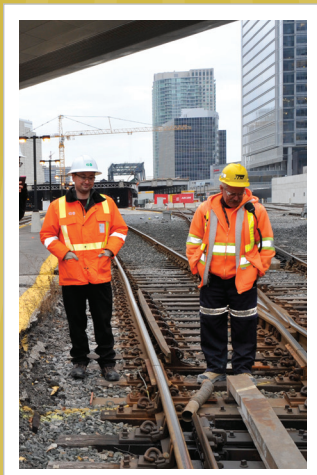




Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Rapport annuel 2018

Rapport de suivi de 2016
et recommandations
antérieures de l'audit



Volume 2 de 2



Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

À Son Honneur le Président
de l'Assemblée législative

À titre de vérificatrice générale, j'ai le plaisir de vous soumettre le Volume 2 du *Rapport annuel 2018* du Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario, à déposer devant l'Assemblée législative conformément aux dispositions de l'article 12 de la *Loi sur le vérificateur général*.

La vérificatrice générale,

A handwritten signature in black ink, reading "Bonnie Lysyk". The signature is fluid and cursive.

Bonnie Lysyk, MBA, FCPA, FCA

Automne 2018
Toronto (Ontario)

Une version électronique du rapport est accessible sur Internet à l'adresse www.auditor.on.ca

© 2018, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario

This document is also available in English.

ISSN 1719-2609 (Imprimé)

ISBN 978-1-4868-2565-3 (Imprimé, éd. 2018) (Volume 2 de 2)

ISBN 978-1-4868-2563-9 (Imprimé, éd. 2018) (Ensemble)

ISSN 1911-7078 (En ligne)

ISBN 978-1-4868-2568-4 (PDF, éd. 2018) (Volume 2 de 2)

ISBN 978-1-4868-2566-0 (PDF, éd. 2018) (Ensemble)

Photos en couverture :

gauche : Rick Chard

haut : © iStockphoto.com/Christopher Fletcher

droite : © iStockphoto.com/JohnnyGreig

bas : © iStockphoto.com/Pixelbrat Imagery

Table des matières

	Réflexions	5
Chapitre 1	Rapports de suivi des audits de l'optimisation des ressources du Rapport annuel 2016	
	Résumé	12
	Section 1.01 Services de santé mentale aux enfants et aux jeunes	15
	Section 1.02 Changement climatique	33
	Section 1.03 État de la mise en oeuvre des dossiers de santé électroniques	49
	Section 1.04 Emploi Ontario	66
	Section 1.05 Autorisations environnementales	87
	Section 1.06 Évaluations environnementales	103
	Section 1.07 Services de logement et de soutien pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale (en milieu communautaire)	119
	Section 1.08 Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires	140
	Section 1.09 Metrolinx — Adjudication et surveillance des marchés de construction des transports en commun	165
	Section 1.10 Ministère des Transports — Adjudication et surveillance des marchés de construction de l'infrastructure routière	188
	Section 1.11 Factures des médecins	202
	Section 1.12 Services des hôpitaux psychiatriques spécialisés	221
	Section 1.13 Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario et pratiques d'approvisionnement	244
	Section 1.14 Le processus provincial de nomination dans le secteur public	258
	Section 1.15 Les contrôles généraux de l'information et de la technologie de l'information	267
	Section 1.16 Comptes publics de la province	284
Chapitre 2	Rapports de suivi des rapports spéciaux	
	Section 2.01 Paiements du gouvernement aux syndicats du secteur de l'éducation	296
Chapitre 3	Suivi des rapports publiés par le Comité permanent des comptes publics	
	Résumé	305
	Section 3.01 Services de santé mentale aux enfants et aux jeunes	308
	Section 3.02 Emploi Ontario	320
	Section 3.03 Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires	331

Section 3.04	Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée	349
Section 3.05	Factures des médecins	359
Section 3.06	Comptes publics de la province	365
Section 3.07	Ministère des Transports — Adjudication et surveillance des marchés de construction de l'infrastructure routière	369
Section 3.08	Propriété intellectuelle des universités	376
Chapitre 4	Suivi des recommandations d'audit de 2012 à 2017	384

Réflexions

Introduction

Le Bureau de la vérificatrice générale mène des missions d'audit portant sur un large éventail de services et de programmes offerts et exécutés par le gouvernement, les organismes de la Couronne et les organismes du secteur parapublic, et il met en lumière les aspects où des améliorations sont requises. Nous fondant sur nos constatations, nous veillons dans toute la mesure du possible à formuler des recommandations pratiques que ces entités pourront mettre en œuvre afin d'améliorer les services qu'ils fournissent aux Ontariennes et aux Ontariens.

Nous considérons que la détermination des problèmes et la mise en avant de solutions possibles ne constituent qu'une première étape : le véritable travail commence lorsque les personnes et entités responsables posent des gestes pour mettre en œuvre nos recommandations. On comprendra donc qu'un volet important des travaux de notre Bureau consiste à faire le suivi des audits passés afin d'évaluer les progrès accomplis au regard des mesures que nous avons recommandées.

Nos travaux de suivi consistent principalement à tenir des discussions avec des représentants des entités auditées de même qu'à examiner les documents justificatifs qu'ils nous soumettent. Nous tenons à souligner leur coopération constante afin de nous fournir des rapports exhaustifs.

En 2017, notre Bureau a commencé à produire un nouveau volume (volume 2) consacré aux

suivis que nous effectuons deux ans après la réalisation de nos premiers audits de l'optimisation des ressources et audits spéciaux. Ce volume comprend également notre travail de suivi portant sur les recommandations formulées par le Comité permanent des comptes publics deux ans après la parution de leurs rapports à l'Assemblée législative.

Cette année, le volume 2 contient le fruit des travaux de suivi de nos audits de l'optimisation des ressources de 2016, du rapport spécial de 2016 intitulé *Paiements du gouvernement aux syndicats du secteur de l'éducation*, et des recommandations formulées par le Comité permanent des comptes publics en 2017-2018. De plus, nous avons de nouveau inclus le **chapitre 4**, qui contient nos rapports de suivi sur toutes les recommandations d'audit émises entre 2012 et 2015.

En 2016-2017, nous avons établi une base de données pour assurer le suivi électronique de nos recommandations et de leur mise en œuvre depuis 2012, ainsi que des recommandations formulées par le Comité permanent des comptes publics depuis 2015. Nous sommes d'avis qu'il est plus rentable d'assurer le suivi des recommandations émises que de procéder à un nouvel audit des mêmes activités, car un autre audit risquerait d'aboutir aux mêmes recommandations que lors des années précédentes.

Chapitre 1 – Rapports de suivi des audits de l'optimisation des ressources du Rapport annuel 2016

Le rapport de cette année contient 16 rapports de suivi des audits de l'optimisation des ressources publiés dans notre *Rapport annuel 2016*. Tout comme par les années passées, nous constatons que des progrès ont été réalisés dans la mise en oeuvre d'environ 66 % des mesures que nous avons recommandées (71 % en 2017). Nous constatons que seulement 35 % ont été pleinement mises en oeuvre, mais que ce pourcentage est supérieur au pourcentage de mise en oeuvre intégrale de l'année dernière, soit 33 %.

Nous sommes encouragés par la mise en oeuvre de nos recommandations et l'amélioration des programmes dans un certain nombre de domaines. Par exemple :

- **Section 1.15 Le processus provincial de nomination dans le secteur public** – Le Secrétariat du Conseil du Trésor a réalisé des progrès importants dans de nombreux domaines, dont par exemple la mise en oeuvre d'un nouveau système de TI pour mieux appuyer les ministères et organismes dans le cadre du processus de nomination. Il a terminé ou a entrepris la mise en oeuvre de toutes nos recommandations.
- **Section 1.16 Comptes publics de la province** – La Division du contrôleur provincial a pleinement mis en oeuvre ou est en voie de mettre en oeuvre 100 % des mesures recommandées. Par exemple, depuis notre audit, la province a inscrit une provision complète pour moins-value à l'encontre des actifs de retraite nets du Régime de retraite des enseignantes et des enseignants de l'Ontario et du Régime de retraite du Syndicat des employées et employés de la fonction publique de l'Ontario dans ses états financiers consolidés pour l'exercice terminé le 31 mars 2018. De plus, dans ces mêmes

états, la province a inscrit l'impact financier complet de la réduction des tarifs d'électricité des Ontariens découlant de la mise en oeuvre de la *Loi de 2017 sur le Plan ontarien pour des frais d'électricité équitables*.

- **Section 1.08 Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires** – Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée nous a fourni des renseignements pour appuyer la mise en oeuvre de 76 % des mesures recommandées. Des travaux sont en cours relativement à 18 % des mesures recommandées. La mise en oeuvre de ces recommandations portait expressément sur les domaines de la surveillance des temps d'attente pour un lit sur une base régulière, sur l'élaboration d'un système d'intervention en cas de crise pour traiter les cas difficiles et les volumes élevés de cas, sur les rapports publics des données de rendement relatives aux temps d'attente par niveaux d'urgence des chirurgies, et sur l'entretien de l'équipement médical.
- **Section 1.14 Les contrôles généraux de l'information et de la technologie de l'information** – Le Bureau du directeur général de l'information pour la fonction publique et les groupements de l'information et de la technologie de l'information (I et TI) ont réalisé des progrès importants dans la mise en oeuvre de 36 % des mesures recommandées et sont en train d'en mettre en oeuvre 58 % de plus. L'une de ces mesures consiste à se pencher sur la modernisation des systèmes qui sont réputés être à la fin de leur cycle de vie.
- **Section 1.03 État de la mise en oeuvre des dossiers de santé électroniques** – Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et cyberSanté Ontario ont pleinement mis en oeuvre 26 % des mesures recommandées et ont réalisé des progrès dans la mise en oeuvre de 65 % des recommandations. Par exemple, le

Ministère et cyberSanté Ontario ont établi et communiqué une définition cohérente de l'« utilisateur actif » dans la province, ont étudié les motifs du faible taux d'adoption des dossiers de santé électroniques par les professionnels des soins de santé, et ont élaboré un plan pour s'attaquer aux causes fondamentales des faibles taux d'utilisation.

- **Section 1.13 Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario et pratiques d'approvisionnement** – Le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs, pour le compte des ministères de l'ensemble de la province, ainsi que le Secrétariat du Conseil du Trésor ont mis en oeuvre ou ont considérablement progressé dans la mise en oeuvre de 90 % des mesures recommandées.
- **Section 1.09 Metrolinx – Adjudication et surveillance des marchés de construction des transports en commun** – Globalement, Metrolinx a réalisé des progrès concernant un certain nombre de recommandations; 53 % de nos recommandations ont été pleinement mises en oeuvre et 37 % sont en train de l'être. Par exemple, Metrolinx a réalisé des progrès dans l'achèvement de la mise en oeuvre de son programme de gestion du rendement des fournisseurs qui mesure et gère le rendement des fournisseurs, et tient compte de celui-ci pour évaluer leurs soumissions en vue d'obtenir de nouveaux contrats. Toutefois, Metrolinx a encore du travail à accomplir pour réaliser une évaluation de ses pratiques de gestion des contrats avec la Compagnie des chemins de fer nationaux du Canada et la Compagnie de chemin de fer du Canadien Pacifique afin de veiller à ce que les coûts acquittés soient raisonnables et se rapportent aux travaux donnés à contrat.
- **Section 1.10 Ministère des Transports – Adjudication et surveillance des marchés de construction de l'infrastructure**

routière – Le ministère des Transports a pris des mesures pour mettre nos recommandations en oeuvre. Au total, 63 % des mesures que nous avons recommandées avaient été pleinement mises en oeuvre, tandis que 13 % étaient en voie de l'être. Après un examen de ses pratiques de paiement et de ses exigences relatives au bitume, le Ministère a cessé de verser des bonis aux entrepreneurs relativement au compactage et aux propriétés du mélange de bitume, et a resserré ses exigences quant au compactage et à la rugosité de la chaussée.

- **Section 1.12 Services des hôpitaux psychiatriques spécialisés** – Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a pleinement mis en oeuvre ou est en train de mettre en oeuvre 71 % des mesures recommandées. Le Ministère a indiqué qu'en raison du changement de gouvernement, il était nécessaire d'élaborer une nouvelle politique qui concorderait avec les priorités énoncées et les engagements en matière de financement du nouveau gouvernement.
- **Section 1.04 Emploi Ontario** – Le ministère de la Formation et des Collèges et Universités a pleinement mis en oeuvre ou est en voie de mettre en oeuvre 60 % des mesures recommandées. Par exemple, le Ministère a élaboré une stratégie sur l'apprentissage en Ontario en février 2018 et élaborait un cadre d'évaluation pour mettre en place des indicateurs de rendement clés dans tous les programmes d'emploi et de formation.

Malgré les progrès encourageants réalisés à l'égard d'un grand nombre des recommandations figurant dans notre *Rapport annuel 2016*, nous avons aussi noté certains cas où peu de mesures, sinon aucune, ont été prises. Par exemple, bien que des progrès aient été réalisés dans la mise en oeuvre des recommandations, certains ministères n'ont pas été en mesure de fournir les dates d'ici lesquelles les recommandations seraient pleinement mises en oeuvre.

- **Section 1.01 Services de santé mentale aux enfants et aux jeunes** – Le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires et les quatre agences de services en santé mentale pour les enfants et les jeunes que nous avons visités au cours de nos travaux d'audit de 2016 ont réalisé peu de progrès dans plus de 75 % des mesures recommandées. Le Ministère a indiqué qu'il faudrait plus de temps pour mettre les recommandations en oeuvre. Nous constatons que le gouvernement a annoncé récemment que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée assumera la responsabilité des politiques et des finances en matière de santé mentale des enfants et des jeunes.
- **Section 1.06 Évaluations environnementales** – Le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs a réalisé peu de progrès relativement à 60 % des mesures recommandées. Les examens recommandés des changements de catégorie et de la *Loi sur les évaluations environnementales* n'ont pas encore été achevés et bien que le Ministère ait indiqué qu'il prévoyait terminer divers examens d'ici la fin de 2018, il n'a pas été en mesure de fournir des dates de mise en oeuvre des résultats de ces examens.
- **Section 1.11 Factures des médecins** – Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a réalisé peu de progrès relativement à 48 % des mesures recommandées. Par exemple, le Ministère n'a pas fait de progrès quant à l'obtention de renseignements exacts sur les pratiques des médecins, y compris leurs coûts de fonctionnement et leurs marges bénéficiaires dans le cadre de la prestation de services régis par l'Assurance-santé de l'Ontario.
- **Section 1.05 Autorisations environnementales** – Le ministère de l'Environnement, de la Protection de

la nature et des Parcs a réalisé peu de progrès relativement à 46 % des mesures recommandées. Celles-ci comprenaient l'établissement de lignes directrices et d'objectifs dans le but de s'assurer que les émetteurs approuvés fonctionnent en respectant les normes actuelles, et la révision de la politique sur la sécurité financière du Ministère afin de veiller à ce que les garanties financières soient réévaluées régulièrement pour refléter avec exactitude les coûts de nettoyage à venir. Les travaux relatifs à ces recommandations avaient été lancés, mais étaient au stade très préliminaire, et le Ministère n'avait pas encore établi à quel moment il prévoyait une mise en oeuvre complète.

En ce qui concerne le rapport de suivi de la **section 1.02 Changement climatique**, bon nombre des mesures recommandées ne s'appliquent plus en raison de changements apportés aux décisions et à la politique gouvernementales. Plus précisément, compte tenu du changement de gouvernement et de l'adoption du projet de loi 4, intitulé *Loi de 2018 annulant le programme de plafonnement et d'échange*, 39 % des mesures que nous avons recommandées ne s'appliquent plus. De plus, le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs a réalisé peu de progrès, voire aucun, relativement à 50 % des recommandations.

Le rapport de suivi qui se trouve à la **section 1.07 Services de logement et de soutien pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale (en milieu communautaire)** indique que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) ont réalisé peu de progrès relativement à plus de 50 % des mesures recommandées. Le Ministère et les RLISS ont pleinement mis en oeuvre une seule recommandation, qui a trait à la détermination et à la mise en commun des pratiques exemplaires en matière de logements avec services de soutien.

Le Ministère n'a pas mis au point de stratégies ni de processus pour que les personnes qui n'ont plus besoin d'occuper un logement avec services de soutien fassent la transition vers d'autres formes d'hébergement. En outre, le Ministère n'effectue pas d'analyses des coûts des clients occupant un logement à court et à long terme dans le cadre de chacun des programmes de logement, et ne fait pas de visites régulières des lieux des immeubles à logements avec services de soutien qu'il finance. Le Ministère demande actuellement l'approbation d'initiatives pluriannuelles sur la santé mentale et les dépendances liée à un engagement fédéral-provincial de 3,8 milliards de dollars de mettre au point un système complet sur la santé mentale et les dépendances. Le Ministère prévoit que ces initiatives, une fois mises en oeuvre, donneront suite à un certain nombre de nos recommandations.

Chapitre 2 – Rapports de suivi des rapports spéciaux

Le ministère de l'Éducation nous a transmis des renseignements qui indiquent que près de 70 % des mesures recommandées dans notre rapport spécial intitulé *Paiements du gouvernement aux syndicats du secteur de l'éducation* avaient été mises en oeuvre, tandis que les recommandations qui restaient (30 %) avaient enregistré peu ou pas de progrès. Les recommandations pleinement mises en oeuvre comprennent : la production d'une politique ayant établi un Comité provincial sur les initiatives ministérielles chargé de conseiller le Ministère au sujet des initiatives ministérielles nouvelles ou existantes qui portent sur l'amélioration des réalisations et du bien-être étudiants; des rencontres avec des représentants des syndicats du secteur de l'éducation pour obtenir de la rétroaction sur la façon d'améliorer la *Loi de 2014 sur la négociation collective dans les conseils scolaires* et le processus central de négociation en vue des rondes de négociation à venir; ne pas payer les frais de négociation des syndicats dans l'avenir; ne pas financer les syndicats à des fins

autres que le perfectionnement professionnel dans un autre contexte que le processus de négociation collective; modifier la *Loi de 1996 sur la divulgation des traitements dans le secteur public* pour assujettir expressément les associations d'employeurs à des exigences de divulgation salariale; et éliminer la pratique de conclure plusieurs ententes de paiement de transfert dont les périodes d'admissibilité se chevauchent.

Chapitre 3 – Suivi des rapports publiés par le Comité permanent des comptes publics

Le Comité permanent des comptes publics (le Comité), qui se compose de députés des deux partis présents à l'Assemblée législative qui possèdent le statut de parti officiel et qui est appuyé par un greffier et des recherchistes, a pour mission d'améliorer les programmes et services gouvernementaux offerts aux citoyens de l'Ontario et financés par ces derniers. En plus de tenir des audiences sur les chapitres de nos rapports annuels et sur nos rapports spéciaux, le Comité formule des observations et des recommandations dans ses propres rapports, ce qui contribue encore plus à l'apport de changements utiles par les entités que nous auditons.

Le **chapitre 3** du présent rapport comprend nos suivis des recommandations formulées par le Comité dans huit rapports qu'il a publiés en 2017-2018. Nous constatons que le gouvernement et les organismes du secteur parapublic continuent de donner suite de façon positive aux travaux du Comité. Dans l'ensemble, 70 % des recommandations formulées par le Comité étaient pleinement mises en oeuvre dans les 8 rapports parus. Plus particulièrement, nous sommes encouragés par la mise en oeuvre de nos recommandations et l'amélioration des programmes dans la **section 3.04 Inspections de la qualité des foyers de soins de longue durée**. Le Ministère a pleinement mis en oeuvre ou est en

voie de mettre en oeuvre 100 % des 25 mesures recommandées dans le rapport du Comité.

En ce qui concerne le rapport de suivi qui se trouve à la **section 3.01 (Services de santé mentale aux enfants et aux jeunes)**, le statut des mesures mises en oeuvre était minimal, ce qui est similaire au statut des mesures que nous avons recommandées dans notre audit d'optimisation des ressources sur le même sujet (voir le **chapitre 1, Section 1.01 Services de santé mentale aux enfants et aux jeunes**). Des 28 mesures recommandées par le Comité, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse était en voie de mettre seulement une recommandation en oeuvre, et avait réalisé peu ou pas de progrès dans la mise en oeuvre des 27 recommandations qui restent.

Chapitre 4 – Suivi des recommandations d'audit de 2012 à 2017

Suivi des recommandations formulées par le Bureau du vérificateur général en 2012, 2013, 2014 et 2015

Le présent chapitre marque la deuxième année où notre Bureau a effectué un suivi des audits de l'optimisation des ressources au-delà de notre travail de suivi initial après deux ans. Il comprend les suivis des rapports d'audit produits en 2012, 2013, et 2014, ainsi que l'ajout de 2015 cette année.

Grâce à nos travaux, nous avons constaté que la mise en oeuvre des mesures recommandées deux ans après le rapport d'audit initial est généralement en hausse. Parmi les mesures recommandées de 2012 à 2015, 59 % ont été pleinement mises en oeuvre. C'est encourageant, car cela démontre que nos travaux de suivi continus ont des répercussions sur les recommandations qui sont mises en oeuvre.

Ce taux englobe les ministères et organismes qui ont mis en oeuvre la plupart des recommandations, ainsi que ceux qui n'ont pris aucune mesure. Ontario Power Generation, le Secrétariat du Conseil du Trésor, la Commission des services

financiers de l'Ontario, le ministère des Finances et Infrastructure Ontario ont mis en oeuvre plus de 70 % des mesures recommandées. À l'opposé, le ministère des Transports a mis en oeuvre moins de 30 % des mesures recommandées de 2012, 2013, 2014 et 2015. Le taux combiné de mise en oeuvre pour ces années s'est amélioré de façon à atteindre près de 60 %, mais nous demeurons préoccupés par le fait qu'environ 40 % des mesures recommandées qui ont été produites il y a au moins cinq ans (sauf celles qui ne s'appliquent plus) n'ont pas encore été mises en oeuvre.

Un nombre important de mesures recommandées qui sont en voie d'être mises en oeuvre ont trait à l'efficacité et à la rentabilité et aux améliorations du suivi et de la surveillance. Plus précisément, les catégories qui présentent les taux de mise en oeuvre les plus faibles concernaient les rapports publics, l'accès aux soins ou aux services, et le financement ou les coûts.

Au cours des travaux de suivi de cette année, les ministères et les organismes de la Couronne et du secteur parapublic nous ont fait savoir que 30 % des mesures recommandées restantes sont en voie de mise en oeuvre. Nous continuerons d'assurer le suivi de leur mise en oeuvre l'an prochain.

Suivi des recommandations émises par le Comité permanent des comptes publics de 2015 jusqu'au début de 2017

Au 31 mars 2018, 65 % des mesures recommandées par le Comité permanent des comptes publics entre mars 2015 et mars 2017 avaient été entièrement mises en oeuvre. Parmi les 19 ministères, organismes de la Couronne et organismes du secteur parapublic qui faisaient l'objet des rapports du Comité déposés entre mars 2015 et mars 2017, 4 organisations avaient pleinement mis en oeuvre toutes les mesures recommandées par le Comité : le ministère de la Formation et des Collèges et Universités, le ministère de l'Infrastructure, la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité, et Ontario Power Generation. Deux

ministères ou organismes avaient mis en oeuvre moins de 40 % des mesures recommandées par le Comité : les universités (l'Institut universitaire de technologie de l'Ontario, 50%; l'Université de Toronto, 25%; l'Université Brock, 25%), et Condition féminine (appelée auparavant ministère de la Condition féminine).

Remerciements

L'information contenue dans ce volume et dans le **volume 1** de notre *Rapport annuel 2018* est le fruit de l'excellent travail et du dévouement du personnel de mon bureau. En leur nom, je tiens à remercier les nombreuses personnes des secteurs public et parapublic qui nous ont aidés à préparer les rapports de suivi de cette année. Une mention

spéciale est adressée à Richard Kennedy, directeur général de la vérification interne et sous-ministre adjoint de la Division de la vérification interne de l'Ontario, qui nous a permis de bénéficier du temps de quelques membres de son personnel qui ont contribué à l'achèvement des travaux dans le **chapitre 4** de ce volume.

Nous espérons continuer à servir les députés provinciaux et, par leur entremise, la population de l'Ontario.

Cordialement,



Bonnie Lysyk,
Vérificatrice générale de l'Ontario

Rapports de suivi des audits de l'optimisation des ressources du *Rapport annuel 2016*

Résumé

Nous avons pour pratique de formuler des recommandations précises dans nos rapports d'audit de l'optimisation des ressources et de demander aux ministères et aux organismes de la Couronne et du secteur parapublic de fournir une réponse écrite à chaque recommandation, que nous incluons dans nos rapports annuels. Deux ans après la publication des recommandations et des réponses connexes, nous faisons un suivi de l'état des mesures prises. Les ministères et les organismes de la Couronne et du secteur parapublic sont responsables de la mise en œuvre des recommandations formulées par notre bureau; notre rôle consiste à formuler de façon indépendante une conclusion sur les progrès réalisés par l'entité auditée dans la mise en œuvre des mesures contenues dans chaque recommandation.

Dans chacun des rapports de suivi du présent chapitre, nous fournissons des renseignements généraux sur les audits de l'optimisation des ressources dont il est fait état au chapitre 3 de notre *Rapport annuel 2016* et nous décrivons l'état des mesures qui ont été prises pour donner suite à nos recommandations depuis lors, tel que signalé par la direction.

Nous avons effectué nos travaux de suivi conformément aux Normes canadiennes de missions de certification — Missions d'appréciation directe publiées par le Conseil des normes d'audit et de certification des Comptables professionnels agréés du Canada. Notre bureau se conforme aux Normes canadiennes de contrôle qualité. Nous nous sommes conformés aux exigences en matière d'indépendance et d'éthique du Code de déontologie des comptables professionnels agréés de l'Ontario, qui est fondé sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence raisonnable, de confidentialité et de conduite professionnelle.

Nous avons obtenu un niveau limité d'assurance dans notre travail de suivi, qui consistait principalement en des enquêtes et des discussions avec le gouvernement, les ministères concernés ou les entités du secteur parapublic; un examen de leurs rapports d'étape et un examen de certains documents à l'appui. Dans quelques cas, les vérificateurs internes nous ont aussi aidés dans ce travail. Les procédures exécutées dans le cadre de ce travail diffèrent, de par leur nature et le moment où elles sont exécutées, de celles associées à une mission d'assurance qui aboutit à un niveau d'assurance raisonnable, comme un audit, et elles ont une portée plus limitée. Comme il ne s'agit pas d'un audit, nous ne pouvons pas fournir un niveau

élevé d'assurance que les mesures correctives décrites ont été mises en œuvre efficacement. Les mesures prises ou prévues peuvent être examinées plus en détail et faire l'objet de rapports lors d'audits ultérieurs. Les rapports d'étape tiendront compte de nos décisions quant à savoir si des audits futurs devraient être menés dans ces mêmes domaines.

En ce qui concerne l'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations suivies, rien n'a été porté à notre attention pour nous laisser penser que les déclarations relatives à l'état d'avancement faites par la direction de l'entité ne donnent pas une image fidèle, à tous les égards importants, des progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations.

Comme l'indique la **figure 1**, des progrès ont été réalisés dans la mise en œuvre de 66 % des mesures recommandées, dont 35 % ont été entièrement mises en œuvre. Les ministères qui ont fait le plus de progrès dans la mise en œuvre complète des mesures recommandées depuis 2016 sont le ministère des Finances et le Secrétariat du Conseil du Trésor pour notre audit des Comptes publics de la province; le ministère de la Santé et des Soins de longue durée sur notre audit des opérations des grands hôpitaux communautaires; et le Secrétariat du Conseil du Trésor sur notre audit du processus provincial de nomination publique.

Cependant, peu ou pas de progrès ont été réalisés à l'égard de 29 % des mesures recommandées. Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse a fait peu ou pas de progrès dans la mise en œuvre de près de 76 % des recommandations de notre audit de la santé mentale des enfants et des adolescents. Le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs n'a réalisé que peu ou pas de progrès dans la mise en œuvre de 63 % des mesures recommandées dans l'audit des évaluations environnementales et de 50 % des mesures recommandées dans l'audit du changement climatique. Par exemple, aucun progrès n'a été réalisé par le Ministère pour améliorer la rapidité de son processus d'examen des demandes de majoration de coût des évaluations environnementales afin d'éviter des retards inutiles dans les projets. En fait, les délais ont augmenté depuis le moment de notre audit.

Treize (3 %) des mesures recommandées ne s'appliquent plus. Cela est principalement attribuable aux changements apportés par le nouveau gouvernement élu le 7 juin 2018 et à sa décision de mettre fin progressivement au système de plafonnement et d'échange en Ontario.

Huit autres mesures de suivi (2 %) ne seront pas mises en œuvre. Des détails plus précis sont présentés dans les sections qui suivent la **figure 1**.

Figure 1 : État global de la mise en oeuvre des recommandations de notre Rapport annuel 2016

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Section du rapport	Nombre de recommandations	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées			
			Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre plus
1.01 Services de santé mentale aux enfants et aux jeunes	11	22	1.75	3.5	16.75	0
1.02 Changement climatique	16	28	3	0	14	11
1.03 État de la mise en oeuvre des dossiers de santé électroniques	12	23	6	15	2	0
1.04 Emploi Ontario	18	35	5.5	15.5	12	1
1.05 Autorisations environnementales	12	28	6	8	13	1
1.06 Évaluations environnementales	12	19	4	3	12	0
1.07 Services de logement et de soutien pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale (en milieu communautaire)	14	34	1	15	18	0
1.08 Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires	17	33	25	6	2	0
1.09 Metrolinx – Adjudication et surveillance des marchés de construction des transports en commun	17	38	20	14	0	1
1.10 Ministère des Transports – Adjudication et surveillance des marchés de construction de l'infrastructure routière	7	16	11	1	3	1
1.11 Factures des médecins	14	29	6	8	14	1
1.12 Services des hôpitaux psychiatriques spécialisés	15	34	13	11	10	0
1.13 Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario et pratiques d'approvisionnement	12	20	12	6	2	0
1.14 Les contrôles généraux de l'information et de la technologie de l'information	7	33	12	19	1	0
1.15 Le processus provincial de nomination dans le secteur public	6	14	9	5	0	0
1.16 Comptes publics de la province	10	15	12	1	1	0
Total	200	421	147,25	131	120,75	13
%	100	100	35	31	29	3

Chapitre 1

Section 1.01

Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux
et communautaires

Services de santé mentale aux enfants et aux jeunes

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.01 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS						
	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1		0,5	0,5		
Recommandation 2	5	0,75	2	2,25		
Recommandation 3	1			1		
Recommandation 4	1	1				
Recommandation 5	2			2		
Recommandation 6	2			2		
Recommandation 7	1			1		
Recommandation 8	2		1	1		
Recommandation 9	4			4		
Recommandation 10	1			1		
Recommandation 11	2			2		
Total	22	1,75	3,50	16,75	0	0
%	100	8	16	76	0	0

Conclusion globale

Au 5 juillet 2018, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (anciennement le ministère des

Services à l'enfance et à la jeunesse) ainsi que les quatre organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes que nous avons visités lors de notre audit de 2016 avaient pleinement ou en grande partie mis en oeuvre les 24 % des mesures recommandées dans notre *Rapport annuel 2016*. Par exemple, les responsabilités des organismes

responsables, y compris la planification et la prestation des services essentiels de santé mentale, ainsi que l'appui à l'amélioration continue de la qualité, sont énoncées dans un règlement entré en vigueur le 30 avril 2018. De plus, le Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires nous a fait savoir qu'il collaborera avec les organismes pour finaliser les contrats de service et faire part des mises à jour des attentes à l'égard des organismes responsables d'ici le printemps 2019, soit avant que tous ces organismes assument l'ensemble leurs responsabilités dans leurs secteurs de prestation des services.

Les quatre organismes ont mis à jour, ou sont en train de mettre à jour, leurs politiques afin d'exiger l'approbation par un superviseur des principaux documents et des principales décisions des chargés de cas. De plus, trois des organismes avaient déjà commencé à partager avec l'ensemble de leur personnel les résultats des examens de dossiers qui évaluent la conformité aux exigences en matière de prestation de service ou avaient révisé leurs processus afin de commencer à les partager. Le partage de ces examens avec tout leur personnel a pour but de veiller à ce que les problèmes de non-conformité soient réglés dans l'ensemble de l'organisme. Nous avons également constaté que deux des organismes s'étaient fixé des objectifs de période d'attente pour fournir aux clients des services de santé mentale, et avaient commencé à exercer, ou avaient l'intention d'exercer, un contrôle des périodes d'attente effectives en les comparant à ces objectifs. Chacun des quatre organismes a aussi précisé qu'il avait examiné sa politique sur les plaintes et conclu qu'elle englobe toutes les plaintes importantes.

Toutefois, le Ministère et les organismes ont réalisé peu de progrès dans la mise en oeuvre de 76 % des mesures que nous avons recommandées dans notre *Rapport annuel 2016* et ont fait savoir qu'il leur faudrait plus de temps pour mettre les recommandations en oeuvre.

Nous signalons que les réponses du Ministère au présent rapport constituent un constat

ponctuel des activités et approches prévues dans la perspective de l'ancien ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse (maintenant le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires). Le gouvernement a récemment annoncé que les responsabilités liées à la santé mentale des enfants et des jeunes seraient transférées du ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Depuis le 29 octobre 2018, les responsabilités liées aux politiques et à la responsabilité financière en matière de santé mentale des enfants et des jeunes ont été transférées au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Les décisions futures concernant les politiques, programmes et services sur la santé mentale des enfants et des jeunes visant les recommandations du présent rapport seront prises en compte dans le contexte du transfert et de l'intégration du portefeuille de la santé mentale des enfants et des jeunes dans le système de santé mentale du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est décrit dans le présent rapport.

Contexte

Le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (le Ministère) accorde un financement pour les services communautaires de santé mentale en Ontario aux enfants et aux jeunes (de la naissance à 18 ans) qui éprouvent ou qui risquent d'éprouver des problèmes de santé mentale, des maladies mentales ou des troubles mentaux, notamment la dépression, l'anxiété et l'hyperactivité avec déficit de l'attention. Les services comprennent la consultation et la thérapie, le traitement intensif, la consultation et l'évaluation spécialisés, ainsi que le soutien en cas de crise.

En 2017-2018, le Ministère a octroyé 460 millions de dollars en paiements de transfert (438 millions en 2015-2016) dans le cadre de son Programme de santé mentale pour les enfants et les jeunes (SMEJ) à plus de 380 fournisseurs de services (plus de 400 au moment de notre audit), y compris les organismes qui offrent principalement des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes, et les organismes multiservices qui exécutent d'autres programmes financés par le Ministère. Ces fournisseurs et organismes ont déclaré environ 120 000 clients inscrits.

Dans notre *Rapport annuel 2016*, nous avons constaté que bon nombre des problèmes mis en relief dans notre audit des services communautaires de santé mentale des enfants et des jeunes qui avait été effectué en 2003 restaient des sources de préoccupation importantes. En particulier, nous avons remarqué que le Ministère n'assurait toujours pas de surveillance ni d'administration efficace du Programme pour que les enfants et les jeunes ayant besoin de services de santé mentale reçoivent des services rapides, adéquats et efficaces, et que leur prestation soit efficiente.

Nous présentons ci-dessous certaines des préoccupations particulières de notre audit de 2016 concernant la prestation des services de santé mentale par les organismes :

- Les organismes n'appuyaient pas toujours la transition des enfants et des jeunes mis en congé vers d'autres fournisseurs de services, ce qui compromettait les progrès réalisés dans les traitements. Dans un organisme, nous avons relevé des cas de clients qui ont été mis en congé et confiés aux soins d'une société d'aide à l'enfance alors qu'ils avaient toujours besoin de services et qu'ils n'avaient pas obtenu d'aide à la transition à un autre fournisseur de services de santé mentale.
- Les besoins en santé mentale des enfants et des jeunes n'étaient pas évalués de façon uniforme. Les organismes doivent évaluer les besoins des enfants et des jeunes en utilisant des outils normalisés fondés sur des données probantes. Nous avons cependant constaté que ces évaluations à l'aide d'outils n'avaient pas été remplies, ou qu'il n'était pas évident que les résultats des outils d'évaluation avaient servi à dresser les plans de services initiaux, dans environ 50 % à 100 % des cas examinés pour trois des quatre organismes visités.
- Les délais d'examen des plans de services variaient selon les organismes, ce qui accroît le risque de retard dans la prestation de services aux enfants et aux jeunes adaptés à leurs besoins. Alors que le Ministère exigeait des organismes qu'ils examinent régulièrement le plan de services de chaque client, il n'avait pas prescrit de délai pour ce faire.
- La santé mentale des enfants et des jeunes risque de se détériorer pendant qu'ils attendent les services, mais la surveillance des périodes d'attente et de leur incidence laissait à désirer. La majorité des chargés de cas dans les organismes auxquels nous avons parlé ont affirmé que la santé mentale de certains enfants avec lesquels ils avaient travaillé, dont la proportion peut même atteindre la moitié, s'était détériorée pendant qu'ils attendaient des services, mais aucun organisme n'évaluait les conséquences des périodes d'attente pour la santé mentale. Nous avons noté, dans trois des quatre organismes, que les périodes d'attente moyennes pour certains services en 2015-2016 excédaient six mois.
- Les organismes ne surveillaient et n'évaluaient pas les résultats des clients pour déterminer s'ils ont bénéficié des services reçus. Les organismes que nous avons visités ne consignent et ne déterminent pas systématiquement si leurs clients obtiennent des résultats favorables à la fin des services de santé mentale, comme l'exige le Ministère.
- Ni le Ministère ni les quatre organismes audités n'exigeaient des superviseurs

travaillant dans les organismes qu'ils examinent et approuvent les décisions et les documents clés des chargés de cas.

Nous présentons ci-après quelques-unes des préoccupations particulières de notre audit de 2016 concernant l'administration du Programme de SMEJ par le Ministère :

- Comme signalé durant notre dernier audit du Programme en 2003, le Ministère continuait d'affecter la grande majorité des fonds aux organismes en se basant sur les affectations antérieures, au lieu de tenir compte des besoins en santé mentale des enfants et des jeunes. Nous avons aussi constaté que le nouveau modèle de financement axé sur les besoins du Ministère, qu'il devait mettre en oeuvre en 2016, avait été retardé et qu'il n'avait pas fixé de nouvelle échéance.
- Le Ministère avait établi des attentes minimales concernant la prestation des services, mais il n'avait pas mis en place de processus pour vérifier si les organismes les satisfaisaient. Nous avons relevé de nombreux cas où les attentes n'avaient pas été respectées. Nous avons aussi noté qu'à certains égards, les attentes du Ministère demeuraient générales, ce qui accroît le risque que les organismes les interprètent et les appliquent de manière incohérente. Par exemple, le Ministère exigeait que les clients sur les listes d'attente soient informés périodiquement de leur statut, mais il n'avait pas précisé d'intervalle pour ce faire.
- Le Ministère a recueilli des renseignements auprès des organismes sur les services qu'ils offraient, leurs niveaux de dotation et leur situation financière. Toutefois, il n'analysait pas cette information pour déterminer si l'important écart entre les organismes quant aux coûts par client et au nombre de cas par employé était raisonnable.

Le rapport contenait 11 recommandations englobant 22 mesures afin de régler les problèmes cernés lors de l'audit.

Nous avons reçu des engagements des organismes et du Ministère qu'ils prendraient des mesures en réponse à toutes nos recommandations.

Comité permanent des comptes publics

Le 22 mars 2017, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu une audience publique sur notre audit de 2016. En décembre 2017, le Comité a déposé un rapport à l'Assemblée législative à la suite de cette audience. Le Comité a donné son aval à nos constatations et à nos recommandations et en a formulé 11 autres. Le Ministère a répondu au Comité en avril 2018. Les recommandations du Comité et notre suivi à leur sujet sont présentés au **chapitre 3, section 3.01** du présent volume de notre *Rapport annuel 2018*.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 3 avril et le 5 juillet 2018. Nous avons obtenu du Ministère et des quatre organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes que nous avons visités lors de notre audit de 2016 (Kinark Child and Family Services, Centres de traitement Youthdale, Vanier Children's Services et Centre des enfants de Thunder Bay) une déclaration écrite nous informant que le 31 octobre 2018, il nous avait fourni des renseignements à jour complets sur l'état des recommandations que nous avons formulées dans notre audit initial, deux ans auparavant.

Les organismes ne respectent pas toutes les exigences de prestation des services

Recommandation 1

Pour que les enfants et les jeunes reçoivent des services de santé mentale adaptés à leurs besoins, les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes doivent prendre des mesures pour se conformer aux exigences et pratiques recommandées du ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, y compris utiliser les outils fondés sur des données probantes pour évaluer les besoins en santé mentale des enfants et des jeunes dans le cadre de la prestation des services de santé mentale.

État : Deux organismes sont en voie de mettre cette recommandation en oeuvre d'ici mars 2019, et deux organismes ont réalisé peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons établi que les politiques des organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes que nous avons visités n'étaient pas toujours cohérentes avec les nouvelles exigences du Ministère en matière de prestation de services de santé mentale.

De plus, nous avons constaté que les organismes que nous avons visités n'offraient pas toujours des services conformes aux exigences du Ministère qui étaient conçus pour aider les enfants et les jeunes à recevoir des services de santé mentale adaptés à leurs besoins. À titre d'exemple, le Ministère exige que les organismes évaluent les besoins en santé mentale des enfants et des jeunes. Pour respecter cette exigence, ils doivent utiliser les outils normalisés fondés sur des données probantes, qui favorisent la cohérence et l'objectivité des évaluations. Nous avons constaté que les organismes que nous avons visités n'ont pas rempli de façon cohérente les évaluations uniformisées fondées sur des données probantes, ou qu'il n'était pas évident qu'ils utilisaient les résultats tirés des évaluations fondées sur des outils pour contribuer

à mettre à jour les plans de service et décider de mettre leurs clients en congé de l'organisme.

Nous avons également constaté que les organismes visités ne suivaient pas de manière cohérente les meilleures pratiques du Ministère en matière de suivi des clients dans les trois à six mois de la mise en congé pour évaluer leur état mental et faciliter l'accès à des services additionnels pour les personnes qui en ont besoin.

Les quatre organismes ont réalisé des progrès dans l'élaboration de politiques cohérentes avec les exigences et les pratiques recommandées du Ministère. Deux organismes ont par exemple mis à jour leurs politiques pour exiger l'utilisation d'outils fondés sur des données probantes pour les décisions clés, y compris les évaluations de clients, les plans de service, les modifications de services et les décisions de mise en congé des clients. L'un de ces organismes a indiqué qu'il faudrait jusqu'à la fin de 2018 pour que son personnel suive assez de formation pour intégrer les résultats de ces outils à des rapports comme les plans de service. Les deux autres organismes étaient en train de mettre leurs politiques à jour pour les faire concorder avec les exigences du Ministère en matière d'utilisation d'outils fondés sur des données probantes d'ici l'automne 2018.

Deux des organismes mettent également en place des politiques et des procédures de suivi auprès des clients après leur mise en congé. L'un de ces organismes a indiqué qu'il prévoyait mettre une politique en oeuvre d'ici septembre 2018 pour effectuer un suivi après trois mois auprès des clients mis en congé. Un autre organisme a mentionné qu'il mettra en place un projet pilote de suivi après la mise en congé au cours de l'exercice 2018-2019 et qu'il étudiera les résultats d'ici le 31 mars 2019. Les deux derniers organismes avaient réalisé peu ou pas de progrès quant à l'adoption de cette pratique. Au printemps 2018, l'un de ces organismes avait mis en oeuvre une exigence de suivi des clients mis en congé des services de traitement intensif, ce qui touchait un peu plus de 10 % de ses clients. L'organisme a indiqué que les contraintes sur le

plan des ressources limitent sa capacité de suivi après la mise en congé auprès du reste de ses clients. Le dernier organisme a mentionné qu'il effectue actuellement un examen qui comprend un suivi après le congé et qu'il décidera, d'après cet examen, s'il mettra en oeuvre un processus de suivi après le congé d'ici novembre 2018.

Santé mentale pour enfants Ontario (SMEO) nous a fait savoir qu'il collabore avec ses organismes membres et avec le Centre canadien de l'agrément pour mettre à jour les normes d'agrément des établissements de santé mentale pour enfants et pour jeunes afin qu'elles concordent avec les lignes directrices et exigences relatives au programme du Ministère. De plus, SMEO a eu des discussions en décembre 2016 avec les organismes pour partager les leçons retenues du rapport d'audit de 2016 et pour soutenir les organismes membres afin de travailler à la conformité aux lignes directrices et exigences relatives au programme du Ministère. Pour faciliter la conformité, SMEO a également proposé au Ministère d'élaborer un rapport et un webinaire, de tenir une activité dans le but de faire ressortir les leçons retenues par les organismes audités, et de donner aux organismes des occasions de relever les défis liés à la conformité aux exigences.

L'absence de supervision des décisions clés prises par les chargés de cas peut accroître le risque de conséquences négatives pour les enfants et les jeunes

Recommandation 2

Pour que les enfants et les jeunes ayant besoin de services de santé mentale reçoivent des services opportuns, efficaces et adaptés à leurs besoins, les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes doivent examiner et améliorer leurs processus afin de surveiller la prestation de ces services en prenant les mesures suivantes :

- *déterminer si un superviseur doit approuver les décisions et les documents clés des chargés de cas qui servent à orienter les services de santé mentale, de sorte à améliorer la qualité et l'uniformité des services offerts aux enfants et aux jeunes;*

État : Deux organismes ont pleinement mis cette recommandation en oeuvre, et deux organismes sont en voie de mettre cette recommandation en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'aucun des quatre organismes visités n'avait défini d'obligations de supervision formelles. Par exemple, aucun organisme n'exigeait qu'un superviseur approuve les décisions cruciales prises par les chargés de cas et les documents clés qu'ils établissent, notamment les évaluations, les plans de services et leur examen, et les décisions de mise en congé des patients de l'organisme.

Au moment de notre audit, un organisme avait mis à jour ses procédures exigeant l'approbation par les superviseurs de décisions comme les mises à jour de plans de service et de décisions de mise en congé. Un autre organisme a mis sa politique à jour pour commencer à exiger l'approbation par un superviseur des plans de service, de leurs examens et des décisions de mise en congé. Les deux autres organismes étaient en voie de mettre leurs politiques à jour pour exiger l'approbation par un superviseur des principaux documents des chargés de cas et des décisions. L'un d'eux prévoyait actualiser sa politique à l'automne 2018 et l'autre en décembre 2018.

SMEO a également indiqué qu'il soutient la mise en oeuvre de l'approbation par un superviseur des décisions et documents clés des chargés de cas, et que des normes provinciales d'approbation par un superviseur devraient être établies à des fins de cohérence. SMEO a indiqué que l'élaboration de ces normes provinciales nécessitera l'assistance du Ministère, et appuie leur élaboration avec les ressources disponibles.

La santé mentale des enfants et des jeunes risque de se détériorer pendant qu'ils attendent les services, mais la surveillance des temps d'attente et de leur incidence laisse à désirer

- *établir des temps d'attente cibles qui leur soient propres et surveiller les temps d'attente par rapport aux cibles pour déterminer s'ils sont raisonnables, ainsi que faire un suivi et prendre une mesure corrective au besoin;*

État : Deux organismes sont en voie de mettre cette recommandation en oeuvre d'ici la fin de 2018, et deux organismes ont réalisé peu ou pas de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons établi que le Ministère n'avait pas imposé de périodes d'attente cibles pour les services de santé mentale que les organismes devaient respecter. Les organismes visités ne suivaient pas les tendances des périodes d'attente pour déterminer si elles sont raisonnables et pour cerner les problèmes pouvant nécessiter un suivi ou une mesure corrective.

Deux des quatre organismes ont établi des objectifs de période d'attente pour les services en santé mentale qu'ils offrent. L'un de ces organismes a mentionné qu'à l'exercice 2018-2019, ses cadres supérieurs avaient entrepris l'examen des résultats à la lumière des objectifs, et prévoyaient faire cet exercice trois fois par année. L'autre organisme a fait observer que ses cadres supérieurs prévoyaient commencer à étudier ses résultats en regard de ses objectifs d'ici la fin de 2018 pour évaluer leur caractère raisonnable et prendre des mesures au besoin.

Les deux autres organismes que nous avons audités n'avaient pas encore établi d'objectifs de période d'attente pour leurs services au moment de notre suivi. L'un de ces organismes a indiqué qu'avant d'avoir établi des objectifs de période

d'attente comme il l'avait prévu d'ici avril 2019, il s'assurerait de l'exactitude des données contenues dans ses listes d'attente. L'autre organisme indiquait qu'une analyse complémentaire de ses périodes d'attente demeurerait nécessaire avant qu'il puisse fixer ses objectifs. De plus, cet organisme a fait savoir qu'il appuyait l'élaboration de normes provinciales sur les périodes d'attente pour fixer des objectifs comparables aux normes provinciales.

SMEO a également indiqué qu'il soutient l'élaboration d'objectifs provinciaux de périodes d'attente si des ressources adéquates permettent d'atteindre ces objectifs. En outre, SMEO a informé le Ministère qu'il est prêt à diriger une initiative visant à lui présenter des recommandations en matière d'élaboration de périodes d'attente de référence.

Les organismes ne surveillent et n'évaluent pas les résultats afin de déterminer si les clients bénéficient des services reçus

- *fixer des cibles de la proportion des enfants et des jeunes qui doivent obtenir des résultats favorables à la fin des services et surveiller les résultats par rapport aux cibles, ainsi que faire un suivi et prendre une mesure corrective au besoin;*

État : Un organisme est en voie de mettre cette recommandation en oeuvre d'ici la fin de 2018.

Trois organismes ont réalisé peu ou pas de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'aucun des quatre organismes n'avait mis en place des objectifs relatifs à la proportion d'enfants et de jeunes qu'il croyait pouvoir obtenir un résultat favorable à la fin du service. De plus, aucun des quatre organismes n'avait surveillé les résultats des enfants et des jeunes qui avaient reçu des services pour évaluer ces résultats et cerner les

tendances qui peuvent nécessiter un suivi et des mesures correctives.

Au moment de notre suivi, l'un des organismes était en voie de mettre cette recommandation en oeuvre. L'organisme a établi un objectif concernant la proportion des enfants et des jeunes qui, selon lui, aura atteint des résultats favorables à la fin du service, et ses cadres supérieurs prévoient commencer à surveiller les résultats d'ici la fin de 2018 pour assurer un suivi et prendre des mesures correctives au besoin.

Les trois autres organismes n'ont pas encore fixé d'objectif à cet égard. Un organisme a indiqué qu'il prévoyait fixer un objectif de concert avec les autres fournisseurs de service de sa région d'ici la fin de 2019. Les deux autres organismes ont mentionné qu'ils prévoient fixer leurs objectifs d'ici mars 2019. L'un a indiqué qu'il surveillait actuellement les résultats de ses clients pour établir son objectif, tandis que l'autre a mentionné qu'il veillait actuellement à bien consigner les résultats de ses clients.

SMEO a indiqué qu'il appuyait toujours la recommandation, mais également l'élaboration d'outils uniformisés de mesure des résultats, ainsi que des objectifs provinciaux sur la proportion des enfants et des jeunes censés obtenir des résultats positifs. SMEO a fait observer que l'élaboration des normes provinciales nécessitera l'assistance du Ministère.

Les organismes n'effectuent pas d'examen de la qualité des dossiers pour s'assurer que les bons services sont fournis et ne peuvent démontrer s'ils utilisent les examens de conformité pour améliorer leurs pratiques

- *communiquer à l'ensemble de leur personnel les résultats des examens des dossiers afin d'évaluer la conformité aux exigences de prestation de*

services et de remédier à tous les cas de non-conformité internes;

État : Un organisme a pleinement mis cette recommandation en oeuvre. Deux organismes sont en voie de mettre cette recommandation en oeuvre d'ici février 2019, et un organisme a réalisé peu ou pas de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que bien que les organismes visités aient effectué des examens de la conformité des dossiers de clients, notamment pour s'assurer que les plans de service ont été complétés, les organismes ne pouvaient démontrer qu'ils ont communiqué les résultats de leurs examens dans l'ensemble de l'organisme, ce qui aurait fait en sorte que tous les employés étaient au courant des lacunes et pourraient les corriger dans leurs propres dossiers.

Un organisme a pleinement mis cette recommandation en oeuvre. Il a présenté à l'ensemble des membres du personnel les résultats d'audit de ses dossiers pour évaluer la conformité, afin de veiller à ce que tous les chargés de cas règlent les problèmes de non-conformité. L'organisme a fait savoir qu'il prévoit renouveler ce processus à l'automne 2018.

Au moment de notre suivi, deux autres organismes étaient en voie de mettre cette recommandation en oeuvre. L'un de ces organismes s'attend actuellement à ce que ses gestionnaires fassent part à leur équipe des problèmes propres à l'équipe qui ont été cernés pendant les audits de dossier. L'organisme a également révélé qu'après avoir terminé les audits de dossier à l'été 2018, il prévoit commencer à partager un résumé de ses résultats pendant les réunions qui regroupent tous les employés, et envoyer à tous les employés un sommaire des résultats. L'autre organisme avait mis ses processus à jour pour exiger le partage des résultats des audits de dossier avec le personnel, et a indiqué qu'il prévoyait commencer à partager

les résultats avec l'ensemble du personnel d'ici février 2019.

Le dernier organisme ne pouvait nous fournir de documents à l'appui d'un plan de partage des résultats des audits de dossiers avec tout le personnel. Il nous a toutefois fait savoir qu'il s'attend à ce que les superviseurs partagent ces résultats avec leurs équipes.

- *déterminer si la mise en oeuvre à l'interne d'examen périodiques d'assurance de la qualité des dossiers contribuerait à la prestation de services appropriés et efficaces aux enfants et aux jeunes.*

État : Un organisme est en voie de mettre cette recommandation en oeuvre d'ici mars 2019. Trois organismes ont réalisé peu ou pas de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que bien que les organismes visités effectuent des examens de conformité des dossiers de client, notamment pour veiller à ce que des plans de service soient réalisés, les organismes n'exécutent pas d'examen du contrôle de la qualité pour déterminer si les enfants et les jeunes ont reçu les services les plus appropriés en fonction de leurs besoins en santé mentale.

Un organisme a examiné récemment un échantillon de ses décisions de mise en congé pour évaluer leur caractère approprié. Il a remarqué qu'en raison du manque de documents disponibles, près de 30 % des dossiers qu'il a revus devaient faire l'objet d'un examen complémentaire pour déterminer si la décision de mise en congé était appropriée. L'organisme a mentionné qu'outre un suivi ayant pour but d'appliquer des mesures correctives à ces dossiers, il prévoyait effectuer un examen des décisions de mise en congé en 2018 et étudier les possibilités de contrôles de la qualité d'autres points de décisions clés dans les dossiers de clients au cours de l'exercice 2018-2019.

Les trois autres organismes n'avaient pas encore mis de processus en place pour mettre en oeuvre des examens d'assurance de la qualité des dossiers qui contribueraient à la prestation de services appropriés et efficaces aux enfants et aux jeunes. L'un de ces organismes indiquait qu'il avait prévu inclure des points de contrôle de la qualité dans sa liste actuelle de contrôle de la conformité des audits de dossiers d'ici l'automne 2018. Un autre organisme a mentionné qu'il effectuait de la recherche sur l'élaboration d'outils de contrôle de la qualité aux fins de l'examen de ses dossiers d'ici la fin de 2018. Le dernier organisme a également indiqué qu'il appuie la mise en oeuvre de ces examens et qu'il prévoyait le faire d'ici avril 2019.

Les organismes ne peuvent démontrer qu'ils surveillent la charge de travail du personnel pour favoriser une prestation efficiente et efficace des services

Recommandation 3

Le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires doit collaborer avec Santé mentale pour enfants Ontario et les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes pour établir des directives relatives à la charge de travail. Les organismes doivent comparer périodiquement leur rendement avec les directives pour évaluer l'efficacité et l'efficacité de leurs activités.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

En 2010, dans le suivi de notre audit précédent de la prestation des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes par les organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes, les organismes ont relevé des difficultés à établir des points de repère en matière de charge de travail, et ont souligné qu'ils avaient besoin de l'appui du Ministère pour établir des points de repère en raison du manque de ressources. Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère

n'avait pas encore élaboré de points de repère sur la charge de travail ni de lignes directrices concernant le programme de santé mentale pour enfants et pour jeunes dont les organismes pourraient se servir à des fins de comparaison avec leurs propres charges de travail et pour évaluer leur caractère raisonnable.

Bien que le Ministère ait établi des plans et mobilisé le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents (le Centre) afin qu'il travaille à l'élaboration de recommandations de lignes directrices sur la charge de travail, il reste beaucoup de travail à accomplir avant que cette recommandation soit mise en oeuvre.

Le Ministère a collaboré avec le Centre dans le cadre d'un plan visant à mobiliser des intervenants dans le but d'élaborer des recommandations sur des lignes directrices relatives au nombre de cas, et le Centre a ensuite constitué un groupe de travail qu'il copréside avec Santé mentale des enfants Ontario (SMEO) et qui comprend des représentants des organismes de services de santé mentale pour les enfants et pour les jeunes. En juin 2018, le Centre et SMEO ont remis au Ministère un rapport provisoire qui recommandait de ne pas élaborer des lignes directrices relatives au nombre de cas, mais plutôt des lignes directrices sur la charge de travail. Le Ministère a fait savoir qu'il demeure résolu à mettre en oeuvre la recommandation d'élaborer des lignes directrices sur le nombre de cas et n'a pris aucune décision sur la recommandation contenue dans le rapport provisoire. Le Ministère s'attend à un rapport définitif du Centre et de SMEO en décembre 2018. Il nous informe qu'il prévoit revoir et analyser les recommandations du rapport et les autres travaux de recherche ainsi que les données sur les nombres de cas pour établir quelles seront les prochaines étapes de l'élaboration des lignes directrices sur le nombre de cas.

Les organismes ne font pas dans tous les cas le suivi des plaintes des clients pour cerner les domaines à améliorer

Recommandation 4

Afin d'améliorer la qualité des services de santé mentale qu'ils offrent, les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes doivent faire un suivi de toutes les plaintes déposées par les clients et les examiner périodiquement pour relever les tendances pouvant nécessiter un suivi ou une mesure corrective.

État : Les quatre organismes ont pleinement mis en oeuvre cette recommandation.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'aucun des organismes n'avait tenu un registre de toutes les plaintes de clients concernant les services fournis. Les organismes ont plutôt consigné seulement les plaintes soumises à la direction et/ou à la haute direction. Les quatre organismes n'ont pas consigné les autres plaintes dans un registre. Par conséquent, les registres des plaintes chez les organismes visités contenaient entre 1 et 21 plaintes au total pour les 5 dernières années. Puisque les organismes ne tiennent pas de registre des plaintes des clients, ils n'ont pas analysé les plaintes reçues pour cerner les tendances au fil du temps, y compris le type de plainte, afin de déterminer s'ils devaient faire un suivi ou prendre une mesure corrective.

Chacun des quatre organismes a affirmé avoir passé en revue sa politique et conclu qu'elle englobe les principales plaintes. SMEO et les organismes audités ont également mentionné qu'ils considèrent qu'un rigoureux processus de traitement des plaintes constitue une composante de l'évaluation de l'expérience des clients. Ils maintiennent leur appui à l'élaboration de normes provinciales sur l'expérience client afin de tracer un portrait plus complet de la qualité de service. Ils précisent qu'aux fins de la conformité à de telles normes, il

pourrait y avoir des indicateurs pour des problèmes relativement mineurs, jusqu'aux plaintes les plus graves. Selon SMEO et les organismes, grâce à ces normes, les organismes seraient mieux en mesure de cerner les tendances relatives aux services qui ne répondent pas aux attentes des clients, et de prendre des mesures pertinentes pour corriger la situation. SMEO et les organismes affirment toutefois que l'appui du Ministère à cette initiative sera nécessaire.

Le Ministère ne finance pas les organismes en fonction des besoins des enfants et des jeunes servis

Recommandation 5

Pour assurer l'uniformité des services de santé mentale pour les enfants et les jeunes en Ontario, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires doit :

- élaborer et mettre en oeuvre, dans les plus brefs délais, un modèle de financement qui affecte les fonds aux organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui sont proportionnels aux besoins de leur clientèle;

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Pendant notre audit de 2016, nous avons constaté que comme c'était le cas lors de l'audit du Programme de santé mentale pour les enfants et les jeunes en 2003, le Ministère allouait encore le financement aux organismes d'après les affectations historiques, au lieu de tenir compte des besoins en santé mentale des enfants et des jeunes qu'ils servent. De plus, nous avons constaté que le Ministère avait retardé son plan de mettre en oeuvre un nouveau modèle basé sur les besoins pour attribuer du financement en santé mentale aux organismes d'ici l'exercice 2015-2016, et qu'il n'avait pas encore établi de calendrier de mise en oeuvre.

Le Ministère a recruté un expert-conseil et a élaboré un modèle de financement pour octroyer des fonds aux organismes en fonction des besoins des collectivités qu'ils servent. Le modèle de financement est conçu pour affecter 90 % du financement aux organismes sur la base des facteurs socioéconomiques des collectivités qu'ils desservent, y compris la population d'enfants et d'adolescents, le nombre de familles monoparentales, le taux de chômage, les niveaux d'éducation, le nombre de minorités visibles et le nombre de familles à faible revenu. Toutefois, le Ministère n'a pas fixé d'échéancier de mise en oeuvre du nouveau modèle de financement, et n'a pas décidé s'il utilisera le nouveau modèle pour attribuer des fonds aux organismes.

Le financement des organismes dirigés par les Autochtones ne sera pas intégré au nouveau modèle de financement du Ministère, afin d'assurer leur financement en fonction des besoins de leur clientèle

- mettre en place un modèle de financement pour octroyer également des fonds aux organismes dirigés par les Autochtones en fonction des besoins en santé mentale des enfants et des jeunes qu'ils servent.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que bien que le Ministère était en train d'élaborer un nouveau modèle de financement pour attribuer des fonds sur la base des besoins en santé mentale des enfants et des adolescents, le Ministère ne disposait pas d'un plan pour intégrer dans le nouveau modèle des fonds versés à des organismes dirigés par des Autochtones. Plutôt, le Ministère devrait continuer à financer ces organismes d'après les affectations passées.

Bien que le Ministère ait établi qu'il discute de modèles de prestation de services et de méthodes de financement avec des partenaires des Premières Nations, des Inuits et des Métis dans le contexte des services globaux et de la création d'une nation, il n'a pas encore déterminé comment et quand il mettra en oeuvre cette recommandation.

Le Ministère ne communique pas aux organismes d'exigences claires relatives au Programme et ne surveille pas suffisamment leur prestation des services afin d'atténuer le risque d'incohérence dans les services fournis

Recommandation 6

Afin d'améliorer sa surveillance du Programme de santé mentale pour les enfants et les jeunes et de veiller à ce que des services uniformes et adéquats soient fournis aux enfants et aux jeunes partout en Ontario, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (le Ministère) doit :

- *collaborer avec les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes afin de préciser les exigences du Programme, de sorte qu'elles soient appliquées uniformément par tous les organismes à l'échelle de la province;*
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans le cadre de notre audit de 2016, nous avons constaté que même si le Ministère avait établi des attentes minimales en matière de prestation de services de base en santé mentale auxquelles les organismes devaient se conformer à compter de 2014-2015, ces attentes étaient générales à certains égards, ce qui faisait augmenter le risque que les organismes les interprètent et les appliquent de manière incohérente.

Le Ministère s'est engagé à diriger un examen de ses lignes directrices et exigences relatives au

programme pour les mettre à jour et s'assurer qu'elles sont interprétées et appliquées de façon cohérente, en misant sur le travail et les compétences du Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents. Le Ministère prévoit former un groupe de référence pour donner des conseils sur l'examen d'ici décembre 2018, et achever son examen et mettre à jour ses lignes directrices et exigences relatives au programme d'ici juin 2019. En fonction de l'examen, le Ministère prévoit également élaborer des outils de mise en oeuvre et des mesures de soutien pour les organismes au cours des exercices 2018-2019 et 2019-2020.

- *mettre en place un processus pour vérifier si les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes fournissent les services en conformité avec les exigences du Ministère.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas de processus pour vérifier si les organismes fournissaient des services essentiels de santé mentale conformes à ses exigences et adaptés aux besoins des clients. De plus, notre examen des dossiers dans les quatre organismes visités nous a permis de relever un certain nombre d'exemples de non-conformité aux exigences ministérielles.

Bien que le Ministère n'ait pas réalisé de progrès importants en ce qui concerne cette recommandation, il prévoit effectuer une analyse de l'état actuel de la conformité des organismes de santé mentale à ses lignes directrices et exigences relatives au programme d'ici la fin de 2018. Par la suite, le Ministère prévoit élaborer un cadre de surveillance pour combler d'ici juin 2019 les lacunes sur le plan de la conformité des organismes qui ont été relevées, et mettre en oeuvre des processus et des outils de surveillance et de suivi du rendement des organismes au besoin d'ici juillet 2019.

Le Ministère n'analyse pas les différences importantes entre les organismes au titre des coûts par client servi et du nombre de cas afin d'assurer leur efficacité et efficience

Recommandation 7

Pour que les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes fournissent des services efficaces et efficaces et que le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires optimise le financement qu'il octroie, il doit examiner périodiquement, pour chaque organisme, la charge de travail par chargé de cas et les coûts par client servi. Il doit aussi évaluer le caractère raisonnable des coûts et des charges de travail, et relever les cas nécessitant un suivi ou une mesure corrective.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Pendant notre audit de 2016, nous avons constaté que les organismes devaient faire rapport au Ministère des données sur les services qu'ils offraient, sur leur personnel et sur leurs finances, afin que l'on puisse s'assurer que les organismes fonctionnent de façon efficace et efficiente et optimiser le financement que leur verse le Ministère. Pourtant, nous avons constaté que le Ministère n'évaluait pas ces données pour déterminer s'il existe des différences entre les organismes au chapitre des coûts par client et du nombre de cas par membre du personnel, si ces différences étaient raisonnables ou si elles nécessitaient un suivi ou une mesure corrective de la part du Ministère.

Bien que le Ministère n'ait réalisé que peu de progrès pour mettre en oeuvre cette recommandation, il nous a fait savoir qu'il prévoit s'occuper de la question. D'ici l'automne 2018, il prévoit établir des coûts de base par unité de service (c.-à-d. coût par client desservi) et d'ici mars 2019, il prévoit analyser les tendances pour justifier des fourchettes de coûts acceptables et

contribuer à déterminer les cas qui nécessitent un suivi.

Le Ministère nous a également fait savoir qu'il prévoit élaborer et mettre en oeuvre des lignes directrices sur les coûts par unité de service d'ici juin 2019. Il entend dresser des rapports de surveillance de la conformité des organismes aux lignes directrices sur les coûts par unité de service d'ici février 2020 et commencer à examiner d'ici juin 2020 la conformité des organismes aux lignes directrices dans le cadre de la gestion de ses contrats conclus avec les organismes. Le Ministère a également indiqué que selon le résultat de ses travaux d'élaboration des lignes directrices sur la charge de travail, il prévoit mettre en place des processus similaires de surveillance de la charge de travail.

La désignation des organismes responsables pour améliorer la prestation du Programme a été reportée

Recommandation 8

Afin d'atteindre les objectifs du plan pour l'avancement de la santé mentale, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires doit se concerter avec les organismes responsables des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes pour :

- *établir des ententes de responsabilisation qui définissent clairement les responsabilités du Ministère et des organismes responsables, avant que ceux-ci assument leurs responsabilités de fournir les services essentiels de santé mentale dans leur secteur de service;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté les retards dans les plans du Ministère visant à mettre en oeuvre le plan du gouvernement de l'Ontario Pour l'avancement de la santé mentale,

qui comprenait la constitution de 33 organismes directeurs de services de santé mentale pour enfants et jeunes qui seraient chargés de fournir des services essentiels en santé mentale dans des régions géographiques désignées. Nous avons constaté qu'aucun des organismes responsables n'avait assumé toutes ses responsabilités. Durant notre audit, le Ministère nous a fait savoir qu'il s'attendait à ce que les organismes responsables ne puissent assumer l'intégralité de leurs responsabilités avant 2019-2020. Nous avons également constaté que même si le Ministère s'attendait à ce que des organismes responsables commencent à assumer ces responsabilités le 1^{er} avril 2017, le Ministère n'avait pas encore établi d'ententes de responsabilisation concernant leurs responsabilités particulières.

En 2018, le Ministère a réaffirmé qu'il s'attend à ce que tous les organismes responsables assument toutes leurs responsabilités en 2019-2020. Le 30 avril 2018 est entré en vigueur un règlement énonçant ces responsabilités, y compris la planification de la prestation des services essentiels en santé mentale et l'appui à l'amélioration continue de la qualité. De plus, le Ministère a fait savoir qu'il collaborera avec les organismes pour finaliser les contrats de service et faire part des mises à jour quant aux attentes à l'égard des organismes responsables d'ici le printemps 2019, soit avant que tous les organismes responsables assument l'ensemble de leurs responsabilités.

- *explorer les occasions d'accélérer la création de parcours clairs et coordonnés d'accès aux services essentiels de santé mentale et aux services fournis par d'autres secteurs, de sorte que les enfants et les jeunes soient dirigés vers les bons services, quel que soit leur point de contact avec le système.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que les objectifs du plan du gouvernement de

l'Ontario, Pour l'avancement de la santé mentale, comprenaient la création de parcours clairs et coordonnés menant aux services. Afin de concrétiser cet objectif, nous avons fait observer que les organismes responsables des services de santé mentale pour enfants et jeunes devaient élaborer, pour leur secteur de service, un rapport communautaire sur les services de santé mentale qui mettait l'accent sur les services et soutiens de santé mentale pour les enfants et les jeunes, qui sont offerts par d'autres partenaires sectoriels, tels que l'éducation, la santé, le bien-être de l'enfance, et la justice pour les adolescents. Toutefois, tous les organismes responsables visités ont fait savoir qu'ils s'attendaient à ce que plusieurs années, peut-être même 10 ans, soient nécessaires avant qu'un système communautaire sur la santé mentale pleinement fonctionnel soit en place, ce qui permettrait à toutes les parties d'avoir des renseignements sur les services accessibles dans leur région et la façon de les obtenir.

Au cours de l'exercice 2018-2019, le Ministère prévoit donner suite à cette recommandation, notamment en misant sur les rapports des organismes responsables qui traitent de la prestation des services essentiels et des services communautaires de santé mentale, afin de relever les pratiques prometteuses.

De plus, le Ministère prévoit collaborer avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et avec d'autres ministères et intervenants pour établir des priorités comme le soutien aux parcours coordonnés des écoles aux organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes et pour commencer à se consacrer à ces parcours prioritaires en 2018. Le Ministère prévoit que d'ici 2020, il terminera ses travaux dans des domaines comme les lignes directrices sectorielles sur les parcours prioritaires établis.

Le Ministère collabore également avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour soutenir la mise en oeuvre de 10 carrefours bien-être expérimentaux pour les jeunes. Ces carrefours sont des centres sans rendez-vous où

les personnes âgées de 12 à 25 ans peuvent obtenir un accès unique à des services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie. Les carrefours offrent en outre des services de soins primaires, d'éducation, d'emploi et de logement aux jeunes. Le Ministère nous a informés qu'il appuie l'élaboration d'un cadre d'évaluation de cette initiative et que les résultats seraient utilisés pour accélérer la création de parcours clairs et coordonnés de services.

Les indicateurs de rendement du Ministère ne sont pas suffisants pour surveiller le rendement du Programme et des organismes

Recommandation 9

Pour faire en sorte que le Programme de santé mentale pour les enfants et les jeunes donne le rendement attendu en fournissant des services uniformes et efficaces aux enfants et aux jeunes de l'Ontario qui en ont besoin, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (le Ministère) doit :

- *collaborer avec Santé mentale pour enfants Ontario et les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes pour définir et établir des indicateurs de rendement et des exigences en matière de données qui sont suffisants, uniformes et appropriés pour évaluer périodiquement le rendement du Programme et des organismes qui l'exécutent;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que les indicateurs de rendement du Ministère pour le programme des services de santé mentale pour enfants et jeunes n'étaient pas suffisants pour surveiller efficacement le rendement du programme et des organismes. De plus, nous avons remarqué que le Ministère ne recueillait pas de données sur ses 13 nouveaux indicateurs de rendement. Pendant notre audit de 2016,

nous avons également constaté que le Ministère a défini des indicateurs supplémentaires qui aideraient à mesurer le rendement du programme. Il nous a cependant dit qu'une nouvelle solution d'information de gestion était nécessaire pour recueillir les données pour ces indicateurs supplémentaires, et que la mise en oeuvre complète de la solution n'était pas prévue avant l'exercice 2019-2020.

En 2017, le Ministère a créé un groupe de travail regroupant les organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes et le Centre d'excellence en santé mentale des enfants et des adolescents, pour examiner ses indicateurs de rendement et donner leurs commentaires à ce sujet. À la lumière de ceux-ci, le Ministère a apporté des changements à la description et à la méthode de calcul de certains de ces indicateurs. Toutefois, le Ministère n'a pas encore fait la collecte de données sur ses 13 indicateurs et n'établit aucune échéance pour ce travail. En outre, il n'a pas instauré de nouveaux indicateurs de rendement pour mieux mesurer le rendement du programme de santé mentale et ne s'attend pas à achever la mise en oeuvre de sa solution d'information de gestion dans tous les organismes avant avril 2020. Cette solution procédera à la saisie de données anonymisées au niveau du client, et le Ministère s'attend à ce que sa mise en oeuvre permette de réaliser une meilleure analyse des données sur le rendement et des résultats obtenus en santé mentale. Le Ministère a constaté que d'après les données recueillies à l'aide de la solution d'information de gestion, il peaufinera, augmentera et modifiera ses indicateurs au fil du temps au fur et à mesure que le système s'améliorera.

- *déterminer si la mise en place d'indicateurs de rendement qui mesurent les résultats à long terme des enfants et des jeunes qui ont reçu des services de santé mentale peut aider le Ministère à évaluer l'efficacité du Programme et à éclairer à l'avenir les décisions en matière de politique;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons établi que les indicateurs de rendement du Ministère ne saisissent pas les résultats à long terme des enfants et des jeunes qui ont reçu des services de santé mentale dans le cadre du programme de santé mentale pour les enfants et les jeunes. Les organismes que nous avons visités au cours de notre audit ont indiqué qu'il serait profitable de disposer d'indicateurs de rendement qui mesurent les résultats à long terme des gens qui ont reçu des services de santé mentale pour les enfants et les jeunes. Par exemple, ces résultats pourraient être des taux de diplomation au secondaire, des taux d'inscription au niveau postsecondaire, des taux d'incarcération, ainsi que le pourcentage qui obtiennent de l'aide sociale.

Le Ministère n'a réalisé que peu de progrès pour mettre en oeuvre cette recommandation. Il a indiqué qu'il prévoit revoir la situation et définir des indicateurs de résultats à long terme et des mesures de données connexes, et évaluer la faisabilité et l'aptitude à recueillir des données plus détaillées sur les résultats d'ici mars 2019.

- *évaluer si la collecte de données sur le nombre d'enfants et de jeunes éprouvant des maladies mentales et des troubles mentaux particuliers peut éclairer à l'avenir les décisions en matière de politique, afin de mieux répondre à leurs besoins;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons déterminé que le Ministère ne collecte pas de données sur le nombre d'enfants et de jeunes par catégorie distincte de maladie mentale ou de troubles mentaux afin d'éclairer les décisions futures en matière de programmes et de politiques.

Le Ministère a indiqué que pour donner suite à cette recommandation, il collaborera avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) pour faciliter la collecte et la déclaration de données sur les maladies mentales et les troubles mentaux

à partir d'un sous-ensemble d'organismes de services de santé mentale pour enfants et jeunes. D'ici novembre 2018, le Ministère prévoit évaluer si les données recueillies d'un sous-ensemble d'organismes peuvent être extrapolées et bien appliquées à l'échelon provincial pour mieux éclairer les décisions stratégiques.

Le Ministère n'évalue pas le rendement du Programme ou des organismes afin d'apporter des mesures correctives au besoin et ne recueille pas de données sur tous ses indicateurs de rendement

- *fixer des cibles pour les indicateurs de rendement et utiliser les données recueillies pour cerner les cas nécessitant un suivi ou une mesure corrective.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère n'utilisait pas les données recueillies auprès des organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes dans ses indicateurs de rendement pour surveiller le rendement du programme et des organismes. De plus, il ne collectait pas de données sur les 13 nouveaux indicateurs de rendement des services de santé mentale, et n'avait pas fixé d'objectifs pour ces indicateurs par rapport auxquels mesurer les résultats déclarés par les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.

Le Ministère nous a informés qu'il prévoit d'abord mettre complètement en oeuvre sa nouvelle solution d'information de gestion dans tous les organismes d'ici avril 2020, puis commencer à recueillir des données à l'aide de ce système pendant trois ans avant de fixer des objectifs pour ses indicateurs de rendement en 2024. Selon le Ministère, cette solution procédera à la saisie de données anonymisées au niveau du client, ce qui

permettra de mieux établir des cibles et de réaliser l'analyse des données sur le rendement.

Des données trompeuses sont publiées sur les indicateurs de rendement liés aux périodes d'attente et aux résultats en matière de santé mentale des enfants et des jeunes

Recommandation 10

Pour maintenir la confiance du public envers le Programme de santé mentale pour les enfants et les jeunes, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires doit veiller à ce que les résultats déclarés publiquement concernant le rendement du Programme procurent une information exacte et instructive.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que bien que le Ministère avait établi 13 nouveaux indicateurs de rendement au cours de l'exercice 2014-2015, il n'avait pas encore déclaré ces indicateurs. De plus, nous avons constaté que les indicateurs de rendement interrompus qui avaient déjà fait l'objet d'une déclaration publique — relativement aux périodes d'attente avant la réception du service et les résultats pour ceux qui ont offert le service — étaient incomplets et trompeurs.

Le Ministère ne communique pas au public ses indicateurs de rendement actuels et n'a pas établi de date d'ici laquelle il le fera pour ses données. Toutefois, le Ministère a partagé des données sur ses indicateurs de rendement de l'exercice 2015-2016 avec l'Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES). L'ICES a publié ultérieurement *The Mental Health of Children and Youth in Ontario: 2017 Scorecard* en juin 2017. Ce document comprenait des données sur certains indicateurs de rendement du Ministère.

Une meilleure coordination avec les autres ministères peut appuyer la prestation des services de santé mentale et améliorer les résultats des enfants et des jeunes

Recommandation 11

Afin de contribuer à l'atteinte des objectifs de la Stratégie globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances visant à améliorer les résultats en santé mentale et à réduire les coûts par client des services de santé mentale, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires doit collaborer avec les autres ministères qui offrent ces services pour :

- *déterminer les répercussions de leurs initiatives sur les résultats en santé mentale des enfants et des jeunes, et optimiser les initiatives qui améliorent les résultats de ces derniers;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons déterminé que le Ministère a mené la Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances de 2011-2012 à 2013-2014, et a mis en place un certain nombre d'initiatives avec d'autres ministères qui participent à cette stratégie, comme le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le ministère de l'Éducation et le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle. Cependant, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas travaillé avec les autres ministères participants pour déterminer les répercussions de leurs initiatives sur les résultats en santé mentale des enfants et des jeunes ou pour relever et optimiser les initiatives qui ont produit des résultats favorables.

Le Ministère n'a pas réalisé de progrès importants dans la mise en oeuvre de cette recommandation. Toutefois, il nous a informés qu'il prévoit collaborer avec les ministères de la Santé et des Soins de longue durée, de l'Éducation

ainsi que de la Formation et Collèges et Universités (anciennement le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle) pour établir des indicateurs communs afin de mesurer les résultats en santé mentale des enfants et des jeunes d'ici septembre 2020. Le Ministère a indiqué qu'il entend alors utiliser ces indicateurs pour mesurer les répercussions des initiatives et évaluer si des initiatives en particulier nécessitent leur propre cadre d'évaluation. De plus, le Ministère prévoit mettre complètement en oeuvre sa solution d'information de gestion dans tous les organismes d'ici avril 2020. Il s'attend à ce que la mise en oeuvre de cette solution, qui procédera à la saisie de données anonymisées au niveau du client, permette de réaliser une meilleure analyse des résultats obtenus en santé mentale et de mieux cibler les investissements.

- *poursuivre l'analyse des raisons de l'augmentation des hospitalisations et des visites des urgences par les enfants et les jeunes éprouvant des problèmes de santé mentale, évaluer la nature de ces visites, et utiliser cette information pour planifier des interventions afin de réduire le nombre de visites, par exemple, en mettant l'accent sur la promotion, la prévention et l'intervention précoce.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté qu'entre 2008-2009 et 2015-2016, les visites au service des urgences par des enfants et des jeunes ayant des problèmes de santé mentale s'étaient

accrues de plus de 50 %. De plus, nous avons remarqué qu'entre 2008-2009 et 2014-2015, les hospitalisations des enfants et des jeunes avaient également augmenté de plus de 50 %. Nous avons également remarqué que le Ministère n'avait pas collaboré avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le ministère de l'Éducation, et le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle pour déterminer s'il existe d'autres occasions d'améliorer les résultats des enfants et des jeunes et possiblement de réduire les périodes d'attente et les coûts qu'engage le gouvernement pour fournir les services de santé mentale. Il peut notamment affecter des ressources supplémentaires à la promotion de la santé mentale et de l'intervention précoce, et à la prévention des maladies mentales.

Pour mieux comprendre les taux d'utilisation en hausse du département des urgences par les enfants et les jeunes pour des problèmes de santé mentale et de dépendances, le Ministère a fait appel à l'IRSS, qui, en 2017, a remis au Ministère un rapport d'étude des données. Le Ministère nous a fait savoir qu'il collabore actuellement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour effectuer une analyse exhaustive des données disponibles sur l'utilisation des services hospitaliers de santé mentale par les enfants et les jeunes d'ici l'automne 2018. Le Ministère a indiqué que ces travaux serviront à éclairer de futures décisions stratégiques. Cependant, le Ministère n'a pas établi quand il prévoit utiliser ces renseignements pour mettre en place des mesures de réduction des visites à l'hôpital.

Changement climatique

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.02 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS						
	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	2			2		
Recommandation 2	2			2		
Recommandation 3	2			1		1
Recommandation 4	1					1
Recommandation 5	3					3
Recommandation 6	2					2
Recommandation 7	1			1		
Recommandation 8	2	1				1
Recommandation 9	2					2
Recommandation 10	1					1
Recommandation 11	3			3		
Recommandation 12	1			1		
Recommandation 13	2	2				
Recommandation 14	2			2		
Recommandation 15	1			1		
Recommandation 16	1			1		
Total	28	3	0	14	0	11
%	100	11	0	50	0	39

Conclusion globale

Le 3 juillet 2018, le gouvernement de l'Ontario a abrogé le règlement pris en application de la

Loi de 2016 sur l'atténuation du changement climatique et une économie sobre en carbone pour établir le régime de plafonnement et d'échange, et il a déposé un nouveau règlement, le Règlement de l'Ontario 386/18, qui interdit aux participants au

régime ontarien de plafonnement et d'échange d'acheter, de vendre et d'échanger des quotas d'émission ou des crédits. Le 25 juillet 2018, le ministre de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs a déposé le projet de loi 4, *Loi de 2018 annulant le programme de plafonnement et d'échange*, qui a obtenu la sanction royale le 31 octobre 2018. La Loi abroge la *Loi de 2016 sur l'atténuation du changement climatique et une économie sobre en carbone* et met fin au programme de plafonnement et d'échange. En raison du changement de gouvernement et du dépôt de la Loi, 39 % des mesures que nous avons recommandées dans notre *Rapport annuel 2016* ne s'appliquent plus.

Avant juillet 2018, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique – qui s'appelle maintenant le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs – avait réalisé des progrès en vue de mettre en oeuvre un certain nombre de ces mesures recommandées. En ce qui a trait aux autres mesures recommandées, en date du 15 août 2018, 18 % d'entre elles avaient été pleinement mises en oeuvre. Par exemple, le Ministère avait entièrement mis en oeuvre les recommandations relatives à l'incorporation du changement climatique à titre de facteur à prendre en compte dans les évaluations environnementales.

Par contre, les progrès du Ministère ont été limités ou nuls dans le cas de 82 % des mesures recommandées. Entre autres, depuis notre rapport de 2016, le Ministère n'a pas effectué d'examen de son plan d'adaptation intitulé *L'adaptation au changement climatique : Stratégie et plan d'action de l'Ontario 2011-2014* (Plan d'adaptation) pour déterminer si des révisions étaient nécessaires, et il n'a pas non plus présenté de rapport public sur l'état de la mise en oeuvre de toutes les mesures. Le Ministère procède à l'élaboration d'un nouveau plan sur les changements climatiques qui porte à la fois sur l'atténuation et l'adaptation et qui devrait être publié à l'automne 2018.

Le gouvernement a déclaré que la *Loi de 2018 annulant le programme de plafonnement et d'échange* visait entre autres à limiter la vulnérabilité de la province à des litiges découlant de l'annulation du régime de plafonnement et d'échange. Toutefois, au moment de notre suivi, la société Tesla Canada avait déposé une action en justice visant le gouvernement provincial à la suite de l'annulation du Programme d'encouragement pour les véhicules électriques et à hydrogène (qui s'inscrivait dans le plan d'action du gouvernement pour lutter contre le changement climatique), au motif qu'elle n'avait pu se prévaloir du délai de grâce associé à l'élimination du programme, ce qui constituait selon elle un traitement injuste à son endroit. Le 27 août 2017, un juge de la Cour supérieure de l'Ontario a prononcé un jugement favorable à Tesla et a exigé que le gouvernement revoie les modalités d'élimination du programme ou présente une justification de l'exclusion de Tesla. Le 11 septembre, une poursuite a été intentée au nom de Greenpeace Canada, alléguant que le gouvernement avait illégalement omis de tenir des consultations publiques sur l'annulation du système de plafonnement et d'échange, comme l'exige la *Charte des droits environnementaux de l'Ontario*. Par la suite, le gouvernement a publié le projet de loi 4 dans le Registre environnemental pour une période de commentaires de 30 jours.

L'état d'avancement de chacune de nos recommandations est décrit dans le présent rapport.

Contexte

Selon des études scientifiques, l'accroissement des émissions de gaz à effet de serre, tels que le dioxyde de carbone et le méthane, qui est attribuable à l'activité humaine a eu comme effet de réchauffer l'atmosphère et d'altérer les régimes climatiques partout sur la planète. La communauté internationale a souligné que le changement

climatique constituait une menace grave et potentiellement irréversible sur les humains et l'environnement, et a reconnu que la réduction des émissions de gaz à effet de serre nécessitait une réponse internationale.

Le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs, qui s'appelait auparavant le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique (le Ministère), reconnaissait lui aussi que le changement climatique posait un défi critique à l'environnement et à l'économie à l'échelle mondiale, qui causerait des intempéries plus fréquentes et plus violentes dans la province au cours des prochaines années. Le Ministère s'était vu confier le mandat de diriger les efforts déployés en Ontario pour réduire les gaz à effet de serre et pour s'adapter aux effets du changement climatique.

Pour ce faire, il avait défini des cibles de réduction des émissions et adopté des politiques et des programmes, dont l'un des plus importants est le régime de plafonnement et d'échange de droits d'émission, qui est entré en vigueur en 2017. Les règles régissant le fonctionnement de ce régime en Ontario et l'engagement des recettes qu'il devait générer étaient exposées dans la *Loi de 2016 sur l'atténuation du changement climatique et une économie sobre en carbone* et ses règlements d'application. En 2011, le Ministère a publié son plan d'adaptation 2011-2014 intitulé *L'adaptation au changement climatique : Stratégie et plan d'action de l'Ontario* (le Plan d'adaptation) en vue de mettre de l'avant des mesures axées sur le changement climatique.

En janvier 2018, la province a intégré son régime de plafonnement et d'échange aux régimes existants du Québec et de la Californie, de sorte que les entreprises actives dans ces trois administrations puissent échanger des droits d'émission entre elles. Cela permettait à une administration donnée de porter à son crédit la réduction d'émissions obtenue dans une autre administration.

Au cours de la période de quatre ans allant de 2017 à 2020, le Ministère s'attendait à percevoir

des recettes de l'ordre de huit milliards de dollars au titre de la vente de quotas d'émission, et ces recettes devaient être affectées principalement aux initiatives de réduction des émissions. Ces initiatives sont décrites dans le Plan d'action contre le changement climatique, publié par le Ministère en juin 2016.

Au moment de notre audit de 2016, le Ministère avait déclaré que la province était en voie d'atteindre son objectif de réduction des émissions de 15 % par rapport aux niveaux de 1990, et ce, d'ici 2020.

Nous avons constaté ce qui suit lors de notre audit de 2016 :

- Il était probable que moins de 20 % des réductions requises pour atteindre l'objectif de 2020 fixé par la province soient réalisées en Ontario : sur la réduction de 18,7 mégatonnes (Mt) d'émissions de gaz à effet de serre, cible fixée pour parvenir à l'objectif de 2020, 3,8 Mt (20 %) seulement proviendraient sans doute de l'Ontario. De fait, on prévoyait que les 80 % restants – ou près de 14,9 Mt – proviendraient de la Californie et du Québec. Pourtant, l'Ontario avait l'intention de porter à son crédit à la fois ses propres résultats au chapitre des réductions et cette réduction de 80 % obtenue à l'extérieur de la province. Nous avons noté que l'Accord de Paris de 2015 permet à un pays de porter à son crédit la réduction d'émissions d'un autre pays, pourvu que les deux gouvernements fédéraux (p. ex. le Canada et les États-Unis) aient conclu un accord formel à cet effet. Or, au moment de notre audit en 2016, aucun accord du genre n'existait.
- On s'attendait à ce que les faibles diminutions d'émissions en Ontario requièrent des coûts substantiels pour les entreprises et les ménages de l'Ontario. Aux termes du régime de plafonnement et d'échange conjoint, les entreprises provinciales étaient susceptibles de payer jusqu'à 466 millions de dollars d'ici 2020 au titre des quotas du Québec

et de la Californie. D'après les estimations préliminaires produites par le Ministère en 2015 aux fins d'orienter la conception du régime, cette somme était susceptible d'atteindre 2,2 milliards en 2030.

- La Commission de l'énergie de l'Ontario a décidé de ne pas divulguer séparément le coût du régime de plafonnement et d'échange sur les factures de gaz naturel, malgré l'intérêt des groupes d'intervenants à disposer de cette information.
- Aux termes du régime conjoint, le plafonnement fixé par l'Ontario ne limitait pas la quantité de gaz à effet de serre pouvant être émise dans la province. Du fait que l'Ontario avait décidé d'associer son régime à ceux de la Californie et du Québec, la province pouvait excéder son propre plafond d'émissions si les émetteurs ontariens de ces émissions décidaient d'acheter des droits d'émission du Québec ou de la Californie.
- Les trois administrations n'avaient pas conclu d'entente formelle ni adopté de règles pour prévenir la déclaration de réductions d'émissions dans plus d'une administration. Par exemple, si une entreprise ontarienne achète un quota à la Californie, ce quota peut être déclaré par le gouvernement ontarien comme ayant servi à réduire les émissions en Ontario, aidant ainsi la province à atteindre son objectif. Toutefois, la Californie peut aussi appliquer ce quota à la réduction de son propre objectif – ce qui signifie que des réductions supérieures à celles réellement obtenues pourraient être déclarées.
- Nous fondant sur notre examen du Plan d'action contre le changement climatique (le Plan d'action), nous avons noté que ce document contenait des hypothèses irréalistes ou non étayées. Par exemple :
 - Des recettes de 100 millions de dollars provenant du régime de plafonnement et d'échange devaient servir à aider les distributeurs de gaz naturel à accroître

leur utilisation de biogaz, un gaz naturel « renouvelable » produit à partir de la décomposition de matières organiques. Le Plan d'action prévoyait que cette initiative réduirait les émissions d'une Mt. Pourtant, il ressortait de notre examen de l'information de l'Association canadienne de biogaz que la capacité de production de biogaz à l'époque n'était pas suffisante pour répondre à la demande évoquée, et que la capacité requise pour parvenir à la cible d'une Mt était 500 fois plus élevée que celle disponible en 2016.

- Entre 2017 et 2020, le Ministère prévoyait affecter jusqu'à 1,32 milliard de dollars de recettes tirés du régime de plafonnement et d'échange à la réduction des prix de l'électricité, indiquant que cette mesure donnerait lieu à des réductions d'émissions de gaz à effet de serre de trois Mt. Cependant, ni le Ministère ni l'organisme provincial responsable du réseau d'électricité de l'Ontario n'ont présenté la méthode utilisée pour calculer cette estimation.

Nous avons également fait les constatations suivantes :

- La réduction des gaz à effet de serre n'était pas une priorité reconnue dans le cas de nombreux ministères, et il n'existait pas de processus pangouvernemental pour tenir compte adéquatement du changement climatique dans la prise des décisions.
- Le Ministère avait peu fait pour cerner les principaux risques liés au changement climatique auxquels l'Ontario fera face dans un avenir prévisible ou pour en faire le suivi. Malgré la publication du Plan d'adaptation par le Ministère en 2011, plan qui devait être entièrement mis en œuvre en 2014, seulement 30 % des mesures qui y étaient énoncées avaient été mises en œuvre en date d'août 2016. De plus, le Ministère n'avait pas le pouvoir requis pour exiger des autres

ministères qu'ils appliquent les mesures du Plan d'adaptation.

Nous avons formulé 16 recommandations préconisant 28 mesures à prendre pour donner suite aux constatations de notre audit. Le Ministère s'était engagé à prendre des mesures en réponse à nos recommandations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 1^{er} avril et le 15 juin 2018. Nous avons reçu une déclaration écrite du ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs (anciennement, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique) nous informant que, au 31 octobre 2018, il nous avait fourni des renseignements complets et à jour sur l'état des recommandations formulées dans notre audit initial, deux ans auparavant.

De récentes initiatives mondiales peuvent contraindre le Ministère à modifier ses objectifs

Recommandation 1

Pour que les objectifs de l'Ontario s'harmonisent avec ceux du gouvernement fédéral, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- *déterminer, conjointement avec le gouvernement fédéral, les répercussions des objectifs fédéraux sur les principaux programmes et politiques de l'Ontario;*
- *veiller à ce que les répercussions sur les Ontariens et leurs intérêts soient pris en compte dans le processus de révision des objectifs.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

En 2007, le Ministère a publié un plan d'atténuation du changement climatique, qui fixait les cibles suivantes en vue de la réduction des émissions annuelles de l'Ontario, les émissions de 1990 servant de point de référence (en 2015, une cible à moyen terme a été ajoutée pour 2030) :

- 2014 – émissions inférieures de 6 % à celles de 1990, estimées à 171 Mt;
- 2020 – émissions inférieures de 15 % à celles de 1990, estimées à 154,7 Mt;
- 2030 – émissions inférieures de 37 % à celles de 1990, estimées à 114,7 Mt;
- 2050 – émissions inférieures de 80 % à celles de 1990, estimées à 36,4 Mt.

En octobre 2016, 192 pays, dont le Canada, avaient signé l'Accord de Paris. En signant cet accord, les pays ont convenu : « de contenir l'élévation de la température de la planète nettement en dessous de 2 °C par rapport aux niveaux préindustriels et de poursuivre les efforts pour limiter la hausse des températures à 1,5 °C, ce qui permettrait de réduire largement les risques et les conséquences du changement climatique. » Au moment de notre audit, le gouvernement du Canada avait indiqué son intention de revoir sa cible nationale; il n'a toutefois pas encore révisé cette cible dans la foulée de l'Accord de Paris de 2015.

À l'heure actuelle, les objectifs du Canada en matière de gaz à effet de serre ne sont pas établis au niveau des provinces, et la cible ontarienne aux termes de l'ancienne loi, soit des émissions de 37 % inférieures à leurs niveaux de 1990, était plus ambitieuse que la cible nationale correspondante, soit une réduction de 30 % des émissions du Canada d'ici 2030 par rapport à leurs niveaux de 2005. Le Ministère travaillait en collaboration avec Environnement et Changement climatique Canada afin de pouvoir fournir l'information requise pour confirmer que l'approche provinciale actuelle en matière de changement climatique concorde avec le repère fédéral. En mars 2017, le Ministère a eu une rencontre avec des représentants de

l'administration fédérale à Ottawa pour discuter de l'harmonisation du Plan d'action contre le changement climatique de l'Ontario avec les mesures prévues aux termes du Cadre pancanadien sur la croissance propre et les changements climatiques.

Les cibles ontariennes actuelles étaient énoncées dans la *Loi de 2016 sur l'atténuation du changement climatique et une économie sobre en carbone* (la Loi). Or, la *Loi de 2018 annulant le programme de plafonnement et d'échange* a supprimé la Loi de 2016 et les cibles initiales de réduction des gaz à effet de serre. On indique dans la *Loi de 2018 annulant le programme de plafonnement et d'échange* que le gouvernement va fixer de nouvelles cibles de réduction des émissions de gaz à effet de serre ainsi qu'un plan pour contrer le changement climatique. Au moment de notre suivi, on n'avait encore énoncé aucune nouvelle cible ni aucun plan.

La fermeture des centrales au charbon et la récession sont les principaux facteurs ayant permis à l'Ontario d'atteindre ses objectifs de réduction de 2014

Recommandation 2

Pour informer les Ontariens de ses efforts pour réduire les émissions de gaz à effet de serre, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- rendre compte au public, au moins une fois par année, des progrès accomplis pour atteindre ses objectifs d'émission.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

En 2007-2008, le Ministère s'était engagé à produire un rapport annuel sur le niveau des émissions et les efforts consentis pour les réduire. Toutefois, avant 2016, il n'était pas contraint de le faire aux termes de la loi, et il n'a pas publié de rapport à ce sujet en 2011 ni en 2013. Le Ministère

a incorporé à la *Loi de 2016 sur l'atténuation du changement climatique et une économie sobre en carbone* (la Loi) une exigence de présentation d'un rapport annuel pour faire le point sur les mesures énoncées dans les plans d'action en matière de changement climatique en vigueur. Ces rapports devaient être déposés à l'Assemblée législative et être affichés sur le site Web du Ministère.

Le 14 mars 2018, le Ministère a publié son premier rapport d'étape en application de la Loi. On y faisait état des émissions totales produites dans la province en 2015 ainsi que les réductions des émissions provinciales prévues dans l'optique des cibles de 2020 et de 2030.

La *Loi de 2018 annulant le programme de plafonnement et d'échange*, qui a reçu la sanction royale le 31 octobre 2018, a cependant abrogé la *Loi de 2016 sur l'atténuation du changement climatique et une économie sobre en carbone*. Aux termes de la nouvelle Loi, il demeure requis de présenter des rapports d'étape sur les plans rattachés au changement climatique. Toutefois, on n'y précise pas à quelle fréquence le ministre doit présenter ces rapports d'étape ni le contenu de ces derniers.

- préciser les résultats découlant de ses initiatives particulières de réduction des émissions.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Aux termes de la *Loi de 2016 sur l'atténuation du changement climatique et une économie sobre en carbone*, le ministre devait faire le point sur l'état des mesures prévues par les plans d'action en matière de changement climatique en vigueur.

Le Rapport d'étape 2017 du ministre sur le Plan d'action contre le changement climatique contenait des estimations relatives aux réductions d'ici 2050 par suite des initiatives mises en oeuvre en 2017. Le Ministère nous a fait savoir qu'au moment de l'élaboration du rapport d'étape, on ne disposait pas d'information sur les réductions d'émissions réelles associées à chacune des initiatives en question pour la période allant de la mise en

oeuvre du Plan d'action contre le changement climatique, en 2016, et la fin de 2017. Bien que cela ne soit pas prévu dans la loi, à compter de janvier 2018, le gouvernement exigeait que les ministères présentent des rapports tous les six mois (pour les périodes se terminant respectivement le 31 mars et le 30 septembre) afin de fournir des explications sur les réductions d'émissions réalisées grâce aux initiatives financées à même les recettes du régime de plafonnement et d'échange. En avril 2018, le Ministère nous a fait savoir que l'information fournie dans ces rapports serait incorporée au prochain rapport annuel, qui devrait être présenté en mars 2019.

La *Loi de 2018 annulant le programme de plafonnement et d'échange* élimine l'exigence de fournir un rapport sur les « mesures » prises à l'égard du changement climatique. Ni la Loi de 2016 ni la Loi en vigueur n'exigent que le ministre quantifie les réductions découlant de chaque initiative (contrairement aux réductions globales d'émissions de gaz à effet de serre à la suite des mesures prises). Dès lors, il est difficile pour le gouvernement et pour la population d'évaluer les résultats de ces initiatives.

Nous demeurons d'avis que le Ministère devrait publier un rapport au moins une fois l'an à propos des progrès d'ensemble en vue de l'atteinte des cibles d'émissions de la province ainsi que des résultats rattachés à chaque initiative au chapitre de la réduction des émissions.

D'ici 2020, le régime de plafonnement et d'échange de l'Ontario ne réduira pas de beaucoup les émissions

Recommandation 3

Pour donner l'heure juste aux Ontariens concernant la réduction des émissions dans la province, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit rendre compte au public :

- *des répercussions financières à court et à long terme du régime de plafonnement et d'échange sur les Ontariens;*

État : Ne s'applique plus.

Détails

Jusqu'en juin 2018, le Ministère se préparait à mettre à jour le programme de plafonnement et d'échange à l'égard des cibles postérieures à 2020 en modélisant et en analysant les effets du programme sur l'économie (par exemple sur le plan du produit intérieur brut et des échanges commerciaux), de même que les coûts au niveau des ménages, les réductions d'émissions nettes (réductions dans la province et achats de quotas du Québec et de la Californie) et la compétitivité. Le Ministère s'attendait à mener à terme les travaux de conception du régime de plafonnement et d'échange pour la période postérieure à 2020 d'ici décembre 2018, à la suite des consultations prévues auprès des parties prenantes vers la fin de 2018.

Toutefois, le 3 juillet 2018, le gouvernement de l'Ontario a abrogé le règlement existant sur le régime de plafonnement et d'échange, et il a déposé un nouveau règlement interdisant les échanges de quotas d'émissions; il a aussi fait part de son engagement « à éliminer le programme [de plafonnement et d'échange] de manière ordonnée ».

- *des réductions projetées et réelles par rapport à ses objectifs pour 2020 et les années ultérieures, conformément aux exigences de déclaration du Rapport d'inventaire national.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Le Rapport d'étape 2017 du ministre sur le Plan d'action contre le changement climatique, publié le 14 mars 2018, présente des données historiques estimatives sur les émissions ainsi qu'un exposé des progrès prévus en vue de l'atteinte des cibles provinciales pour 2020 et 2030. Ces prévisions comprenaient les réductions d'émissions

imputables aux quotas et crédits achetés au Québec et en Californie, information qui ne figurait pas à l'époque dans les données historiques sur les émissions présentées dans le Rapport d'inventaire national du Canada.

On ne sait trop quels seront les effets de l'annulation du régime de plafonnement et d'échange et de l'abrogation de la *Loi de 2016 sur l'atténuation du changement climatique et une économie sobre en carbone* sur les réductions projetées des émissions ontariennes. Au moment de notre suivi, le gouvernement n'avait pas encore annoncé les initiatives en matière de changement climatique qui seraient adoptées par l'Ontario.

Recommandation 4

Afin d'adopter le meilleur régime qui soit pour réduire les émissions de gaz à effet de serre, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit examiner de plus près l'incidence sur les émissions de la participation de l'Ontario à un régime conjoint de plafonnement et d'échange, pour confirmer que sa participation permettra de réduire davantage les émissions mondiales.

État : Ne s'applique plus.

Détails

Ainsi que cela était mentionné dans notre rapport de 2016, la Californie a mis en place différentes politiques en complément de son régime de plafonnement et d'échange afin de réduire les émissions. Par exemple, le plan de lutte contre le changement climatique de 2014 de la Californie prévoit que 70 % des réductions nécessaires pour atteindre son objectif de 2020 seront réalisées grâce à des initiatives autres que le régime de plafonnement et d'échange. Ces politiques ont permis de faire baisser la demande de quotas et de crédits dans le cadre du régime californien de plafonnement et d'échange. Considérant en outre le fait que les quotas mis aux enchères en mai et en août 2016 n'ont pas tous été vendus,

cela laisse planer un doute quant à savoir si c'est le régime de plafonnement et d'échange ou plutôt les politiques complémentaires qui expliquent la baisse des émissions en Californie. C'est pourquoi nous recommandons dans notre rapport que le Ministère examine son régime de plafonnement et d'échange pour confirmer que la participation de l'Ontario contribue à réduire encore plus les émissions prises globalement.

Au moment de notre suivi, aucune étude subséquente de cette incidence n'avait été menée. Toutefois, du fait de l'annulation du régime de plafonnement et d'échange par le gouvernement, cette recommandation ne s'applique plus.

Recommandation 5

Pour assurer le fonctionnement cohérent et juste du nouveau régime de plafonnement et d'échange afin de réduire au maximum les émissions de gaz à effet de serre en Ontario, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit répondre aux questions en suspens avant de mettre en œuvre le régime. En particulier, le Ministère doit :

- *élaborer des protocoles pour mesurer et vérifier avec exactitude les répercussions des initiatives admissibles aux crédits compensatoires;*
- *considérer l'incidence des quotas gratuits qu'il compte offrir aux entreprises ontariennes au titre des réductions d'émissions réalisées avant la mise en œuvre du régime de plafonnement et d'échange;*
- *s'assurer que les mêmes réductions ne sont pas déclarées par plusieurs administrations.*

État : Ne s'applique plus.

Détails

Aux termes du régime de plafonnement et d'échange de l'Ontario, les « crédits compensatoires » pouvaient couvrir au plus 8 % des émissions produites par les principaux émetteurs. Les crédits compensatoires sont accordés pour des initiatives de réduction des émissions, telles la plantation d'arbres et la capture

de gaz d'enfouissement. Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que l'incidence de tels projets sur le plan de la réduction des émissions risquait d'être difficile à mesurer et à vérifier. C'est le 1^{er} janvier 2018 que le Ministère a instauré le règlement sur les crédits compensatoires et un premier protocole de compensation – il s'agit de règles énonçant la manière de mesurer et d'approuver les réductions. Les deuxième et troisième protocoles de compensation ont été affichés dans le Registre environnemental en février 2018 afin de recueillir les commentaires du public. Avant juin 2018, le Ministère travaillait en coopération avec un expert-conseil afin de définir les 10 autres protocoles au cours de 2018, à la lumière des commentaires fournis par une équipe de travail technique et une équipe de parties prenantes.

Dans le cadre du régime de plafonnement et d'échange de l'Ontario, le Ministère comptait aussi offrir des quotas gratuits à concurrence de deux Mt aux entreprises au titre des réductions de leurs émissions réalisées entre 2012 et 2016, soit avant l'entrée en vigueur du régime. Au cours de notre audit de 2016, nous avons noté que le Ministère n'avait pas pris en compte ces quotas gratuits dans la détermination de son plafond, et qu'il existait un risque que les sociétés concernées disposent ainsi de quotas leur permettant de produire collectivement des émissions excédant le plafond dans une proportion pouvant atteindre deux Mt. Le Ministère avait préparé un projet de règlement comportant des règles applicables aux crédits pour réduction anticipée, et il l'avait affiché le 25 février 2016 afin de recueillir les commentaires du public. On prévoyait avoir établi la version finale des règles applicables aux crédits pour réduction anticipée à l'automne de 2018. Le Ministère entendait analyser l'incidence de la distribution de ces crédits au moment d'apporter la dernière main au règlement, soit d'ici la fin de 2018.

Depuis le dépôt de notre *Rapport annuel 2016*, l'Ontario a continué d'avoir des échanges directs avec le Canada concernant l'article 6 de l'Accord de

Paris, qui a trait à la comptabilisation des résultats d'atténuation transférés au niveau international (ce qui inclut par exemple les quotas achetés à l'extérieur de la province dans le cadre d'un régime de plafonnement et d'échange). En mars 2018, le Ministère a tenu un atelier de deux jours réunissant des spécialistes internationaux et des partenaires du Québec et de la Californie pour étayer les préparatifs ayant trait à l'article 6. Avant juin 2018, le Ministère s'attendait à ce qu'une méthode de comptabilité applicable au régime de plafonnement et d'échange soit définie d'ici l'automne suivant (soit la période où le Secrétariat du Protocole à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques devrait avoir terminé la rédaction des règles de comptabilisation de telles réductions, en vue de sa prochaine conférence, en novembre 2018).

Cela dit, par suite de l'annulation du régime de plafonnement et d'échange par le gouvernement, cette recommandation ainsi que les trois mesures qui s'y rattachent ne s'appliquent plus.

Le Ministère prévoit une réduction des émissions de gaz à effet de serre inférieure à celle communiquée dans son Plan d'action

Recommandation 6

Le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit veiller à ce que les réductions d'émissions projetées, qui découleront des initiatives du Plan d'action contre le changement climatique de 2016 et qui seront financées avec les recettes du régime de plafonnement et d'échange :

- reposent sur des hypothèses rigoureuses;
- qu'il choisit les initiatives les plus optimales.

État : Ne s'applique plus.

Détails

En juin 2017, un expert-conseil auquel le Ministère avait fait appel a préparé un guide à l'intention de

l'ensemble des ministères en vue de l'estimation des réductions futures d'émissions de gaz à effet de serre et des réductions effectivement réalisées au niveau des programmes axés sur le changement climatique. Afin de déterminer l'admissibilité des programmes à des fonds provenant des recettes du régime de plafonnement et d'échange, le Ministère a établi un formulaire standard sur lequel les ministères doivent indiquer le coût estimatif du programme et les prévisions concernant la réduction d'émissions de gaz à effet de serre que ce programme pourrait permettre de réaliser.

Après la présentation de ce formulaire par les ministères, les initiatives devaient faire l'objet d'une évaluation par un comité interministériel d'évaluation technique (composé de spécialistes techniques) ainsi que par des comités de sous-ministres adjoints et de sous-ministres. Dans le cadre de l'examen des programmes, les membres des comités devaient évaluer la validité des réductions estimatives et déterminer si l'incidence anticipée des programmes était étayée par des études ou des données empiriques, ou si les résultats avaient été démontrés dans d'autres administrations.

Toutefois, en raison de la décision récente du gouvernement de mettre fin au régime de plafonnement et d'échange ainsi que d'annuler le financement de programmes dans le contexte du Plan d'action contre le changement climatique, cette recommandation ne s'applique plus.

L'incidence des émissions n'est pas régulièrement prise en compte dans les décisions des ministères et organismes provinciaux

Recommandation 7

Pour aider à orienter les décisions des ministères et organismes se rapportant aux projets et initiatives, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit élaborer des lignes directrices relatives au coût social des émissions de

gaz à effet de serre, dont les ministères et organismes doivent systématiquement tenir compte dans leur processus décisionnel.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Au moment de notre audit de 2016, les ministères n'avaient pas à tenir compte de l'incidence de leurs projets ou de leurs initiatives sur le plan des émissions des gaz à effet de serre. Par le passé, dans son processus décisionnel, le gouvernement tenait seulement compte des coûts financiers directs des projets, et non des émissions produites. En mars 2018, le Ministère a fait appel à un cabinet externe pour préparer un document afin d'informer les ministères sur la manière d'incorporer le coût social des émissions de carbone dans leurs demandes de financement à même les recettes du régime de plafonnement et d'échange. Cela se voulait être un projet pilote destiné à s'appliquer ultérieurement au processus décisionnel à l'échelle du gouvernement. Ainsi, le gouvernement a pris l'engagement d'incorporer le coût social des émissions de carbone à son plan d'infrastructure à long terme.

Toutefois, en raison de la décision récente du gouvernement de mettre fin au régime de plafonnement et d'échange ainsi que d'annuler le financement de programmes dans le contexte du Plan d'action contre le changement climatique, le projet pilote de prise en compte du coût social des émissions de carbone dans le cadre des projets ne sera pas mené. Au moment de notre suivi, le Ministère n'avait pas établi d'autre plan pour donner suite à cette recommandation.

Recommandation 8

Afin d'appuyer les efforts d'atténuation et d'adaptation au changement climatique à l'échelle du gouvernement, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- *déterminer si la Table des ministres sur le changement climatique est un mécanisme suffisant pour s'assurer que les objectifs d'atténuation et d'adaptation au changement climatique sont considérés comme prioritaires dans les projets et initiatives des ministères et organismes, et prendre les mesures correctives qui s'imposent;*

État : Ne s'applique plus.

Détails

Le Ministère nous a fait savoir qu'il ne prévoit pas examiner l'efficacité de la Table des ministres sur le changement climatique, parce qu'il s'agit d'un comité stratégique du Conseil des ministres qui ne relève pas de sa compétence. De plus, la Table des ministres n'existe plus sous le nouveau gouvernement.

- *réviser les lignes directrices relatives à la tenue des évaluations environnementales, afin qu'elles portent sur un éventail de solutions de rechange produisant des effets variés sur les émissions de gaz à effet de serre.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

La Loi sur les évaluations environnementales (la Loi) autorise le Ministère à établir les critères dont il faut tenir compte dans l'évaluation environnementale d'un projet ou d'un programme proposé. En 2014, le Ministère a mis à jour les exigences de prise en compte du changement climatique qui sont applicables pour toutes les évaluations environnementales, mais il n'a pas préparé de lignes directrices à l'appui de ces exigences avant 2016.

Par suite de notre audit de 2016, le Ministère a publié le guide intitulé *Prendre en considération le changement climatique dans le processus d'évaluation environnementale* le 14 décembre 2017. On y recommande notamment ce qui suit : « Les promoteurs doivent inclure des critères d'évaluation – par exemple, les émissions de

gaz à effet de serre et l'impact sur les puits de carbone – à l'évaluation des différentes options et des différentes méthodes. En terminant une étude de l'évaluation environnementale, le promoteur doit également inclure à son rapport un énoncé décrivant de quelle façon le changement climatique a été pris en compte dans l'évaluation environnementale et de quelle façon il s'attend à ce que l'option privilégiée (projet) se comporte, compte tenu du changement climatique. »

Les communications avec le public sur le régime de plafonnement et d'échange ont porté à confusion

Recommandation 9

Pour que les Ontariens comprennent clairement l'impact du régime de plafonnement et d'échange sur eux, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- *s'assurer que ses communications avec le public sont ouvertes et transparentes;*
- *expliquer clairement comment il entend atteindre ses objectifs de réduction des émissions de gaz à effet de serre, y compris tous les coûts de mise en œuvre du régime pour les Ontariens.*

État : Ne s'applique plus.

Détails

En raison de l'annulation du régime de plafonnement et d'échange par le gouvernement, cette recommandation et les mesures connexes ne s'appliquent plus.

Toutefois, dans le même ordre d'idées que cette recommandation, nous estimons que les communications du gouvernement ayant trait à l'annulation du régime de plafonnement et d'échange devraient être ouvertes et transparentes, et faire état notamment de tous les coûts qui en découlent pour les Ontariens, et que le gouvernement doit maintenant expliquer clairement comment il entend atteindre les objectifs

de réduction des gaz à effet de serre qu'il fixera aux termes de la nouvelle Loi.

Recommandation 10

Afin d'assurer la transparence et d'informer les abonnés du gaz naturel des répercussions de leurs choix d'énergie sur les gaz à effet de serre, le gouvernement doit voir à ce que les factures de gaz naturel mentionnent la fraction des frais attribuables au régime de plafonnement et d'échange.

État : Ne s'applique plus.

Détails

Au moment de notre audit de 2016, les fournisseurs de gaz naturel incluaient dans le montant des frais de distribution sur la facture des consommateurs le coût du régime de plafonnement et d'échange, mais ce coût n'apparaissait pas sous forme de poste distinct. Les fournisseurs présentaient des renseignements complémentaires sur leurs sites Web. Le consommateur pouvait ainsi utiliser une application de calcul de facture pour obtenir une estimation de la fraction des factures correspondant au coût du régime de plafonnement et d'échange.

Par suite de la décision du gouvernement d'annuler le régime de plafonnement et d'échange, la Commission de l'énergie de l'Ontario a transmis aux distributeurs de gaz naturel une ordonnance de procédure leur enjoignant de cesser d'inclure sur la facture des consommateurs un montant correspondant au régime de plafonnement et d'échange. En date du 13 juillet 2018, les fournisseurs avaient confirmé à la Commission qu'ils avaient cessé d'imputer un tel montant.

Recommandation 11

Afin de mieux préparer l'Ontario aux effets du changement climatique, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- revoir sa Stratégie d'adaptation au changement climatique et son Plan d'action afin de déterminer

s'il y a lieu de les réviser, puis les réviser au besoin;

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

À l'été de 2017, le Ministère a déterminé que des travaux étaient requis en sus du Plan d'adaptation 2011-2014 pour appuyer les mesures pangouvernementales d'adaptation au changement climatique. Au cours de l'hiver de 2017-2018, il a tenu des consultations publiques et a mis de l'avant quatre éléments clés devant faire l'objet de travaux additionnels, ce qui incluait la création d'un cadre de gouvernance en matière d'adaptation, la mise sur pied d'un nouvel organisme axé sur l'adaptation au changement climatique, une nouvelle évaluation du risque lié aux impacts climatiques à l'échelle de la province, et un accroissement des efforts de sensibilisation du public.

Le 7 juin 2018, le Climate Resilience Centre of Ontario a été constitué en société en tant qu'organisme sans but lucratif ne relevant pas de l'État, dans le but de travailler en collaboration avec les intervenants pour réunir, élaborer et partager des renseignements scientifiques crédibles nécessaires à la planification de la lutte contre les changements climatiques en Ontario.

En juin 2017, le secrétaire du Conseil des ministres a donné comme instruction au Ministère de travailler avec le Secrétariat du Conseil du Trésor, le ministère de l'Infrastructure, le ministère des Finances et le Bureau du Conseil des ministres afin d'élaborer des options concernant un cadre de gouvernance des mesures d'adaptation au changement climatique.

Le Ministère nous a dit qu'il prévoyait mener une évaluation du risque lié au climat à l'échelle de la province d'ici mars 2021. Cette évaluation comporterait une mesure du risque associé au changement climatique, et notamment les répercussions sur les ressources hydriques, l'agriculture, les finances et la forêt boréale. L'évaluation porterait aussi sur les impacts, les vulnérabilités et les risques clés rattachés au climat dans l'optique de l'Ontario, et sur la manière

dont ces facteurs pourraient toucher des secteurs économiques et des parties prenantes en particulier ainsi que les Ontariens en général. Le gouvernement pourrait utiliser les résultats de cette évaluation lors de l'élaboration de politiques et de la préparation de documents destinés au public. Un rapport provisoire devrait être disponible vers le milieu de 2019, soit un an après le début de l'évaluation.

Au moment du suivi, le cadre de gouvernance n'avait pas été achevé et l'évaluation des risques n'avait pas encore été entreprise. Le nouveau gouvernement prévoit aussi publier un nouveau plan sur les changements climatiques à l'automne 2018, mais n'a pas encore confirmé s'il entendait toujours aller de l'avant avec l'évaluation des risques et le cadre de gouvernance ou comment il prévoit mobiliser le Climate Resilience Centre of Ontario nouvellement créé.

- *fixer une échéance pour chaque intervention de la Stratégie d'adaptation au changement climatique et du Plan d'action;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Nous avons constaté lors de notre audit de 2016 que, en date d'août 2016, seulement 30 % des mesures prévues dans le Plan d'adaptation du Ministère avaient été mises en oeuvre, et 30 % également étaient en voie de l'être. Pour les autres mesures, soit quelque 40 %, on avait réalisé peu de progrès.

Le Ministère nous a informés que le nouveau plan sur les changements climatiques qu'il élabore en vue de sa publication à l'automne 2018 intégrerait des éléments de la Stratégie d'adaptation au changement climatique 2011-2014 et son Plan, mais il n'a pas pu confirmer si le nouveau plan comportera un échéancier d'achèvement.

- *mener à terme les interventions dont il est directement responsable.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons établi que neuf des mesures prévues dans le Plan d'adaptation 2011-2014 qui relevaient de la compétence du Ministère n'avaient pas été entièrement mises en oeuvre, et que des travaux additionnels étaient requis. Le Ministère n'avait pas évalué ultérieurement l'état de mise en oeuvre de ces mesures. Au cours de notre examen, nous avons déterminé que le Ministère avait fait des progrès à l'égard de quatre mesures en question depuis notre audit :

- en février 2017, le Ministère a publié une stratégie d'adaptation pour le lac Simcoe;
- en date de décembre 2017, le Ministère avait pris des mesures pour que l'on tienne compte du changement climatique dans le cadre des évaluations environnementales (se reporter aux commentaires relatifs à la recommandation 8);
- plutôt que de faire l'étude d'indicateurs de conséquences climatiques, le Ministère prévoyait mener une évaluation du risque lié au changement climatique à l'échelle de la province d'ici mars 2021 (se reporter aux commentaires relatifs à la recommandation 14);
- la participation à l'approche territoriale des changements climatiques du Programme des Nations Unies pour le développement.

Nous avons toutefois constaté qu'il n'y avait eu que peu de progrès à l'égard des autres mesures, notamment :

- la prise en compte de l'adaptation au changement climatique lors de la mise à jour ou de l'élaboration de programmes ou de politiques;
- la promotion de la conservation de l'eau;
- l'inclusion de solutions d'adaptation au changement climatique dans la gestion de l'eau potable et des eaux pluviales;
- l'établissement de partenariats en matière de modélisation climatique.

Recommandation 12

Le secrétaire du Conseil des ministres, de concert avec les ministères concernés, par l'entremise du Conseil des sous-ministres de l'Ontario, doit veiller à ce que les interventions dans la Stratégie d'adaptation au changement climatique et le Plan d'action qui ne relèvent pas directement du ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique soient menées à terme par les ministères respectifs dans les délais fixés.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Depuis notre audit de 2016, les ministères n'ont pas présenté de mise à jour sur la mise en oeuvre des mesures prévues par le Plan d'adaptation 2011–2014 au Conseil des ministres ni au Ministère. Le secrétaire du Conseil des ministres n'a pas non plus communiqué de directives concernant le Plan d'adaptation.

Lors de son examen de l'approche d'adaptation au changement climatique du gouvernement en juin 2017, le Ministère a noté qu'il n'y avait pas de directives détaillées à l'intention des ministères ou de leurs organismes en vue de tenir compte des risques climatiques, et peu de ces ministères et organismes disposaient de l'expertise nécessaire pour intégrer les données relatives au climat à la conception de leurs programmes. Dans le cadre de l'approche révisée du gouvernement en matière d'adaptation, le secrétaire du Conseil des ministres a donné comme instruction au Ministère de travailler avec le Secrétariat du Conseil du Trésor, le ministère de l'Infrastructure, le ministère des Finances et le Bureau du Conseil des ministres afin d'élaborer des options concernant un cadre de gouvernance des mesures d'adaptation au changement climatique (se reporter aux commentaires relatifs à la recommandation 11). Toutefois, au moment de ce suivi, le nouveau gouvernement n'avait pas confirmé s'il entendait aller de l'avant avec ce cadre de gouvernance.

Recommandation 13

Comme l'a recommandé le Comité d'experts sur l'adaptation au changement climatique, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- *obtenir des renseignements provenant de nombreux scénarios de prévisions météorologiques qui reposent sur différentes hypothèses relatives au climat, aux précipitations et aux températures à l'échelle de l'Ontario.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

En 2007, le Ministère a mis sur pied un Comité d'experts sur l'adaptation au changement climatique (le Comité d'experts) pour examiner les risques potentiels que présente le changement climatique. Selon ce comité d'experts, il est difficile d'établir des prévisions météorologiques exactes, et une seule prévision n'est pas suffisante pour une planification adéquate. Le Comité estimait préférable d'utiliser des prévisions multiples. Au moment de notre audit de 2016, le Ministère communiquait régulièrement des données climatiques sur deux portails de données de recherche accessibles au public, mais il n'avait pas élaboré un modèle météorologique combiné du type recommandé par le Comité d'experts.

En mars 2016, le Ministère a affecté 180 000 \$ à un projet visant à regrouper toutes les projections climatiques disponibles pour l'Ontario afin de disposer d'un ensemble normalisé de projections climatiques, qui comprendront différents scénarios d'émissions, de multiples hypothèses relatives à la température et aux précipitations, de même que des données beaucoup plus détaillées (ainsi, on pourra disposer de projections climatiques pour des superficies de seulement 10 kilomètres carrés). La version finale du projet a été lancée en ligne au moyen de l'Ontario Climate Data Portal en juin 2018. Ce modèle de données fournit aux utilisateurs des projections des températures et des

précipitations moyennes annuelles et saisonnières, ainsi que des indicateurs climatiques extrêmes comme les vagues de chaleur, dans l'ensemble de la province pour jusqu'à 50 ans dans l'avenir.

- *échanger ces renseignements avec tous les intervenants concernés afin de planifier des mesures d'adaptation.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Comme il a été mentionné ci-dessus, le Ministère a rendu l'information sur de multiples scénarios de prévisions météorologiques en utilisant différentes hypothèses sur les conditions météorologiques, les précipitations et la température accessibles au public par l'entremise de l'Ontario Climate Data Portal en juin 2018. Le Ministère prévoyait en outre demander à un nouvel organisme axé sur les mesures d'adaptation au changement climatique créé en juin 2018 (voir la première mesure rattachée à la recommandation 11) de rendre les données climatiques plus facilement accessibles. Cela exigerait de collaborer avec les municipalités et les organismes de protection de la nature afin que ces données puissent être utiles aux fins des préparatifs en vue de s'adapter aux changements climatiques. On ne sait pas si cela se fera dans le cadre du nouveau plan du gouvernement sur les changements climatiques qui devrait être publié à l'automne 2018.

Recommandation 14

En conformité avec son Plan d'adaptation au changement climatique, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- *réaliser une étude des indicateurs de conséquences climatiques afin de surveiller et d'évaluer l'efficacité des politiques et programmes du gouvernement par rapport au Plan d'adaptation;*

- *partager les résultats de l'étude avec les ministères concernés et les municipalités afin d'appuyer la prise de décisions ou de déterminer les mesures à prendre à l'avenir.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Aux termes du Plan d'adaptation, le Ministère était tenu d'effectuer une étude des indicateurs de conséquences climatiques pour faire le suivi et évaluer l'efficacité des politiques et des programmes du gouvernement par rapport au Plan d'adaptation, notamment dans les domaines suivants :

- Vastes enjeux environnementaux – la qualité et la quantité d'eau, les populations halieutiques et fauniques, et la vitalité forestière.
- Enjeux propres à des secteurs économiques particuliers – les périodes d'ouverture et de fermeture des terrains de golf, le rendement des produits agricoles, la vente de forfaits de remontée mécanique, etc.
- Enjeux sociaux et de santé – les jours de canicule, les troubles respiratoires déclarés (qui peuvent être causés par la chaleur intense), et les restrictions municipales de la consommation d'eau.

Le Plan d'adaptation précisait que l'étude devait être utilisée conjointement avec des paramètres de surveillance climatique courants, comme les précipitations, la vitesse du vent et l'humidité, afin d'analyser les tendances et d'évaluer les politiques et les programmes gouvernementaux. Au moment de notre audit de 2016, le Ministère n'avait pas effectué d'étude de ce genre.

Comme l'indique la première mesure liée à la recommandation 11, en 2017, le gouvernement s'est engagé à effectuer une évaluation des risques à l'échelle de la province. Le Ministère nous a informés que celle-ci remplaçait une étude sur les indicateurs climatiques. Toutefois, il n'est pas clair si le nouveau plan du Ministère sur les changements climatiques, qui doit être achevé à l'automne 2018, comprendra une étude sur les indicateurs des

changements climatiques ou une évaluation des risques liés aux changements climatiques.

Recommandation 15

Pour aider les Ontariens à évaluer leurs propres vulnérabilités au changement climatique et à prendre les mesures requises pour les atténuer, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit leur fournir régulièrement de l'information sur les risques particuliers du changement climatique en Ontario et les réponses possibles à ses effets.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Depuis notre audit de 2016, le Ministère n'a pas fourni de renseignements sur des risques particuliers et sur les mesures envisageables pour donner suite aux effets du changement climatique. Il n'est pas clair si le nouveau plan du Ministère sur les changements climatiques, qui sera achevé à l'automne 2018, fournira au public des renseignements sur les risques et les réponses possibles aux effets des changements climatiques en Ontario sur une base régulière.

Recommandation 16

Afin de promouvoir la transparence et la responsabilisation, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique

doit réviser la Stratégie d'adaptation au changement climatique et le Plan d'action au besoin, et rendre compte au public régulièrement de l'état de leur mise en œuvre.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Au moment de notre audit de 2016, le Ministère avait publié un rapport sur l'état d'avancement du Plan d'adaptation 2011-2014 une seule fois, soit en 2012.

Dans le cadre des consultations publiques sur les mesures d'adaptation en novembre 2017, le Ministère a fait le point sur certaines des initiatives du Plan d'adaptation, et il a fourni sur son site Web des liens vers des programmes qui donnent suite à des mesures prévues dans ce plan. Il ne s'agissait toutefois pas d'une mise à jour complète et officielle à propos des 37 mesures prévues par le Plan d'adaptation. À titre d'exemple, on ne faisait pas le point sur la mesure 15 (faire l'essai pilote de stratégies d'adaptation dans le secteur touristique), la mesure 16 (conserver la biodiversité et favoriser la résilience des écosystèmes) et la mesure 9 (inclure des solutions d'adaptation dans la gestion de l'eau potable).

Au moment de notre suivi, le Ministère n'avait pas de nouveau plan pour rendre compte au public sur le Plan d'adaptation, et la section correspondante de son site Web avait été archivée.

État de la mise en oeuvre des dossiers de santé électroniques

Suivi des audits de l'optimisation des ressources, section 3.03 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS						
	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie d'être mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1		1			
Recommandation 2	2		1	1		
Recommandation 3	3	1	2			
Recommandation 4	2		1	1		
Recommandation 5	2		2			
Recommandation 6	1		1			
Recommandation 7	2		2			
Recommandation 8	2		2			
Recommandation 9	1		1			
Recommandation 10	1		1			
Recommandation 11	3	3				
Recommandation 12	3	2	1			
Total	23	6	15	2	0	0
%	100	26	65	9	0	0

Conclusion globale

Au 31 octobre 2018, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) et Cybersanté Ontario avaient pleinement mis en oeuvre 26 %

des mesures que nous avons recommandées dans notre *Rapport annuel 2016* et avaient réalisé des progrès dans la mise en oeuvre de 65 % des recommandations.

Le Ministère et Cybersanté Ontario ont pleinement mis en oeuvre des recommandations

telles que l'établissement et la communication d'une définition uniforme d'« utilisateur actif » à l'échelle de la province. Ils ont aussi examiné les raisons du faible taux d'adoption des dossiers de santé électroniques par les professionnels des soins de santé, et préparé un plan pour remédier aux causes fondamentales des faibles taux d'utilisation.

Par ailleurs, le Ministère et Cybersanté Ontario procédaient à la mise en oeuvre progressive de recommandations telles que la préparation d'un budget actualisé des coûts devant être engagés pour achever l'initiative des dossiers de santé électroniques dans son ensemble, la détermination des données qui devraient être téléversées dans le Système d'information de laboratoire de l'Ontario, et le fait d'exiger que les organismes de soins de santé et les professionnels de la santé téléversent toute l'information de laboratoire.

Cependant, le Ministère et Cybersanté Ontario ont réalisé peu de progrès dans la mise en oeuvre de 9 % des recommandations, notamment celle ayant trait au fait de déclarer publiquement tous les coûts engagés à ce jour et l'état de ces coûts par rapport au budget et aux plans actualisés.

Le Ministère a fait savoir qu'il harmoniserait les mesures à prendre pour mettre en oeuvre nos recommandations avec la nouvelle orientation gouvernementale en matière de solutions numériques pour la santé.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé dans le présent rapport.

Contexte

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) a entrepris en 2002 la mise sur pied de l'Agence des systèmes intelligents pour la santé en vue d'amorcer l'établissement d'un système de santé électronique provincial. Les fonctions de cet organisme, et celles d'une direction ministérielle qui avait travaillé sur des projets de

gestion des applications et des données cliniques des dossiers de santé électroniques (DSE), ont été regroupées au sein de Cybersanté Ontario lors de la création de celui-ci, en 2008.

Cybersanté Ontario a pour mandat de créer un système qui, en plus de fournir un DSE pour chaque Ontarien, s'accompagne d'un réseau de données où sont stockés les renseignements des DSE et qui procure aux fournisseurs de soins de santé un accès rapide et sécuritaire à ces renseignements.

Un DSE s'entend d'un dossier à vie, sécurisé et privé, sur les antécédents médicaux et thérapeutiques d'une personne, qui est accessible sous forme électronique aux fournisseurs de soins de santé autorisés. Les DSE visent à remplacer les documents physiques (par exemple les dossiers papier et les films radiographiques) qui ne sont pas toujours à jour ou facilement accessibles aux fournisseurs de soins de santé.

En 2008, et de nouveau en 2010, le Ministère a établi que 2015 était l'année cible pour la mise en oeuvre, par Cybersanté Ontario, d'un système de DSE entièrement fonctionnel à l'échelle de l'Ontario. Or, en 2105, si certains projets de DSE fonctionnaient partiellement, un système de DSE entièrement opérationnel à l'échelle de la province n'avait pas encore été mis en place. Le Ministère n'a pas officiellement prolongé l'échéance de 2015, mais Cybersanté Ontario a poursuivi ses efforts et s'attendait à ce que les travaux soient achevés d'ici mars 2017. Au moment de notre audit, on ne pouvait savoir avec certitude à quel moment un système de DSE entièrement fonctionnel serait accessible en Ontario.

Nous avons constaté que, bien que des systèmes individuels aient été mis au point pour collecter et fournir des types particuliers de renseignements sur la santé des patients, il n'y avait toujours pas de système provincial intégré permettant d'accéder facilement et rapidement à tous ces renseignements. Par conséquent, il n'était toujours pas possible pour tous les professionnels des soins de santé autorisés d'accéder à toutes les données pertinentes (par exemple les résultats

des radiographies et des analyses de laboratoire, les médicaments prescrits, etc.) au sujet d'un patient, peu importe la région de l'Ontario où il a reçu des soins de santé. De plus, certains médecins qui utilisaient des systèmes de dossiers médicaux électroniques ne pouvaient pas se connecter aux bases de données provinciales, car les technologies n'étaient pas compatibles.

Le Ministère comprenait bien les sommes affectées aux projets de DSE gérés directement par Cybersanté Ontario, mais il n'avait pas suivi les dépenses totales liées à l'initiative des DSE engagées par d'autres organismes de soins de santé. Les dépenses associées à des projets non gérés directement par Cybersanté Ontario comprenaient, par exemple, les systèmes utilisés dans les hôpitaux et dans les cabinets des médecins de famille qui contiennent des données sur la santé des patients.

Selon les renseignements tenus à jour par le Ministère et les données recueillies directement auprès d'un échantillon d'organismes de soins de santé, nous avons estimé à environ 8 milliards de dollars les coûts engagés entre 2002-2003 et 2015-2016 pour mettre en oeuvre les DSE dans toute la province.

Étant donné que la mise en oeuvre de l'initiative des DSE n'était pas entièrement achevée et qu'il n'y avait pas de stratégie et de budget globaux approuvés (le Ministère avait établi un budget uniquement pour la partie de l'initiative relevant de Cybersanté Ontario), le Ministère ne connaissait pas le montant de fonds publics supplémentaires requis pour que l'initiative soit considérée comme effectivement mise en oeuvre.

Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- Bien qu'environ 8 milliards de dollars aient été dépensés pour assurer le fonctionnement des systèmes de DSE, certaines parties de ces systèmes n'étaient pas encore pleinement exploitées, tandis que d'autres n'étaient que partiellement fonctionnels. Ces dépenses couvraient une période de 14 ans allant de 2002-2003 à 2015-2016 et incluaient les coûts de projet de Cybersanté Ontario ainsi

que les coûts liés aux DSE engagés dans le secteur élargi de la santé. Du montant total de 8 milliards de dollars, 3,2 milliards ont été dépensés par Cybersanté Ontario et l'organisme l'ayant précédé, 1,5 milliard a été dépensé par le Ministère et ses projets financés, comme Réseau Télémédecine Ontario et Action Cancer Ontario, et 3,7 milliards ont été dépensés par des organismes de soins de santé locaux financés par les réseaux locaux d'intégration des services de santé, comme les hôpitaux.

- La province n'avait pas élaboré de stratégie générale pour orienter le travail de Cybersanté Ontario et de tous les autres organismes du secteur de la santé aux fins de la mise en oeuvre d'un système de DSE entièrement fonctionnel en Ontario. Il n'y avait pas non plus de budget global pour tous les projets de DSE et toutes les activités connexes en Ontario.
- En mars 2016, soit un an après la date d'échéance, sept projets clés gérés par Cybersanté Ontario restaient dans les limites du budget, mais seulement environ 80 % du travail était terminé. Cybersanté Ontario s'attendait à ce que ses travaux soient achevés en mars 2017, dans les limites du budget alloué à la mise en place des systèmes de DSE.
- Un facteur important expliquant pourquoi Cybersanté Ontario a eu du mal à achever les projets dans les délais prévus est le fait qu'il n'avait aucun contrôle sur ce que faisaient la plupart des organismes de soins de santé avec leurs propres systèmes de données. En effet, Cybersanté Ontario avait le mandat de connecter ces systèmes, mais il n'avait pas le pouvoir d'obliger les organismes à téléverser les renseignements cliniques requis dans ses systèmes de DSE.
- Les systèmes de DSE comprenaient quatre bases de données régionales d'imagerie diagnostique à l'échelle de la province pour

stocker des images comme des radiographies ou des tomodensitogrammes, ainsi que les rapports connexes. Cependant, 60 % des cliniques privées d'imagerie n'utilisaient pas de matériel numérique, et elles ne pouvaient donc pas téléverser les quelque 5,4 millions d'images de patients qu'elles génèrent chaque année.

- Dans le cadre de l'initiative des DSE, Cybersanté Ontario et le Ministère ont dépensé 71 millions de dollars au titre d'un registre provincial des cas de diabète qui devait aider à traiter le nombre croissant de diabétiques en Ontario. Cependant, Cybersanté a mis fin au projet en 2012, avant qu'il soit mené à terme.
- Le Système d'information sur les profils pharmaceutiques sert à suivre les médicaments prescrits et administrés aux Ontariennes et Ontariens. À l'origine, Cybersanté Ontario était responsable de ce projet, mais il ne l'a pas mené à bien. Le Ministère a assumé directement la responsabilité du projet en 2015. En mars 2015, le Ministère et Cybersanté Ontario avaient dépensé un total combiné de 50 millions de dollars au titre du projet. Le Ministère avait remanié le projet et prévoyait le mener à terme d'ici mars 2020, mais il n'avait pas établi de coût estimatif pour l'achèvement du projet dans son ensemble.

Notre rapport contenait 12 recommandations préconisant 23 mesures pour donner suite aux constatations issues de notre audit.

Cybersanté Ontario et le Ministère s'étaient engagés à prendre des mesures en réponse à nos recommandations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 1^{er} avril et le 6 juin 2018, et nous avons obtenu du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et de Cybersanté Ontario une déclaration écrite nous informant que, le 31 octobre 2018, ils nous ont fourni une mise à jour complète de l'état des recommandations que nous avons formulées lors de l'audit initial il y a deux ans.

Il n'y a pas de stratégie ni de leadership provincial pour orienter les travaux en cours en matière de cybersanté

Recommandation 1

Pour que toutes les parties rendent des comptes à l'égard de leurs responsabilités, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit, dans la prochaine version de sa stratégie relative aux dossiers de santé électroniques, préciser et documenter les rôles et les responsabilités de toutes les parties en ce qui concerne l'élaboration de projets pertinents.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que le Ministère n'avait pas défini les rôles et les responsabilités de tous les partenaires prenant part à la stratégie relative aux DSE.

Dans le cadre de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère a publié le Plan d'action en matière de solutions numériques pour la santé en mars 2018. Ce plan comportait 10 initiatives et décrivait la manière dont le Ministère entend établir l'ordre de priorité des investissements dans les solutions numériques pour la santé au cours des prochaines années. Il énonçait les rôles et les priorités des partenaires des solutions numériques

pour la santé concernant l'exécution de chacune des 10 initiatives. Le Ministère prévoit réviser le plan tous les ans pour s'assurer que les rôles et les responsabilités sont évalués de manière continue, et il s'attend à ce que le plan soit en place d'ici avril 2020.

Par ailleurs, le Ministère a établi un cadre de gouvernance dirigé par le Conseil des solutions numériques pour la santé. Ce Conseil est composé des directeurs généraux de certains réseaux locaux d'intégration des services de santé, des sous-ministres associés du Ministère, de la chef de la direction de Cybersanté Ontario et de représentants du secteur de la santé (tels que des fournisseurs de soins de santé). Le Conseil des solutions numériques pour la santé fournit des conseils sur les façons d'améliorer les solutions numériques et d'utiliser le financement.

En outre, en juillet 2017, le Ministère a fait parvenir des lettres de mandat aux partenaires provinciaux de l'exécution des solutions numériques pour la santé, comme Cybersanté Ontario, Réseau Télémédecine Ontario et OntarioMD (une filiale de l'Ontario Medical Association). Les lettres de mandat énoncent les attentes concernant la réalisation des objectifs du plan, ce qui comprend des cibles, des échéances et des produits livrables particuliers. Le Ministère a l'intention de poursuivre l'envoi de lettres de mandat à d'autres partenaires de prestation, tel que le Réseau électronique de services de santé pour enfants, d'ici décembre 2018.

Des fonds importants ont été fournis aux fins de la mise en oeuvre complète des dossiers de santé électroniques

Recommandation 2

Pour assurer la transparence ainsi que le caractère approprié et raisonnable de tous les coûts de la mise en oeuvre de l'Initiative des dossiers de santé électronique, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *préparer un budget actualisé des coûts devant être engagés pour achever l'initiative dans son ensemble, ce qui comprend les coûts estimatifs de tous les projets de DSE exécutés non seulement par Cybersanté Ontario, mais aussi par des organismes financés par des fonds publics, qui accompagnera sa stratégie révisée relative aux DSE;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que le gouvernement ne disposait pas de renseignements suffisants sur le coût engagé par tous les organismes se connectant au système de DSE et utilisant celui-ci. Sans une telle information, le gouvernement ne pouvait pas surveiller les dépenses globales relatives à l'initiative des DSE.

Durant notre suivi, nous avons constaté que le Ministère a approuvé un budget annuel de 292,6 millions de dollars au titre de Cybersanté Ontario pour l'exercice 2017-2018. En décembre 2017, le Ministère a embauché un expert-conseil chargé d'évaluer la situation financière actuelle de la santé numérique en Ontario et de recommander des pratiques exemplaires concernant la gestion financière future du système de santé numérique. Le Ministère était toujours en attente du rapport de l'expert-conseil lorsque nous avons achevé notre suivi. Lorsqu'il aura reçu ce rapport, le Ministère examinera les recommandations et élaborera un plan en conséquence, d'ici mars 2019, qui comprendra une actualisation des prévisions concernant les dépenses en matière de santé numérique.

- *déclarer publiquement, au moins tous les ans, les coûts cumulatifs engagés et l'état de ces coûts par rapport au budget et aux plans actualisés.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Comme mentionné précédemment, le Ministère examinera des recommandations formulées dans le

rapport de l'expert-conseil et élaborera un plan en conséquence. Il envisagera la possibilité de produire des rapports publics dans le cadre du plan.

Recommandation 3

Pour que les projets des dossiers de santé électroniques (DSE) soient achevés dans les délais et comprennent les fonctions prévues, Cybersanté Ontario doit :

- *mettre à disposition des données cliniques exemptes de renseignements permettant d'identifier les patients dans le Système d'information de laboratoire de l'Ontario;*
État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2019.

Détails

Lorsque nous avons mené notre audit, en 2016, nous avons constaté que le Système d'information de laboratoire de l'Ontario était censé permettre aux chercheurs autorisés travaillant sur la planification des soins de santé et l'élaboration de politiques d'accéder, au plus tard en mars 2013, à des données exemptes de renseignements permettant d'identifier les patients. Il nous est toutefois apparu, au moment de notre audit, qu'il n'y avait pas de base de données exempte de renseignements permettant d'identifier les patients.

Le Ministère et Cybersanté Ontario rendent les données du Système d'information de laboratoire de l'Ontario accessibles à l'Institut de recherche en services de santé depuis février 2016. Ils les ont aussi rendus accessibles à Action Cancer Ontario après notre audit, en mars 2017.

En outre, après notre audit, Cybersanté Ontario a collaboré avec le Ministère et le Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée pour améliorer l'efficacité du partage des données des DSE exemptes de renseignements permettant d'identifier les patients avec d'autres organisations, comme des instituts de recherche. En septembre 2017, Cybersanté Ontario a mis sur pied un forum regroupant des intervenants du milieu de la recherche et de la santé publique et

d'autres intervenants s'intéressant à l'analytique avancée pour examiner une éventuelle utilisation secondaire des données des DSE, soit se servir de celles-ci en vue de mener des recherches pour simplifier la prestation des services de soins de santé ou surveiller les coûts des soins de santé. Le Ministère prévoit que ces groupes auront accès aux données cliniques d'ici décembre 2019.

- *fixer des échéances pour l'achèvement de toutes les étapes et la mise en oeuvre de toutes les fonctions pour l'ensemble des projets de DSE;*
État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2021.

Détails

En 2016, il est ressorti de notre audit que le Ministère avait demandé à Cybersanté Ontario, en 2010, de mettre l'accent sur 12 projets qui étaient essentiels à l'achèvement de l'initiative des DSE, dont 7 étaient jugés fondamentaux. Il avait fixé la date d'achèvement à mars 2015.

Nous avons constaté que Cybersanté Ontario avait annulé en 2012 le projet du Registre des cas de diabète, qui figurait parmi les projets fondamentaux. En mai 2015, la responsabilité d'un autre projet central, le Système d'information sur les profils pharmaceutiques, a été transférée de Cybersanté Ontario au Ministère. Ce système doit permettre aux médecins de transmettre de nouvelles ordonnances directement à une pharmacie, et doit permettre aux médecins, au personnel infirmier et aux pharmaciens de consulter dans une base de données l'information sur les médicaments prescrits aux patients. En juillet 2016, le Ministère a conclu une entente avec Inforoute Santé du Canada aux fins d'un service d'ordonnances électroniques qui devait être en place en mars 2018.

Voici quel était l'état des cinq autres projets non fondamentaux en 2016 : le Programme de cybersanté pour les médecins et le Système de gestion des maladies chroniques étaient en cours; le Ministère n'avait encore établi aucun plan définitif pour Cybersanté des consommateurs

(qui vise à permettre aux patients de consulter leurs renseignements médicaux sur un ordinateur personnel); Panorama (le projet provincial d'immunisation) mettait l'accent sur les dossiers d'immunisation d'enfants d'âge scolaire; les Services de technologie (qui visent à assurer le fonctionnement fiable des systèmes de DSE et des bases de données) étaient achevés.

Lors de notre suivi, le Ministère nous a informés qu'Inforoute Santé du Canada dirigeait le projet de service d'ordonnances électroniques et que la mise en oeuvre était en cours. En outre, au 31 mars 2017, Cybersanté Ontario avait mené à terme les cinq autres projets fondamentaux relatifs aux DSE. Les cinq projets sont les suivants : Système d'information de laboratoire de l'Ontario, Imagerie diagnostique, Services d'intégration, Portails des clients, des fournisseurs et des utilisateurs, et Registres de consentement des clients, des fournisseurs et des utilisateurs. Cybersanté Ontario a soumis au Secrétariat du Conseil du Trésor les rapports finaux et des documents sur les leçons retenues aux fins de clôture officielle.

Au moment de notre suivi, les progrès réalisés concernant les autres projets non fondamentaux relatifs aux DSE qui relevaient du Ministère et de ses partenaires d'exécution et qui n'étaient pas encore achevés lors de notre audit en 2016 étaient les suivants :

- Le Plan d'action en matière de solutions numériques pour la santé comprend des données sur le projet de cybersanté pour les médecins, comme l'augmentation du nombre de médecins exerçant en milieu communautaire qui utilisent des fonctions à valeur ajoutée des systèmes de dossiers médicaux électroniques, telles que les alertes au point de service. L'objectif du Ministère est que 95 % des fournisseurs de services communautaires utilisent cette fonction d'ici mars 2021 (une augmentation par rapport au taux de 40 % en 2018).
- Le Plan d'action en matière de solutions numériques pour la santé comporte des

initiatives axées sur la gestion des maladies chroniques. Par exemple, le Ministère prévoit aider 100 000 patients à gérer leurs problèmes de santé chroniques au moyen de solutions d'autogestion numérique de la santé, telles que les télésoins à domicile, d'ici mars 2021. Les télésoins à domicile permettent aux patients, par voie électronique, de saisir les données essentielles sur leur santé à partir de leur domicile et de les transmettre à un clinicien qui offre un soutien sous forme d'éducation et d'encadrement en matière de santé.

- Le Ministère a mené un certain nombre d'initiatives relatives à Cybersanté des consommateurs, dont le projet SPARK, la carte numérique jaune et les canaux d'accès numériques pour les patients. Le projet SPARK permet aux consommateurs d'accéder de manière sécuritaire à leurs renseignements médicaux sur leurs appareils mobiles et leurs ordinateurs personnels, et le Ministère s'attend à ce que les travaux soient achevés d'ici mars 2019. La carte numérique jaune, lancée par le Ministère en tant que projet pilote en octobre 2016, conserve les dossiers d'immunisation sous forme numérique. Les canaux d'accès numériques comprennent des portails pour les patients et des applications pour les consommateurs qui permettent aux patients d'accéder par voie numérique à leur dossier de santé auprès de fournisseurs de soins de santé particuliers. Le Ministère a mentionné qu'il collaborait avec certains de ces fournisseurs afin de créer de moyens de permettre aux patients d'utiliser ces canaux pour accéder à des données, comme les dossiers sur les médicaments et les résultats d'analyses en laboratoire, auprès des dépôts provinciaux.
- Le Ministère a soumis au Secrétariat du Conseil du Trésor les rapports finaux et des documents sur les leçons retenues concernant

Panorama aux fins de clôture officielle en novembre 2016.

- *s'assurer que les progrès sont réalisés conformément aux échéances fixées.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Comme il est mentionné plus haut, les projets fondamentaux relatifs aux DSE étaient achevés en mars 2017, et ils font maintenant l'objet d'une surveillance en ce qui a trait à leur fonctionnement. Aux fins de la surveillance du fonctionnement des projets fondamentaux, Cybersanté Ontario a mis à jour son rapport d'information électronique, qui fournit au personnel des renseignements clés sur les projets, comme le nombre d'utilisateurs inscrits et actifs, la fréquence d'utilisation et le type de données consultées. Tous les trimestres, le rapport montre les progrès réalisés vers l'atteinte des cibles relatives à l'utilisation des dossiers de santé numériques, l'augmentation du volume de données provinciales accumulées dans les DSE, et si les services de technologie sont fiables et exécutés sans heurts, avec des temps d'interruption imprévus minimaux.

Recommandation 4

Pour que les professionnels de la santé aient accès à des renseignements complets et exacts dans le Système d'information de laboratoire de l'Ontario (Système d'information de laboratoire) afin de prodiguer de meilleurs soins à leurs patients, Cybersanté Ontario doit :

- *collaborer régulièrement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour déterminer tous les renseignements de laboratoire qui devraient être téléversés dans le Système d'information de laboratoire, et exiger que les organismes de soins de santé et*

les professionnels de la santé y téléversent toute l'information de laboratoire;

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2021.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que le Système d'information de laboratoire ne contenait pas de données relativement à un quart environ des laboratoires actifs de la province, ce qui signifiait que 33 millions de résultats d'analyses n'avaient pas été envoyés au Système. En outre, le Système ne contenait pas les analyses effectuées dans des cabinets de médecins, ce qui représentait 10 millions d'analyses additionnelles en 2015-2016. Par ailleurs, les analyses de laboratoires non couvertes par le Régime d'assurance-santé de l'Ontario, comme celles ayant trait au dépistage du cancer de la prostate, n'étaient pas transmises au Système d'information de laboratoire.

La cible fixée par Cybersanté Ontario pour 2017-2018 est que 94 % de la totalité des analyses effectuées par les laboratoires communautaires et les laboratoires d'hôpitaux de la province soient transmises au Système d'information de laboratoire. Au 30 juin 2018, 93 % des analyses en laboratoire avaient été incluses dans le Système d'information de laboratoire. Des activités sont en cours pour connecter le reste des laboratoires.

Cybersanté Ontario procède également à un audit interne de la qualité des données de laboratoire soumise et des pratiques connexes. Une fois ce travail achevé, Cybersanté Ontario élaborera des plans en vue de la prise de mesures correctives pour remédier à tout problème repéré dans le cadre de l'évaluation d'ici décembre 2018.

La cible fixée est que 98 % des analyses effectuées par les laboratoires communautaires et les laboratoires d'hôpitaux de la province soient conservées dans le Système d'information de laboratoire d'ici mars 2021. Le Conseil des solutions numériques pour la santé, dont il est fait mention à la recommandation 1, surveille les progrès vers l'atteinte de cette cible au moyen de la fiche mensuelle sur la santé numérique,

qui montre les initiatives qui sont sur la bonne voie et celles qui doivent faire l'objet d'une surveillance supplémentaire ou qui nécessitent une intervention. Cybersanté Ontario surveille également les progrès réalisés au moyen de son rapport d'information en ligne.

- *s'assurer que les différents laboratoires n'excluent pas d'autres analyses en plus de celles prévues par leurs ententes contractuelles avec Cybersanté Ontario.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que Cybersanté Ontario peut préciser les types d'analyses que les laboratoires peuvent exclure, en raison de leur nature délicate ou d'autres facteurs, du Système d'information de laboratoire. Cybersanté Ontario ne disposait pas d'une liste des types d'analyses exclues par laboratoire, et il n'avait pas vérifié que les laboratoires avaient exclu les types et les nombres appropriés d'analyses conformément aux modalités des ententes.

Durant notre suivi, Cybersanté Ontario nous a informés qu'il collaborait avec le Ministère pour concevoir des exigences contractuelles et les mettre en oeuvre d'ici mars 2021, ce qui comprend la production de rapports mensuels qui évaluent l'exactitude et l'exhaustivité des analyses soumises.

Recommandation 5

Pour s'assurer que le répertoire central d'imagerie diagnostique contient des renseignements complets et exacts afin que les professionnels de la santé puissent prodiguer de meilleurs soins aux patients, Cybersanté Ontario, de concert avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, doit :

- *exiger que tous les établissements de santé autonomes en exploitation téléversent leurs*

images et rapports diagnostiques dans le répertoire;

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2021.

Détails

Nous avons constaté en 2016 que beaucoup d'établissements de santé autonomes n'étaient pas en mesure de fournir des images diagnostiques, tels que des radiographies, des résultats d'IRM, des tomodensitogrammes et des clichés mammaires, dans le répertoire parce qu'ils n'utilisaient pas de matériel numérique. Cybersanté Ontario a déterminé que 5,4 millions d'images diagnostiques avaient été produites par ces établissements en 2011.

Au moment de notre suivi, Cybersanté Ontario avait ajouté 400 000 images produites par des établissements de santé autonomes au répertoire d'imagerie numérique en juin 2018. La cible quinquennale, pour la période allant de 2016-2017 à 2020-2021, est que de 80 % à 90 % des établissements de santé autonomes téléversent des images dans les répertoires d'imagerie numérique.

La fiche sur la santé numérique, qui détermine les initiatives qui sont sur la bonne voie, comprend une cible concernant l'exhaustivité des répertoires d'imagerie numérique, ce qui inclut la participation des établissements de santé autonomes. Comme il est mentionné dans la fiche sur la santé numérique, le Ministère a fixé comme cible que 98 % des images pertinentes soient conservées dans les répertoires d'imagerie numérique d'ici mars 2021.

- *exiger que les images et rapports diagnostiques relatifs à des domaines de spécialité comme la cardiologie et l'ophtalmologie soient téléversés dans le répertoire, et déterminer la nécessité d'inclure d'autres rapports spécialisés.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Nous avons constaté en 2016 que toutes les images et tous les rapports diagnostiques relatifs à des domaines de spécialité, comme la cardiologie et l'ophtalmologie, étaient accessibles dans les

hôpitaux, mais qu'ils n'étaient pas inclus dans les répertoires parce que le Ministère n'avait pas précisé qu'ils devaient l'être.

Le Ministère et Cybersanté Ontario s'emploient à élaborer une stratégie provinciale actualisée en matière d'imagerie à l'appui de la Stratégie des solutions numériques pour la santé du Ministère. Ce travail comprend une évaluation des coûts, de l'état de préparation des solutions numériques et de la valeur clinique de l'intégration des images et des rapports relatifs à des domaines de spécialité comme l'ophtalmologie, la cardiologie, l'endoscopie, la dentisterie et le soin des plaies. Tout au long de 2017 et de 2018, le Ministère et Cybersanté Ontario ont tenu de nombreuses réunions avec des groupes d'intervenants concernés pour discuter des façons d'améliorer le taux de soumission d'images et des avantages de l'ajout d'images liées à d'autres domaines de spécialité. Ce travail devrait être achevé d'ici mars 2019.

Recommandation 6

Pour que les professionnels puissent accéder par voie électronique à tous les renseignements dont ils ont besoin pour obtenir le profil médical complet de leurs patients et prodiguer à ceux-ci des soins de qualité en temps opportun, Cybersanté Ontario doit s'assurer que les administrateurs des hôpitaux régionaux connectent les systèmes de sorte que tous les organismes de soins de santé de leurs régions téléversent les données requises dans la base de données centrale.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2021.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que les hôpitaux et les autres organismes de soins de santé avaient jusqu'en mars 2014 pour téléverser des types particuliers de renseignements sur la santé des patients dans un répertoire central, notamment les sommaires de congé, les rapports sur les visites au service d'urgence, les rapports d'organismes

communautaires et les avis de consentement des patients.

Cependant, en mai 2016, seulement 60 % environ des organismes de soins de santé visés dans la région du Grand Toronto avaient téléversé leurs renseignements sur la santé des patients. Dans les deux autres centres régionaux – Sud-Ouest de l'Ontario et région du Nord-Est – seulement 30 % et 15 % des organismes visés, respectivement, avaient téléversé leurs renseignements sur la santé des patients. En 2016, Cybersanté Ontario s'attendait à ce que le nombre cible d'établissements visés dans les trois centres régionaux ait ajouté tous les renseignements requis sur les patients à la base de données centrale au plus tard en mars 2017.

Durant notre suivi, nous avons constaté que pour l'exercice terminé le 31 mars 2018, 60 % des données sur les patients recueillies par les organismes de soins de santé dans les trois régions avaient été incluses dans le répertoire de données cliniques. Ce pourcentage était passé à 67 % à la fin de mai 2018, selon Cybersanté Ontario. L'objectif est que 98 % des données cliniques recueillies par les organismes de soins de santé en Ontario soient ajoutées au répertoire central d'ici mars 2021. Le Conseil des solutions numériques pour la santé, dont il est fait mention à la **recommandation 1**, surveille les progrès réalisés vers l'atteinte des cibles pour déterminer les initiatives qui sont sur la bonne voie et celles qui doivent faire l'objet d'une surveillance supplémentaire ou qui nécessitent une intervention. Cybersanté Ontario surveille également les progrès réalisés au moyen de son rapport d'information en ligne.

Recommandation 7

Pour que les professionnels de la santé puissent accéder à des renseignements complets sur les profils pharmaceutiques de leurs patients afin de minimiser les problèmes liés aux médicaments, comme les interactions indésirables de médicaments et les cas d'intoxication, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *inclure la totalité de l'information sur les médicaments pour tous les Ontariens dans le répertoire central de l'information sur les profils pharmaceutiques;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2020.

Détails

Le Ministère, qui a hérité de la responsabilité du Système d'information sur les profils pharmaceutiques de Cybersanté Ontario en mai 2015, s'employait toujours à établir un répertoire central de l'information sur les profils pharmaceutiques des Ontariens lorsque nous avons achevé notre audit, à la fin du printemps 2016.

Il est ressorti de notre suivi que le Ministère a lancé le Répertoire numérique des médicaments après notre audit de 2016. Celui-ci constitue la première partie de la Stratégie des profils pharmaceutiques complets du Ministère. Le répertoire de l'information sur les profils pharmaceutiques contient actuellement quelque 200 millions de documents sur tous les médicaments contrôlés délivrés (stupéfiants et substances contrôlées) et environ 1,4 milliard de documents sur les médicaments distribués dont le coût est assumé par le gouvernement et les services de pharmacie pour les bénéficiaires admissibles du Programme de médicaments de l'Ontario, dont les enfants et les jeunes âgés de 24 ans et moins.

Le Ministère prévoit améliorer le répertoire de l'information sur les profils pharmaceutiques par l'ajout de renseignements qui appuieront la Stratégie pour prévenir la dépendance et les surdoses aux opioïdes. Selon les plans du Ministère, en septembre 2019, les fournisseurs communautaires commenceront à téléverser volontairement dans le répertoire les données additionnelles pertinentes sur le plan clinique concernant les médicaments distribués pour les médicaments dont le coût est assumé par le gouvernement et les services de pharmacie ainsi que les médicaments contrôlés, et ce, pour tous les Ontariens.

Le Ministère prévoit que tous les renseignements sur les médicaments pour la totalité de la population ontarienne seront inclus dans le répertoire de l'information sur les profils pharmaceutiques d'ici mars 2020.

- *établir des objectifs pour la connexion des professionnels de la santé de toute la province au répertoire central de l'information sur les profils pharmaceutiques.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2019.

Détails

En 2016, nous avons constaté que de nombreux professionnels de la santé n'accédaient toujours pas, ou ne pouvaient accéder, à des renseignements centralisés sur les profils pharmaceutiques, tandis que d'autres pouvaient accéder uniquement à certains renseignements sur les profils pharmaceutiques de leurs patients.

Il est ressorti de notre suivi que, en mai 2018, le répertoire d'information sur les profils pharmaceutiques était accessible à plus de 112 500 fournisseurs de soins de santé autorisés (une augmentation de 12 500 par rapport à 2016) de 412 établissements à l'échelle de l'Ontario. Le répertoire d'information sur les profils pharmaceutiques est accessible au moyen de visualiseurs cliniques. De multiples projets pilotes évaluent si les renseignements contenus dans le répertoire peuvent être partagés par des moyens autres que les visualiseurs. Ces projets pilotes comprennent l'intégration du répertoire d'information sur les profils pharmaceutiques aux éléments suivants : les systèmes d'information des hôpitaux; les systèmes de dossiers médicaux électroniques utilisés par les fournisseurs de soins primaires; des portails des consommateurs pour permettre aux patients de voir les médicaments qui leur ont été distribués et l'information sur les services de pharmacie. Le Ministère et Cybersanté Ontario prévoient évaluer les priorités en matière de mise en oeuvre en consultation avec les partenaires du système de santé d'ici décembre 2019.

De nombreux facteurs ont retardé la mise en oeuvre complète des dossiers de santé électroniques

Recommandation 8

Pour s'assurer de la participation de l'ensemble des organismes et des fournisseurs de soins de santé à l'Initiative des dossiers de santé électroniques, et pour confirmer la compatibilité des systèmes, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *modifier les ententes de service afin d'exiger la participation aux projets et le téléversement de données dans le cadre de l'Initiative des dossiers de santé électroniques;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2020.

Détails

Durant notre suivi, le Ministère nous a informés qu'il a, dans les cas où cela s'avérait approprié, modifié les ententes pour exiger le soutien des plans ministériels en matière de solutions numériques pour la santé. Le Ministère prévoit poursuivre la modification des ententes pour exiger la participation aux projets et le téléversement de données dans le cadre de l'initiative des DSE, s'il y a lieu, d'ici mars 2020.

- *établir des normes de compatibilité, au besoin.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2019.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que beaucoup d'hôpitaux et de médecins de première ligne avaient investi dans leurs propres systèmes électroniques de gestion des dossiers de santé des patients avant que l'initiative des DSE soit annoncée par la province. Après le lancement de l'initiative des DSE, les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) n'ont pas obligé les organismes de soins de santé qu'ils financent à adopter des systèmes technologiques communs. De même, le Ministère n'a pas exigé que les médecins

de famille utilisent un logiciel normalisé de dossiers médicaux électroniques (DME). Une normalisation initiale aurait pu faciliter et, éventuellement, rendre moins onéreuse la connexion des divers systèmes.

Au moment de notre suivi, le Ministère et Cybersanté Ontario s'employaient à dresser un inventaire des systèmes de santé numérique de la province (comme le Système d'information de laboratoire et les répertoires d'imagerie diagnostique) et de leurs normes techniques correspondantes, qui sont requises aux fins de la prise en compte des exigences de compatibilité des nombreux systèmes en Ontario.

Le Ministère a élaboré la version provisoire d'un cadre provincial pour les services des systèmes d'information des hôpitaux de la province. Il négocie également des contrats d'approvisionnement et des ententes-cadres de prestation de services avec des fournisseurs de systèmes d'information des hôpitaux en Ontario. Le cadre énonce les exigences émergentes dont devront tenir compte les fournisseurs aux fins de la compatibilité des projets et du téléversement de données. Le cadre provincial devrait être achevé d'ici décembre 2018.

En outre, le Ministère élabore une politique d'échange d'information selon laquelle les partenaires provinciaux de l'exécution des solutions numériques pour la santé devront permettre la connexion à leurs systèmes de santé numérique au moyen d'une norme commune, de sorte que ces systèmes puissent échanger des données. La politique devrait être approuvée d'ici décembre 2019.

Recommandation 9

Pour que toutes les fonctions du Système d'information de laboratoire de l'Ontario soient opérationnelles et que toutes les futures tâches relatives aux systèmes de dossiers de santé électroniques soient exécutées avec succès, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit d'abord déterminer les politiques et les règlements pouvant

avoir une incidence sur celles-ci, puis s'employer à les modifier en tenant compte des échéanciers des projets.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2021.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que des difficultés de nature politique et législative pouvaient avoir retardé la pleine utilisation de certains projets relatifs aux DSE. Dans un cas, des médecins ne pouvaient demander par voie électronique des analyses en laboratoire dans le Système d'information de laboratoire parce que la réglementation exigeait que les médecins signent physiquement les demandes d'analyses; ils ne pouvaient les signer par voie électronique.

Depuis janvier 2017, Cybersanté Ontario rend possibles les demandes par voie électronique dans les cas où les hôpitaux aiguillent des patients aux fins de l'exécution d'analyses par des laboratoires communautaires. Cybersanté Ontario a mentionné que cette fonctionnalité aidera à confirmer la valeur des demandes présentées par voie électronique et appuiera la mise au point d'une solution plus complète à l'avenir. Le Ministère s'attend à ce que ce travail soit achevé d'ici décembre 2021.

Le Ministère prévoit repérer de façon continue les exigences politiques et législatives à l'appui des initiatives de santé numérique et mettre en oeuvre les solutions appropriées.

Recommandation 10

Pour s'assurer que les partenaires de prestation des services respectent les exigences contractuelles, Cybersanté Ontario doit modifier les ententes afin d'y inclure des mesures de rendement fondées sur les résultats et des objectifs connexes pour les divers projets des dossiers de santé électroniques, et recueillir cette information pour déterminer si les objectifs de projet sont atteints.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que Cybersanté Ontario avait conclu des ententes avec quelque 30 organismes de soins de santé pour l'exécution de divers aspects de l'initiative des DSE dans la province. Nous avons constaté que Cybersanté Ontario n'obligeait pas ces organismes à faire rapport sur les indicateurs axés sur les résultats, tels que la satisfaction des utilisateurs ainsi que la réduction des visites répétées aux salles d'urgence, du nombre d'analyses inutilement reproduites et des cas d'interactions indésirables de médicaments. Ces indicateurs pourraient aider Cybersanté Ontario à déterminer si les objectifs des projets sont atteints. Par ailleurs, en 2015, Cybersanté Ontario a mené un audit interne des ententes de surveillance qui a révélé des problèmes, notamment le fait qu'il a payé des partenaires de soins de santé sans avoir examiné les factures ou sans s'être assuré que les résultats attendus avaient été obtenus.

Après notre audit, en 2017-2018, Cybersanté Ontario a effectué deux audits de suivi qui ont permis de conclure que les mesures à prendre découlant de l'audit interne initiale avaient été menées à terme. En outre, Cybersanté Ontario a conclu avec OntarioMD une entente dans le cadre de laquelle la mesure de rendement a été changée pour passer des utilisateurs inscrits aux utilisateurs actifs. L'entente s'est aussi traduite par une modification de la définition d'« utilisateur actif », qui désigne désormais une personne qui a accédé au système à au moins six reprises au cours des trois derniers mois. En outre, l'entente exige qu'OntarioMD analyse et déclare les taux d'utilisation inférieurs à cet objectif, de sorte que des améliorations puissent être apportées.

Cybersanté Ontario a aussi mis à jour son rapport d'information électronique afin d'accroître l'accent mis sur les mesures de l'expérience de l'utilisateur pour les services de technologie fournis.

En outre, Cybersanté Ontario et le Ministère s'emploient à évaluer si les répertoires d'imagerie diagnostique produisent les avantages associés aux

projets. Cette évaluation devrait être achevée d'ici décembre 2018.

L'utilisation des systèmes est inférieure aux attentes et doit être mieux mesurée

Recommandation 11

Pour orienter dans la bonne direction les efforts visant à promouvoir les projets des dossiers de santé électroniques et pour accroître l'adoption des systèmes, Cybersanté Ontario doit :

- *établir et communiquer une définition uniforme d'« utilisateur actif » qui s'appliquera à l'échelle de la province;*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que Cybersanté Ontario n'avait pas établi dès le départ une définition précise d'« utilisateur actif »; par conséquent, les partenaires de prestation de soins de santé employaient une variété de définitions. Il était donc difficile de bien comprendre quelle était l'utilisation des systèmes de DSE. Ce n'est qu'en 2015 que Cybersanté Ontario a demandé aux quatre répertoires d'imagerie diagnostique d'appliquer la définition approuvée par Inforoute Santé du Canada, un organisme créé par le gouvernement fédéral en 2001 pour aider les provinces à mettre au point les DSE. Selon cette définition, un utilisateur actif est une personne qui a utilisé le système à au moins trois reprises au cours des trois derniers mois.

Durant notre suivi, nous avons constaté que Cybersanté Ontario avait établi une définition uniforme d'« utilisateur actif », fondée sur la définition d'Inforoute. Cybersanté Ontario applique actuellement cette définition, plus particulièrement dans le cadre de son rapport d'information électronique et des renseignements qu'il fournit à la fiche sur la santé numérique du Ministère, dont il est fait mention à la **recommandation 1**.

À mesure que les DSE évolueront, Cybersanté Ontario prévoit ajuster les cibles d'utilisation en fonction d'une analyse des habitudes d'utilisation, des normes de l'industrie et des initiatives à l'appui d'une utilisation accrue. Ces cibles seront affichées dans son rapport d'information électronique pour assurer l'uniformité dans les rapports. Par exemple, en 2017-2018, Cybersanté Ontario a conclu avec OntarioMD une entente selon laquelle les cibles ont été modifiées, c'est-à-dire que l'accent a été mis sur les utilisateurs actifs au lieu des utilisateurs inscrits. L'entente s'est aussi traduite par une modification de la définition d'« utilisation active » par rapport à l'ancienne norme (qui englobait diverses définitions); elle est désormais de six fois au cours des trois derniers mois. L'entente exige également qu'OntarioMD analyse et déclare les taux d'utilisation inférieurs à cet objectif, ce qui aidera à déterminer un plan d'action approprié.

- *établir des objectifs d'augmentation de l'utilisation active pour chaque projet à mesure que s'accroît le nombre d'utilisateurs inscrits qui obtiennent l'autorisation d'accéder aux services;*
- État : Pleinement mise en oeuvre.**

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que Cybersanté Ontario ne surveillait pas les taux d'utilisation pour le Système d'information de laboratoire dans son entier ni pour aucun des quatre répertoires régionaux d'imagerie diagnostique.

Notre suivi a révélé que Cybersanté Ontario avait établi des objectifs d'augmentation concernant les utilisateurs inscrits et les utilisateurs actifs des systèmes provinciaux de DSE pour 2017-2018 et 2018-2019. Cybersanté Ontario a déclaré qu'au 31 mars 2017, il y avait 104 625 utilisateurs inscrits, dont 30 075 utilisaient activement les systèmes. Se fondant sur ces chiffres, Cybersanté Ontario a établi un objectif de 115 000 utilisateurs inscrits et de 37 000 utilisateurs actifs pour 2017-2018, et jusqu'à 245 000 utilisateurs

inscrits, dont 40 % d'utilisateurs considérés comme actifs, d'ici 2021.

- *recueillir des données sur l'utilisation réelle par utilisateur unique et par point d'accès, et comparer régulièrement ces données aux objectifs fixés afin de repérer les secteurs où une sous-utilisation justifie la prise de mesures.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

En 2016, nous avons constaté que Cybersanté Ontario ne recueillait pas toujours les données sur l'utilisation active selon l'établissement de soins de santé ou le type de professionnel de la santé. Le manque d'uniformité quant aux types de données recueillies faisait en sorte qu'il était difficile d'effectuer des analyses ou de déceler les tendances ou les habitudes d'utilisation pour déterminer les secteurs où des efforts plus importants étaient requis en vue d'accroître l'adoption et l'utilisation, afin que les médecins puissent prodiguer des soins de meilleure qualité à leurs patients.

Il est ressorti de notre suivi que Cybersanté Ontario surveille les nombres réels d'utilisateurs inscrits et d'utilisateurs actifs et les objectifs concernant ces nombres, et qu'il fait rapport sur ceux-ci dans son rapport d'information électronique ainsi que dans les données qu'il transmet à la fiche sur la santé numérique, dont il est fait mention à la **recommandation 4**. Par exemple, Cybersanté Ontario a déclaré que pour l'exercice terminé le 31 mars 2018, 122 200 utilisateurs étaient inscrits (dont 33 450 utilisaient activement les systèmes), comparativement à un objectif de 115 000 utilisateurs inscrits (dont 37 000 utiliseraient activement les systèmes). Au 31 mai 2018, le nombre d'utilisateurs inscrits était passé à 154 600. Cybersanté Ontario examine la fiche tous les mois pour repérer les taux d'utilisation inférieurs à l'objectif et remédier à cette situation au moyen d'un plan d'action approprié.

Recommandation 12

Pour améliorer la participation aux projets existants et nouveaux relatifs aux dossiers de santé électroniques afin que les professionnels de la santé puissent prodiguer de meilleurs soins aux patients, Cybersanté Ontario et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (dans le cas du Système d'information sur les profils pharmaceutiques) doivent :

- *examiner les raisons expliquant les faibles taux de participation et préparer un plan d'action pour remédier aux causes profondes des taux d'utilisation peu élevés;*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

En 2016, nous avons interviewé et sondé un échantillon de médecins en Ontario pour déterminer s'ils étaient au fait des projets relatifs aux DSE et évaluer leur utilisation de ceux-ci. Seulement 12 % des médecins qui ont répondu à notre sondage ont indiqué qu'ils utilisaient pleinement les systèmes disponibles.

Depuis notre audit, Cybersanté Ontario a intensifié ses activités de communication et de sensibilisation pour qu'elles correspondent au travail effectué par le Conseil des solutions numériques pour la santé, dont il est fait mention à la **recommandation 1**. Cybersanté Ontario compte ainsi parfaire sa compréhension des problèmes qui influent sur l'adoption et l'utilisation, et mettre au point des solutions pour améliorer les services relatifs aux DSE.

Par exemple, Cybersanté Ontario participe à un nombre accru de visites des établissements et prend part aux activités d'un plus grand nombre de comités consultatifs et de conseils, dont le Conseil des solutions numériques pour la santé, afin de recueillir davantage de renseignements sur les utilisateurs et leurs expériences d'utilisation, comme la satisfaction des utilisateurs.

En outre, le Plan d'activités annuel 2018-2019 de Cybersanté Ontario comporte un plan de

communication assorti des objectifs suivants : accroître l'utilisation des données numériques sur la santé en informant les professionnels des soins de santé de la disponibilité de renseignements sur les patients et des avantages que ceux-ci présentent pour les cliniciens et les patients, et mettre à profit les histoires de réussite pour renforcer la crédibilité et montrer les avantages pouvant être obtenus.

Cybersanté Ontario a aussi apporté des améliorations aux services relatifs aux DSE pour aider à accroître le nombre de fournisseurs de services de santé qui les utilisent. Voici des exemples :

- la simplification du processus d'inscription pour les médecins;
 - l'augmentation des fonctionnalités offertes, comme la fonction d'interrogation à l'intention des praticiens dans le Système d'information de laboratoire (qui est expliquée dans la mesure de suivi ci-dessous);
 - l'offre d'un accès direct aux données des répertoires à partir des systèmes utilisés dans les hôpitaux et les cliniques pour améliorer le flux de travail;
 - l'exécution de sondages pour comprendre les domaines pouvant faire l'objet d'améliorations;
 - l'exécution d'un examen du Répertoire numérique des médicaments pour comprendre les domaines sur lesquels il faut mettre l'accent pour améliorer son adoption;
 - l'établissement d'ententes, comme celle qui a été récemment conclue avec OntarioMD, pour déterminer les raisons des taux d'utilisation inférieurs aux objectifs, et l'utilisation de cette information pour trouver des moyens d'accroître les taux d'utilisation.
- *actualiser la stratégie de communication dans le but de préciser les rôles, les responsabilités et les échéanciers pour chaque projet;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que Cybersanté Ontario avait élaboré une stratégie de communication provinciale, mais que celle-ci ne contenait pas de détails sur les domaines de responsabilité des différentes parties et sur les délais d'achèvement.

Après l'audit, comme il est mentionné à la **recommandation 1**, le Ministère a fait parvenir, en juillet 2017, des lettres de mandat aux partenaires provinciaux de l'exécution des solutions numériques pour la santé, comme Cybersanté Ontario, Réseau Télémédecine Ontario et OntarioMD. Les lettres de mandats énoncent les attentes concernant l'atteinte des objectifs du Plan d'action en matière de solutions numériques pour la santé, notamment les produits livrables, les cibles et les échéanciers liés à la fiche sur la santé numérique, qui montre les initiatives qui sont sur la bonne voie et celles qui doivent faire l'objet d'une surveillance supplémentaire ou qui nécessitent une intervention. Le Ministère a l'intention de poursuivre l'envoi de lettres de mandat à d'autres partenaires de prestation, tel que le Réseau électronique de services de santé pour enfants, d'ici décembre 2018.

En outre, le Ministère collabore avec les RLISS et les fournisseurs de services de santé en vue de déterminer les variations régionales dans l'exécution des solutions numériques pour la santé. Lorsqu'il est approprié de le faire, les cibles propres aux RLISS sont établies dans le cadre du processus de planification annuelle pour confirmer les attentes et documenter les rôles et les responsabilités des partenaires régionaux des solutions numériques pour la santé.

- *mettre en oeuvre la fonction d'interrogation à l'intention des praticiens dans le Système d'information de laboratoire de l'Ontario.*
État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

En 2016, les professionnels de la santé que nous avons interviewés avaient dit que la récupération des résultats d'analyses dans le Système d'information de laboratoire prenait beaucoup de temps parce qu'ils devaient d'abord saisir le nom du patient, et ensuite repérer l'analyse dans tous les résultats fournis, y compris certaines analyses demandées par d'autres médecins. On pourrait remédier à ce problème en ajoutant une fonction d'interrogation à l'intention des praticiens, qui n'avait pas été incluse dans le système à l'origine en raison de préoccupations liées à la confidentialité,

de questions d'ordre juridique et de problèmes techniques détectés à l'étape de la mise à l'essai.

Après l'audit, en décembre 2017, Cybersanté Ontario a ajouté la fonction d'interrogation à l'intention des praticiens au Système d'information de laboratoire. La fonction permet aux médecins de recevoir les données du Système d'information de laboratoire directement dans le système de dossiers médicaux électroniques (DME) de leur bureau. Cependant, pour que cette fonction soit pleinement mise en oeuvre, les vendeurs de systèmes de DME doivent apporter les modifications nécessaires aux systèmes utilisés par les médecins, ce qui n'avait pas encore été achevé au moment de notre suivi.

Chapitre 1

Section 1.04

Ministère de la Formation et des Collèges et Universités

Emploi Ontario

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.04 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS

	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	4		4			
Recommandation 2	2	1	1			
Recommandation 3	1			1		
Recommandation 4	2		2			
Recommandation 5	1			1		
Recommandation 6	2	0,5		1,5		
Recommandation 7	2		2			
Recommandation 8	1				1	
Recommandation 9	2	1		1		
Recommandation 10	1		1			
Recommandation 11	3		3			
Recommandation 12	3	2		1		
Recommandation 13	3			3		
Recommandation 14	2		1	1		
Recommandation 15	1	1				
Recommandation 16	2		1,5	0,5		
Recommandation 17	2			2		
Recommandation 18	1					1
Total	35	5,5	15,5	12	1	1
%	100	16	44	34	3	3

Conclusion globale

En date du 10 juillet 2018, le ministère de l'Enseignement supérieur et du Perfectionnement professionnel, maintenant connu sous le nom de ministère de la Formation et des Collèges et Universités (le Ministère), avait pleinement mis en oeuvre 16 % des mesures recommandées dans notre *Rapport annuel 2016* et était en voie de mettre en oeuvre une autre tranche de 44 %. Par ailleurs, peu de progrès ont été réalisés dans la mise en oeuvre de 34 % de nos recommandations, 3 % de nos mesures recommandées ne seront pas mises en oeuvre et 3 % ne s'appliquent plus.

Au moment de notre suivi, le Ministère avait élaboré la Stratégie ontarienne pour l'apprentissage en février 2018 et élaborait un cadre d'évaluation visant à mettre en place des indicateurs de rendement dans tous les programmes relatifs à l'emploi et à la formation.

Même si le Ministère avait donné suite par des mesures à la plupart des recommandations, ses travaux en étaient au stade préliminaire dans la plupart des cas. Par exemple, des mesures supplémentaires étaient nécessaires pour minimiser la quantité de paiements versés en trop non recouverts auprès des clients du programme Deuxième carrière, pour déterminer les lacunes communes chez les fournisseurs de services au cours de ses activités de suivi et pour les corriger dans l'ensemble du système, pour améliorer le suivi régulier de la formation en cours d'emploi et en salle de cours donnée aux apprentis, pour établir des mesures annuelles du rendement qui peuvent être déclarées pour les programmes sur l'emploi et le perfectionnement des compétences, et pour déclarer publiquement les renseignements qui sont utiles pour améliorer leurs compétences ou pour chercher un emploi.

Le Ministère ne mettra pas en oeuvre une méthodologie normalisée pour calculer les taux d'achèvement des programmes d'apprentissage au Canada, car les autres provinces ne sont

pas d'accord sur la façon de les mesurer, et un consensus est nécessaire.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé dans le présent rapport.

Contexte

Emploi Ontario offre des programmes pour fournir des services d'emploi et de formation aux chercheurs d'emploi et aux employeurs, une formation en apprentissage aux élèves à la recherche d'une accréditation et d'un emploi dans un métier spécialisé, ainsi que des compétences en littératie et en numératie aux personnes n'ayant pas la formation de base nécessaire à l'obtention d'un emploi. Le ministère de la Formation, des Collèges et Universités (le Ministère) finance ces programmes, et des organismes tiers en assurent la prestation dans la majorité des cas. En 2017-2018, le Ministère a consacré 1,2 milliard de dollars (1,3 milliard de dollars en 2015-2016) au titre de la prestation des programmes d'Emploi Ontario.

D'après notre audit, les principaux programmes offerts par Emploi Ontario n'étaient pas efficaces pour aider les Ontariens à trouver un emploi à temps plein. Bien que le Ministère en était à remanier certains de ses programmes actuels, il fallait prêter davantage attention à la performance de tels programmes et à leur pertinence. Le Ministère devait précisément prendre d'autres mesures pour accroître les taux d'achèvement des apprentis et aider les personnes à conserver un emploi à long terme dans leur domaine de formation. Nous avons également remarqué que le Ministère ne disposait pas en temps opportun de l'information détaillée sur le marché du travail dont il avait besoin pour améliorer les programmes actuels et en concevoir de nouveaux afin de répondre aux besoins actuels et futurs en main-d'oeuvre de l'Ontario.

Voici quelques-uns des principaux problèmes que nous avons perçus :

- La majorité des clients des programmes d'emploi et de formation n'étaient pas parvenus à trouver un emploi à temps plein dans la carrière qu'ils avaient choisie. Par exemple, le programme Services d'emploi, lequel relève d'Emploi Ontario, avait pour objectif de trouver un emploi viable à long terme aux clients. Or, à l'achèvement de ce programme en 2015-2016, seuls 38 % des clients étaient employés à temps plein et 14 % seulement avaient trouvé un emploi dans leur domaine de formation, un emploi de professionnel ou un poste qui leur convenait mieux que celui occupé avant le programme.
- Dans le cadre du programme Deuxième carrière qui relève d'Emploi Ontario, les participants qui ont obtenu des fonds pour se recycler, mais qui ont omis de participer à ce programme assidûment ou de présenter les reçus s'y rapportant devaient rembourser le Ministère. Or, au cours des trois derniers exercices qui ont précédé notre audit, les sommes que les participants auraient dû rembourser, mais qui ont été radiées car elles étaient irrécouvrables se sont chiffrées à 26,6 millions de dollars.
- Le taux d'achèvement moyen des apprentis en Ontario (de 2011-2012 à 2015-2016) s'établissait à environ 47 %. Le taux d'achèvement dans les métiers à accréditation facultative était considérablement inférieur à celui des métiers à accréditation obligatoire (35 % contre 59 %).
- Le Ministère n'examinait pas les taux d'achèvement des apprentis par fournisseur de formation en classe ou employeur et n'effectuait pas de compilation et d'analyse distincte des résultats de sondage (de la majorité des questions) pour les participants qui ont achevé et abandonné leur programme d'apprentissage. Pourtant, de telles analyses permettraient au Ministère de discerner, parmi les fournisseurs de la formation en classe et en milieu de travail, ceux qui ne préparent peut-être pas les apprentis à la réussite, puis d'évaluer les motifs pour lesquels les apprentis n'achèvent pas leur formation en apprentissage.
- En 2015-2016, environ 60 % (205 millions de dollars) du financement de la formation en apprentissage a été versé aux employeurs en conjuguant un crédit d'impôt pour la formation et l'apprentissage, une prime à la signature et une prime à l'achèvement. Les deux premiers types d'aide financière appuient les apprentis qui entreprennent un programme, mais n'étaient pas liés aux employeurs qui veillent à ce que les apprentis achèvent le programme. Le montant de la prime d'achèvement, lequel était davantage en phase avec l'objectif du Ministère d'accroître le nombre d'apprentis qui obtiennent leur accréditation, équivalait à la moitié du montant de la prime à la signature.
- Le Ministère a amorcé la surveillance des apprentis à risque en novembre 2014. À cette époque, 16 350 apprentis étaient considérés comme à risque d'inachèvement de leur formation en apprentissage. Dans environ 68 % de ces cas, la situation s'est réglée par la sortie des apprentis du système, ce qui a eu pour effet d'épurer la base de données du Ministère. Cependant, en juin 2016, le nombre d'apprentis à risque s'élevait à 39 000. De ce nombre, 20 800 avaient été identifiés selon la définition en vigueur en novembre 2014 et 18 200 de plus ont été identifiés suivant la définition élargie.
- Malgré les processus en place pour permettre au Ministère d'évaluer les qualifications des employeurs lorsque ceux-ci présentaient une demande de formation d'apprenti, il appartenait aux employeurs de déclarer volontairement les changements qui risquaient d'influer sur leur capacité de donner une formation suffisante, comme une modification au nombre de formateurs disponibles par rapport au nombre

d'apprentis. En ce qui concerne la formation en salle de cours, le personnel ministériel a fait savoir qu'il n'évaluait pas directement les qualifications des instructeurs, ne vérifiait pas si les cours étaient donnés en conformité avec le cursus, et ne comparait pas les taux de réussite aux examens de qualification par agent de prestation de la formation afin de discerner ceux qui obtiennent des taux d'échec élevés.

- Le Ministère ne faisait ni la collecte, ni l'analyse de l'information régionale sur l'offre et la demande des qualifications de la main-d'œuvre en vue de discerner les emplois où se fera sentir une pénurie de travailleurs spécialisés. D'après le Ministère, les sources fiables d'information à l'échelle du secteur sur les besoins prévus de main-d'œuvre chez les employeurs étaient peu nombreuses. Or, dans d'autres provinces comme la Colombie-Britannique et l'Alberta, on faisait rapport de la demande projetée par profession sur 10 ans et on actualisait celle-ci à une fréquence annuelle et semestrielle, respectivement.

Nous avons formulé 18 recommandations, consistant en 35 mesures de suivi, pour donner suite aux constatations issues de notre audit.

Le Ministère s'est engagé à prendre des mesures en réponse à nos recommandations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 1^{er} avril et le 10 juillet 2018. Nous avons obtenu des observations écrites du ministère de la Formation supérieure et du Perfectionnement des compétences, maintenant le ministère de la Formation et des Collèges et Universités (le Ministère) nous informant que le 31 octobre 2018

(date de signature de la lettre de déclaration de la direction), ils nous ont fourni une mise à jour complète de l'état des recommandations formulées dans l'audit initial fait il y a deux ans. L'état de chacune de nos recommandations est exposé ci-après.

La majorité des clients des programmes d'emploi de formation n'avaient pas réussi à trouver un emploi à temps plein dans la carrière de leur choix

Recommandation 1

Afin d'améliorer la performance des programmes d'emploi et de formation, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle (le Ministère) doit :

- *établir des mesures des résultats et des objectifs connexes pour les deux programmes qui n'en ont pas : Partenariats pour la création d'emplois et Services d'aide à l'emploi de l'Ontario.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.

Détails

Au moment de notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas déterminé de mesures des résultats à l'interne relativement aux deux programmes restants de la catégorie Emploi et formation, à savoir les programmes Partenariats pour la création d'emplois de l'Ontario et Services d'aide à l'emploi de l'Ontario.

Au moment de notre suivi, le Ministère intégrait et remplaçait les programmes des services d'aide à l'emploi de l'Ontario par le programme d'assistance en milieu de travail, qui a été instauré en avril 2018 dans le cadre de la stratégie gouvernementale sur l'emploi pour les personnes handicapées. Le Ministère a établi les mesures des résultats de l'emploi à court et à long terme suivantes pour le programme d'assistance en milieu de travail :

- 50 % des participants atteignent un résultat souhaité en matière d'emploi, qui est mesuré trois mois après la transition vers un emploi;
- 40 % des participants atteignent un résultat souhaité en matière d'emploi, qui est mesuré 12 mois après la transition vers un emploi.

En ce qui concerne le programme Partenariats pour la création d'emplois, le Ministère a indiqué qu'il prévoit revoir les volets de jumelage travailleur-emploi et de placement du programme Services d'emploi pour avoir la possibilité de les appliquer au programme Partenariats pour la création d'emplois d'ici avril 2020.

- *examiner les cas où les résultats des programmes ne correspondent pas aux objectifs, puis prendre des mesures correctives.*

État : En voie de mise en œuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Nous avons examiné les résultats des programmes qui s'appliquent aux mesures du rendement établies depuis notre audit de 2016 dans le cas des programmes suivants : Services d'emploi, Deuxième carrière et Initiative ciblée pour les travailleurs âgés. Dans l'ensemble, les résultats des programmes étaient cohérents avec les résultats obtenus au moment de notre audit ou légèrement meilleurs. De plus, les trois programmes ont atteint leurs objectifs de rendement respectifs sur le plan de l'efficacité pour 2017-2018.

Le Ministère a décrit les mesures prises pour traiter avec les fournisseurs de services qui n'atteignaient pas les objectifs de rendement. En mai 2017, le Ministère a émis des avis, appelés lettres ciblées d'amélioration, adressées à 24 des 28 fournisseurs de services offrant les programmes Services d'emploi ou Alphabétisation et formation de base qui n'avaient pas atteint leurs objectifs de rendement de 2016-2017. Le Ministère a demandé qu'ils présentent des plans d'action pour régler leurs problèmes de rendement. Au moment de notre suivi, les deux tiers des plans d'action étaient

achevés. Le Ministère nous a fait savoir qu'il déterminerait si les plans d'action sont parvenus à régler les problèmes initiaux.

Le Ministère prévoit émettre des lettres ciblées d'amélioration aux fournisseurs de services qui n'avaient pas atteint leurs objectifs de rendement de 2017-2018 d'ici la fin de décembre 2018. Nous avons constaté que 24 fournisseurs de services n'avaient pas atteint leurs objectifs de rendement en 2017-2018. De ce nombre, 10 n'avaient pas non plus atteint leurs objectifs lors de l'exercice précédent.

- *réviser les catégories de situation d'emploi pour produire de l'information plus utile sur les résultats.*

État : En voie de mise en œuvre d'ici mars 2020.

Détails

Au moment de notre suivi, le Ministère avait effectué un examen des catégories de situation d'emploi et des données sur les résultats connexes recueillies par ses divers programmes d'Emploi Ontario. L'examen mettait en relief les problèmes que nous avons constatés dans notre audit de 2016. Par exemple, les catégories de situation d'emploi n'étaient pas cohérentes selon les programmes et, dans de nombreux cas, s'excluaient mutuellement. En 2016, nous avons constaté que le participant qui entrait dans la catégorie « exerce une profession ou un métier » pouvait également avoir un « emploi à temps plein » ou un « emploi à temps partiel », mais le Ministère classait les participants dans une seule catégorie.

En février 2018, le Ministère avait élaboré des options relatives aux définitions de la situation d'emploi et évaluait ces options au moment de notre suivi. Le Ministère nous a fait savoir qu'une fois les évaluations achevées, il élaborera un plan pour créer des définitions cohérentes de la situation d'emploi dans tous les programmes d'Emploi Ontario. Le Ministère prévoit mettre les définitions en place d'ici mars 2020.

- concevoir des stratégies pour accroître le nombre de participants faisant l'objet d'un suivi dans les 3, 6 et 12 mois après l'obtention des services de tous les programmes.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Nous avons constaté en 2016 que le Ministère avait effectué un suivi auprès d'un nombre restreint de participants aux programmes de la catégorie Emploi et formation dans les 3, 6 et 12 mois suivant l'achèvement de ces programmes, ce qui ne permettait pas d'évaluer de façon appropriée leurs retombées à long terme.

Au moment de notre suivi, le Ministère envisageait différentes façons de recueillir davantage de données auprès des participants une fois leurs divers programmes d'Emploi Ontario terminés. Les options prises en compte comprenaient la révision des contrats conclus avec les fournisseurs de services afin d'exiger qu'ils assurent un suivi auprès d'un plus grand nombre de clients, et l'externalisation des suivis à des tiers. Le Ministère s'emploie essentiellement à hausser le taux de réponse d'un échantillon représentatif des participants aux programmes plutôt que d'augmenter le nombre de participants qui font l'objet d'une collecte de données.

Le Ministère dirige de nouvelles méthodes de suivi auprès des participants dans le cadre d'un nouveau programme appelé Compétences+ Ontario. Le programme pilote devrait être achevé en août 2018 et le Ministère prévoit mettre pleinement en oeuvre cette recommandation d'ici mars 2019.

Le financement des services d'emploi peut ne pas correspondre aux besoins actuels

Recommandation 2

Afin que le financement soit attribué convenablement aux fournisseurs de services du programme Services

d'emploi, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :

- actualiser périodiquement l'information relative aux indicateurs du marché du travail et de l'endroit qui est employée dans le modèle de financement, de façon qu'elle corresponde à la conjoncture de l'emploi, des facteurs démographiques et des coûts au sein des collectivités de l'Ontario.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.

Détails

Afin de s'assurer que les indicateurs de financement du programme Services d'emploi reflètent les conditions actuelles dans la province, le Ministère nous a avisés au cours de notre suivi qu'il mettrait à jour les renseignements pertinents en se servant des nouvelles données sur le recensement lorsque celles-ci deviendraient accessibles.

Toutefois, le Ministère nous a dit qu'il ne pouvait pas utiliser les données du recensement publiées en novembre 2017 parce qu'elles n'étaient pas assez détaillées. Par conséquent, en janvier 2018, le Ministère a acheté des ensembles de données personnalisées à Statistique Canada; celles-ci seront disponibles lors de l'exercice 2018-2019. Le Ministère s'attend à ce que ces données soient utilisées pour le plan d'activités 2020-2021.

- veiller au rajustement du nombre ciblé de clients que chaque fournisseur doit servir, ainsi que du financement connexe, de façon à témoigner du niveau réel des services fournis.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous rapportions qu'en 2014-2015 et 2015-2016, le nombre de personnes servies par les fournisseurs de 40 des 322 centres était inférieur d'au moins 10 % à l'objectif fixé (c'est-à-dire au nombre de personnes que ces fournisseurs s'étaient engagés à servir dans leurs contrats). Cependant, la réduction

des objectifs, et de ce fait du financement, n'avait été appliquée qu'à quatre centres pour l'exercice 2016-2017.

En ce qui concerne l'exercice 2017-2018, le Ministère a diminué l'objectif fixé pour certains fournisseurs de services, ce qui a entraîné une baisse du financement pour 32 fournisseurs de services du programme Services d'emploi et pour 53 fournisseurs de services du programme d'accès à l'emploi pour les jeunes. Les réductions se limitaient à une baisse de 10 % de l'objectif dans le cas des fournisseurs de Services d'emploi et à une diminution du financement de 100 000 \$ pour chaque fournisseur du programme d'accès à l'emploi pour les jeunes.

Le Ministère nous a fait savoir qu'il rajusterait également l'objectif fixé et le montant du financement dans les contrats de 2018-2019 conclus avec les fournisseurs du programme Services d'emploi. De plus, pour mieux faire concorder les fonds consentis aux fournisseurs avec le nombre réel de clients servis, le Ministère a élaboré un nouvel outil d'évaluation fondé sur des données probantes en septembre 2016 et a formé des membres du personnel à l'utilisation de cet outil.

D'importants paiements versés en trop aux clients du programme Deuxième carrière ne sont pas recouverts

Recommandation 3

Afin de minimiser le montant des paiements versés en trop aux clients du programme Deuxième carrière et qui ne sont pas recouverts, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit évaluer les avantages liés au financement des clients avant l'obtention des reçus seulement en ce qui touche les premiers versements (du premier ou des deux premiers mois), puis à l'exigence de présentation des reçus avant la prestation des versements restants du financement.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Notre audit effectué en 2016 a permis de constater que des paiements en trop d'une valeur de 30,1 millions de dollars avaient été faits à des clients du programme Deuxième carrière de 2013-2014 à 2015-2016 et transmis à des fins de recouvrement.

Depuis, en août 2017, le Ministère a envoyé des rappels aux membres du personnel chargés de la prestation du programme Deuxième carrière sur l'utilisation des outils de suivi disponibles pour restreindre le nombre de paiements en trop à des clients du programme Deuxième carrière. Tous ces outils de suivi étaient disponibles au moment de notre audit de 2016.

Dans notre suivi, le Ministère a affirmé qu'il a consulté des partenaires de l'extérieur en mars 2018 pour évaluer les avantages d'exiger des reçus avant de recevoir des fonds. D'après le Ministère, les parties ont dit que le fait d'exiger d'abord des reçus des clients ferait diminuer de façon draconienne l'accès à la formation dans le cadre du programme Deuxième carrière pour les bénéficiaires du programme Ontario au travail, du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, ainsi que pour les nouveaux arrivants.

Le Ministère a indiqué qu'il prévoit étudier notre recommandation en septembre 2018, soit après avoir évalué les répercussions de ses activités de suivi et après les consultations avec les intervenants.

Nous avons constaté que depuis notre audit, la quantité de paiements en trop aux clients du programme Deuxième carrière est en baisse, tout comme le nombre de personnes inscrites au programme. En 2017-2018, la quantité de paiements en trop a baissé de 24 % comparativement à l'année précédente, et le nombre de personnes qui se sont inscrites au programme cette année-là a diminué de 25 %. Le Ministère ne peut donc pas attribuer les diminutions de paiements en trop aux initiatives mises en oeuvre, et prévoit peaufiner le rapport sur les paiements en trop.

Le suivi du Ministère quant aux mesures requises par les fournisseurs de services est inadéquat

Recommandation 4

Pour que les Ontariens qui demandent des services d'emploi et de formation obtiennent des services de qualité, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :

- déployer des efforts soutenus de surveillance sur place auprès des centres qui ne respectent pas la norme provinciale minimale de qualité ou n'obtiennent pas la note cible de qualité du service.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici janvier 2019.

Détails

En novembre 2017, le Ministère a mis en oeuvre des pratiques visant à améliorer son suivi du rendement des fournisseurs de services dans la province dans les programmes Services d'emploi et Alphabétisation et formation de base. Des améliorations ont été apportées à l'outil de suivi électronique qui est utilisé pour surveiller les fournisseurs de services qui ne respectent pas leurs obligations contractuelles. Ces améliorations comprennent un menu déroulant qui permet de préciser les problèmes de non-conformité, des champs sur l'historique pour assurer le suivi des dates d'achèvement et de révision des plans d'action, ainsi que des rappels sur le suivi du plan d'action.

Nous avons assuré le suivi de tous les centres de fournisseurs du programme Services d'emploi et des centres du programme Alphabétisation et formation de base qui ne respectaient pas les normes provinciales minimales sur la qualité du service en 2017-2018, et nous avons constaté que le Ministère a classé tous les centres de Services d'emploi et 12 des 18 centres du programme Alphabétisation et formation de base dans le processus dirigé d'amélioration. Ceux-ci doivent donc élaborer un plan d'action dans les 10 jours

suivant la réception d'un avis et achever le plan en six mois.

Le Ministère prévoit revoir le Programme d'accès à l'emploi pour les jeunes en janvier 2019 afin de l'inclure dans son processus de suivi amélioré.

- voir à ce que des mesures correctives soient prises dans l'échéancier fixé.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici janvier 2019.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté qu'un fournisseur de services qui ne se conformait pas à la norme provinciale minimale sur la qualité du service devait, dans les 10 jours ouvrables, présenter un plan d'action dans le but de régler les problèmes définis et achever le plan d'action dans les 6 mois. Si un fournisseur de services n'a pas atteint les objectifs en matière de qualité du service établis pour le centre, il doit présenter un plan d'action dans les cinq jours ouvrables et achever le plan dans les six mois.

Le Ministère nous a fait savoir lors de notre suivi qu'il donne suite à cette recommandation surtout en apportant des changements au système qui incitent les membres du personnel à prendre une mesure corrective et en améliorant la formation donnée au personnel qui surveille les fournisseurs de services.

Par exemple, le Ministère a apporté des changements au processus dirigé d'amélioration et d'examen officiel en novembre 2017 afin de veiller plus efficacement à ce que les plans de mesures correctives soient achevés pour les programmes Services d'emploi et Alphabétisation et formation de base. Le personnel régional a reçu de la formation en novembre et en décembre 2017.

Au moment de notre suivi, le Ministère élaborait également une formation supplémentaire pour aider le personnel à mieux comprendre le processus dirigé d'amélioration et le processus d'examen officiel et les appliquer adéquatement. Cette formation devrait être achevée d'ici janvier 2019.

Recommandation 5

Dans le cadre de ses diverses activités de surveillance, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit discerner les lacunes fréquentes chez les fournisseurs de services dans l'optique de les corriger à l'échelle du système.

État : Peu ou pas de progrès

Détails

Nous avons revu les dossiers de conformité des centres rattachés aux fournisseurs de services dans notre audit de 2016, et nous avons noté que 68 % des visites des centres avaient permis de déceler des défauts de conformité aux modalités de leur contrat ou aux lignes directrices du Ministère. Parmi les lacunes fréquemment relevées, il y avait : les incohérences entre l'information dans les dossiers des fournisseurs de services et celle qu'ils saisissaient dans le système du Ministère; les notes illisibles; l'absence de justification documentée de l'aiguillage des clients vers d'autres services, de même que l'absence de suivi auprès des clients.

Au moment de notre suivi, le Ministère avait analysé des dossiers de conformité des centres des exercices 2015-2016 et 2016-2017 et avait regroupé les lacunes en cinq grandes catégories : documentation du dossier; intégrité des données; qualité du service; gestion financière et coordination du service. Cependant, ces catégories sont trop générales pour définir certains problèmes des fournisseurs de services, qui pourraient être réglés dans l'ensemble du système, comme l'absence de justification d'aiguillage des clients vers d'autres services.

Il faut améliorer le système d'évaluation des fournisseurs de services

Recommandation 6

Afin d'évaluer adéquatement la performance des fournisseurs de services, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :

- *intégrer les résultats à long terme de la situation d'emploi ou de formation des clients à la mesure de la performance des fournisseurs de services, de façon à améliorer l'indicateur démontrant si les programmes donnent lieu à un emploi durable.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons fait observer que les indicateurs utilisés pour mesurer le résultat des services étaient basés sur la situation d'emploi et la formation du client seulement au moment de la sortie d'un programme. Souvent, la situation d'emploi 3, 6 ou 12 mois après qu'un client ait quitté un programme différait considérablement.

En mars 2018, le Ministère a élaboré un plan visant à remanier le programme Deuxième carrière. Ce plan consistait notamment à élaborer des mesures des résultats à long terme de l'emploi et de la formation. Au moment de notre suivi, le Ministère n'avait pas élaboré de plan pour remanier le programme Services d'emploi. Le personnel ministériel nous a informés qu'il attendrait une analyse du remaniement du programme Deuxième carrière et qu'il se servirait de ces renseignements pour orienter les changements à apporter au programme Services d'emploi.

- *établir des objectifs significatifs de gestion du rendement en ce qui touche les indicateurs d'efficacité.*

État : Pleinement mise en oeuvre en ce qui concerne les objectifs liés aux séances d'information et aux ateliers (0,5). Peu ou pas de progrès quant aux objectifs liés au nombre de clients devant être servis (0,5).

Détails

Dans notre rapport de 2016, nous avons constaté que les objectifs établis par le Ministère pour les fournisseurs du programme Services d'emploi quant au nombre de clients à servir et au nombre d'ateliers ou de séances d'information à tenir étaient trop faciles à atteindre.

Au moment de notre suivi, le Ministère avait modifié la méthode utilisée pour déterminer les objectifs applicables aux ateliers et aux séances d'information. Les centres des fournisseurs des services devaient maintenant négocier des objectifs pour l'exercice 2018-2019 au moyen de l'éventail d'objectifs obtenu par la tranche supérieure de 25 % des centres pour 2016-2017. Les centres n'étaient pas autorisés à fixer des objectifs plus bas que ce qu'ils avaient atteint l'année précédente.

Toutefois, le Ministère ne prévoyait pas modifier la méthode utilisée pour fixer des objectifs quant au nombre de clients à servir, et ce même si au moment de notre audit de 2016, la moitié des centres atteignaient 100 % ou plus de leurs objectifs.

Moins de la moitié des personnes qui amorcent un programme d'apprentissage en Ontario l'achèvent

Recommandation 7

Pour optimiser les avantages que procure le financement du Programme d'apprentissage, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit chercher des moyens d'accroître le taux d'achèvement des apprentis en prenant les mesures suivantes :

- élaborer et mettre en oeuvre des stratégies pour relever les taux d'achèvement des apprentis à la fois dans les métiers à accréditation obligatoire et à accréditation facultative.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici septembre 2018.

Détails

Il est ressorti de notre audit de 2016 que le taux moyen d'achèvement des apprentis en Ontario durant la période quinquennale allant de 2011-2012 à 2015-2016 ne se situait qu'à 46 % pour un certificat d'apprentissage et à 47 % pour un certificat de qualification.

Nous avons constaté dans le cadre de notre suivi que les taux d'achèvement de l'apprentissage n'ont pas beaucoup changé depuis notre audit. Le taux d'achèvement de 2016-2017 menant à l'obtention du certificat d'apprentissage dans le cas des métiers à accréditation facultative et le taux d'achèvement menant à l'obtention du certificat de qualification pour les métiers à accréditation obligatoire étaient respectivement de 36 % et de 61 %. Au moment de notre suivi, les taux d'achèvement pour 2017-2018 n'étaient pas disponibles. Un métier à accréditation facultative est un métier qui, en vertu de la loi, ne doit pas nécessairement être inscrit à l'Ordre des métiers de l'Ontario.

En novembre 2017, le Ministère a réalisé un examen des mesures actuelles de soutien à l'achèvement (cours de préparation aux examens, stimulants financiers, et stratégies de surveillance) pour déterminer les facteurs de réussite. En se fondant sur cette analyse, le Ministère a publié sa Stratégie ontarienne pour l'apprentissage en février 2018.

La stratégie comporte cinq grands domaines d'action, dont l'un consiste à soutenir et à retenir les services des apprentis.

Parmi les exemples de mesures prises ou prévues par le Ministère, mentionnons l'élaboration de cours obligatoires de préparation à l'examen dans 11 métiers fortement en demande pour tous les étudiants dans ces domaines (janvier 2017); le remplacement du crédit d'impôt pour la formation en apprentissage par la Subvention progressive aux employeurs pour l'apprentissage pour inciter les employeurs à aider leurs apprentis à terminer leur formation (automne 2018); l'élaboration de mesures de soutien pour améliorer le jumelage entre apprentis et employeurs, dont un site Web (septembre 2018); et la mise à jour de sa politique de parrainage de l'apprentissage pour soutenir une participation accrue des petites et moyennes entreprises (septembre 2018).

- déterminer s'il y a lieu de modifier le niveau de financement consenti à la formation en

apprentissage dans les métiers à accréditation facultative comparativement aux métiers à accréditation obligatoire.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2020.

Détails

Il est ressorti de notre audit de 2016 que le Ministère a consenti le même financement aux métiers spécialisés nécessitant les mêmes niveaux de formation, peu importe s'il s'agissait de métiers à accréditation obligatoire ou facultative. Toutefois, les taux d'achèvement moyens avaient été passablement plus élevés dans les formations menant à un métier à accréditation obligatoire (59 %) que dans celles débouchant sur un métier à accréditation facultative (35 %).

Au cours de notre suivi, le Ministère a indiqué qu'il avait constitué en mai 2018 un groupe de travail à l'interne chargé de revoir le financement accordé aux agents de formation pour donner de la formation en classe pour les métiers à accréditation obligatoire et facultative. Cette révision a été structurée en trois étapes.

- Étape I : constituer un groupe de travail à l'interne et prévoir un atelier pour déterminer les problèmes existants dans le cadre du processus de planification de l'acquisition de places et fixer des objectifs à court et à long terme qui peuvent être réalisés en améliorant les processus et les protocoles actuels.
- Étape II : mettre des travaux en oeuvre pour réaliser des objectifs à court terme, dont des améliorations qui peuvent être apportées d'ici l'automne 2018, période au cours de laquelle débiteront des négociations relatives à l'acquisition de places avec des agents de prestation de la formation. Le Ministère prévoit mettre en oeuvre les recommandations découlant de cette étape à compter de l'exercice 2019-2020.
- Étape III : établir si les objectifs à long terme peuvent être réalisés au moyen des outils existants. Cette étape comprendra un examen des enjeux stratégiques fondamentaux

du programme, comme tout changement apporté à la structure ou à la formule de financement. Le Ministère prévoit mettre en oeuvre les recommandations découlant de cette étape à compter de l'exercice 2020-2021.

Recommandation 8

Afin d'évaluer le degré de performance de son programme d'apprentissage par rapport aux programmes semblables d'autres administrations canadiennes, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit exercer un rôle de chef de file et, de concert avec les autres provinces, concevoir une méthode normalisée pour calculer les taux d'achèvement de la formation en apprentissage au Canada.

État : Ne sera pas mise en oeuvre.

Détails

Nous avons constaté dans notre audit de 2016 qu'il n'existait pas de méthode normalisée dans l'ensemble des provinces pour calculer les taux d'achèvement des apprentis. Cela compliquait la comparaison du rendement d'une province par rapport à une autre, de façon à déterminer et à communiquer les pratiques exemplaires donnant les meilleurs résultats.

Au cours de notre suivi, le Ministère nous a mentionné que l'une des difficultés d'établir un tel taux d'achèvement dans l'ensemble du Canada est que le système d'apprentissage de l'Ontario est beaucoup plus vaste et complexe que celui des autres provinces et territoires. Selon le ministère, d'autres administrations au pays n'ont pas manifesté d'intérêt à revoir la méthodologie du taux d'achèvement dans le cadre du programme de recherche du Conseil canadien des directeurs de l'apprentissage (CCDA), malgré la demande de l'Ontario. Le Ministère nous a informés que cette recommandation ne peut être mise en oeuvre sans le consensus des autres provinces.

Recommandation 9

Afin de bien comprendre les difficultés qui empêchent les apprentis d'achever leur formation, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :

- *concevoir des méthodes permettant d'éclairer davantage les facteurs qui poussent les apprentis à se retirer des programmes.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que le sondage annuel sur l'apprentissage du Ministère réalisé auprès des gens qui avaient achevé leur apprentissage ou qui s'étaient retirés du programme ne discernait pas adéquatement la cause pour laquelle un apprenti n'avait pas achevé le programme, même si cela s'inscrivait dans l'objet du sondage.

Depuis notre audit, le Ministère a pris plusieurs mesures pour mieux comprendre les facteurs ayant contribué au retrait des apprentis.

Pour l'année scolaire 2016-2017, le Ministère a élargi le sondage annuel sur l'apprentissage de manière à y inclure sept questions sur les obstacles à l'achèvement, sur les difficultés posées par l'apprentissage, et sur les motifs de retrait. Les répondants doivent indiquer le motif principal de retrait parmi les 17 motifs présentés.

En avril 2018, le Ministère a élaboré un rapport d'examen des données actuelles du système d'apprentissage et des clients répondent à dans l'un des trois critères de risque. Les catégories de risque sont les suivantes : l'apprenti est demeuré dans le programme pendant plus de 12 mois de plus que la durée standard du programme; l'apprenti n'a pas progressé jusqu'au niveau suivant de la formation en classe exigée en 18 mois; et l'apprenti n'a pas de contrat d'apprentissage enregistré pendant plus de six mois.

Au cours de la même période, le Ministère a analysé les données du Système d'information d'Emploi Ontario afin de déterminer les

achèvements par l'employeur et par l'agent de prestation de la formation. D'ici décembre 2018, le Ministère prévoit établir s'il existe des corrélations entre l'achèvement de la formation en classe, de la formation dirigée par l'employeur et de l'apprentissage, et formuler des recommandations pour régler ces questions.

- *mettre au point, dans la mesure du possible, des stratégies pour maîtriser ces facteurs.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Depuis notre audit, le Ministère a instauré de nouvelles interventions pour déterminer les apprentis à risque d'inachèvement et assurer un suivi de leur cas.

En avril 2018, le Ministère a élaboré un rapport trimestriel qui désigne les apprentis qui répondent à l'un des trois critères de risque abordés précédemment. En date du 31 mars 2018, les apprentis désignés à risque étaient au nombre de 16 486. Des interventions étaient en cours pour 4 785 apprentis. Le personnel régional du Ministère se sert de cette liste trimestrielle pour assurer un suivi auprès de l'apprenti, du parrain ou des deux au cours du même trimestre. D'après la stratégie de surveillance, le personnel du Ministère assure un suivi en discutant avec l'employeur afin de déterminer si lui ou l'apprenti a de la difficulté à progresser dans le programme d'apprentissage et pourquoi le cas échéant, en lui offrant un soutien et en formulant des recommandations.

Même si ce sont des mesures utiles de soutien à certains apprentis classés à risque, le Ministère n'a pas commencé à s'attaquer aux motifs pour lesquels les apprentis se retirent du programme à l'échelle du système.

Les incitatifs financiers proposés aux employeurs ne sont pas propices à l'achèvement de la formation en apprentissage

Recommandation 10

Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit mener à bien son examen des incitatifs financiers consentis aux employeurs dans le cadre du Programme d'apprentissage, puis remanier ces incitatifs pour qu'ils soient propices à l'inscription au Programme et, tout particulièrement, à l'achèvement de celui-ci.

État : En voie de mise en œuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Nous avons constaté dans notre audit de 2016 que de nombreux incitatifs du gouvernement provincial étaient offerts aux employeurs afin qu'ils embauchent et forment des apprentis, notamment le crédit d'impôt pour la formation en apprentissage, une prime à la signature, et une prime à l'achèvement. Nous avons toutefois remarqué que ces incitatifs n'étaient pas en phase avec l'objectif de relever les taux d'achèvement de la formation en apprentissage.

Il est ressorti de notre suivi qu'au cours de l'été 2017, le Ministère a consulté des groupes d'intervenants, a tenu des ateliers avec des employeurs et a interrogé plus de 300 employeurs afin de recueillir des commentaires sur le crédit d'impôt pour la formation en apprentissage et d'autres incitatifs provinciaux accessibles à ceux qui recrutent des apprentis. En général, les gens souhaitent offrir des incitatifs aux employeurs qui sont en mesure de donner aux apprentis les compétences et les connaissances dont ils ont besoin pour achever leurs programmes avec succès, et dissuader les employeurs qui ne sont pas en mesure de le faire. En se fondant sur ces commentaires, le gouvernement remplace le crédit d'impôt pour la formation en apprentissage par la nouvelle Subvention progressive aux employeurs pour l'apprentissage.

En vertu du crédit d'impôt pour la formation en apprentissage, les employeurs pouvaient recevoir un crédit d'impôt d'au plus 15 000 \$ pour chacun des apprentis qu'ils ont embauché et formé (5 000 \$ par exercice pour les 36 premiers mois de formation). Ces crédits d'impôt ne seront accessibles aux employeurs que pour les apprentis déjà inscrits à un programme d'apprentissage admissible le 14 novembre 2017 ou avant cette date.

En vertu de la Subvention progressive aux employeurs pour l'apprentissage, les employeurs peuvent recevoir jusqu'à 16 700 \$ de bourses au total, en tranches versées aux différentes étapes de l'achèvement de la formation en apprentissage :

- 500 \$ à l'achèvement par l'apprenti du niveau un et du niveau deux;
- 500 \$ à l'achèvement par l'apprenti du niveau trois et du niveau quatre;
- 700 \$ lors de la certification de l'apprenti (certificat d'apprentissage ou certificat de qualification s'il y a lieu).

Un employeur peut aussi recevoir jusqu'à 2 500 \$ de plus lorsqu'il forme un apprenti d'un groupe sous-représenté.

Pour compléter la mise en œuvre de la nouvelle subvention de l'employeur, le Ministère a indiqué qu'il ajuste son système informatique de manière à prendre en charge les nouvelles subventions. Le Ministère s'attend à ce que ces subventions soient accessibles aux employeurs aux fins de l'inscription des apprentis à l'automne 2018 et à ce que les versements débutent en décembre 2018.

Il faudrait élargir l'initiative de préparation aux examens

Recommandation 11

Afin de hausser l'achèvement de la formation en apprentissage de manière rentable, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :

- *évaluer le résultat d'un élargissement du cours de préparation à l'examen à un nombre accru de métiers à forte demande et, si l'expérience se révèle favorable, l'élargir aux autres métiers à accréditation obligatoire.*

État : En voie de mise en œuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Dans le cadre de notre audit effectué en 2016, nous avons signalé que le Ministère avait commencé à financer en 2010-2011 les cours de préparation aux examens offerts aux apprentis dans six métiers spécialisés très en demande. De 2010-2011 à 2014-2015, le taux de réussite de ceux qui avaient suivi le cours de préparation à l'examen était supérieur à celui des apprentis qui ne l'avaient pas suivi. Depuis le 1^{er} avril 2016, le Ministère a rendu obligatoire la prestation de cours de préparation à l'examen par les agents de prestation de la formation relativement aux six métiers en question, auxquels s'ajoutent cinq autres métiers à forte demande.

Après notre audit, en février 2018, le Ministère a effectué une analyse préliminaire des taux de réussite aux examens pour les métiers à accréditation obligatoire et pour les métiers à accréditation facultative. Il a également analysé à quel moment les cours de préparation aux examens sont offerts dans le cadre de la formation en classe ainsi que les cours de préparation aux examens suivis en autonomie. Cette analyse a révélé que le taux de réussite des clients aux cours de préparation aux examens pour les métiers à accréditation obligatoire était de 16 % plus élevé que celui des métiers à accréditation facultative, et que le taux de réussite de la combinaison de la formation régulière en classe et des classes de préparation aux examens était 5 % plus bas que celui des classes de préparation aux examens en autonomie.

Au moment de notre suivi, le Ministère nous a fait savoir qu'il prévoyait élargir le cours de préparation aux examens à un ou deux autres

métiers à compter d'octobre 2018, mais qu'il n'avait pas décidé de quels métiers il s'agirait.

Le Ministère nous a dit qu'il s'attend également à collaborer avec l'Ordre des métiers de l'Ontario pour évaluer les résultats des cours actuels de préparation aux examens à l'été 2018. Il a indiqué qu'il désirait examiner un plus gros échantillon pour mieux évaluer l'efficacité de la formation régulière en classe et des groupes de préparation aux examens combinés. D'après les résultats de l'évaluation, d'autres cours pourraient être offerts à partir de décembre 2018.

- *songer à rendre le cours obligatoire pour les apprentis ayant préalablement échoué à l'examen d'accréditation de leur métier.*

État : En voie de mise en œuvre d'ici mars 2019.

Détails

Nous avons signalé en 2016 que malgré sa réussite avérée, le cours de préparation à l'examen n'était pas obligatoire pour les apprentis qui avaient tenté de faire l'examen sans succès.

Au moment de notre suivi, le Ministère prévoyait demander des données de l'Ordre des métiers de l'Ontario, notamment le taux de réussite et d'échec des apprentis et de ceux et celles qui ont fait les examens d'équivalence de métiers des cinq dernières années (par personne), et le nombre d'apprentis qui ont fait l'examen chaque année ainsi que leur nombre de tentatives. Sur la foi des résultats de cette collaboration, le Ministère vise à mettre en place de nouveaux processus d'ici mars 2019 pour améliorer l'accès au cours de préparation aux examens pour les apprentis qui ont déjà échoué leur examen de certification en vue d'un métier.

- *réviser et rajuster le financement des cours de préparation à l'examen afin qu'ils soient comparables aux taux versés aux agents de prestation de la formation pour la tenue de cours de formation ordinaires en classe.*

État : En voie de mise en œuvre d'ici avril 2019.

Détails

Il est ressorti de notre audit de 2016 que le coût horaire par personne du cours de préparation à l'examen était plus élevé que ce que le Ministère versait habituellement aux agents de prestation pour des cours de formation réguliers en salle.

En janvier 2017, le Ministère a commencé à exiger des agents de formation qui offrent des cours en classe de dernier niveau pour 11 métiers très en demande de prolonger leurs classes d'une semaine pour inclure cinq jours de préparation à l'examen. Par conséquent, le volet de préparation à l'examen serait financé au même taux quotidien que la formation régulière en classe. Toutefois, dans notre suivi, nous avons constaté qu'en 2017-2018, une proportion de 85 % des groupes de préparation à l'examen pour le cours à temps plein de niveau final des 11 métiers en forte demande étaient offerts en combinaison avec la formation en classe.

Le Ministère nous a fait savoir qu'il prévoit subventionner tous les cours de préparation aux examens de tous les métiers au même taux quotidien que les cours ordinaires de formation en classe d'ici avril 2019.

Il faut mieux identifier et surveiller les apprentis à risque d'inachèvement de leur formation d'apprentissage

Recommandation 12

Afin de rehausser le taux de réussite des apprentis jugés à risque d'inachèvement de leur programme, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :

- répertorier les principaux motifs pour lesquels les participants ne progressent pas dans leur formation en apprentissage, puis mettre en application des techniques d'intervention à l'échelle du système.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Nous avons constaté en 2016 que le personnel régional du Ministère a communiqué avec des apprentis à risque entre la fin de 2014 et le début de 2016 et a découvert l'existence d'obstacles communs à l'achèvement. Par exemple, l'apprenti avait été mis à pied, avait quitté le métier, avait besoin de renseignements supplémentaires sur les compétences nécessaires pour obtenir la certification, et l'employeur ne fournissait pas les compétences nécessaires ni ne donnait à l'apprenti le temps libre requis pour assister à une formation en classe.

En mai 2017, afin de mieux comprendre les obstacles à l'achèvement des apprentissages, le Ministère a analysé les données de surveillance des clients, dont le nombre d'apprentis par catégorie de risque (11 catégories), par obstacle à l'achèvement (24 obstacles) et par métier (128 métiers). Au moment de notre suivi, le Ministère avait fait peu de travail pour éliminer les obstacles à l'échelle du système. Il nous a informés qu'il s'agirait d'un projet à long terme.

- inclure des notes aux dossiers des apprentis jugés à risque d'inachèvement, qui peuvent servir au suivi auprès de ces derniers ainsi qu'à l'analyse des problèmes fréquents.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Au cours de l'été 2016, alors que nous faisons notre audit, le système informatique du Ministère a commencé à émettre automatiquement des alertes pour indiquer les personnes à risque d'inachèvement. Or, nous avons constaté que seuls 30 % des dossiers électroniques des 15 700 apprentis en formation jugés à risque en mai 2016 comportaient des notes d'examen dans lesquelles étaient décrits les problèmes ou difficultés empêchant l'achèvement.

Depuis, en avril 2017, le Ministère a ajouté une application à son système informatique pour documenter et surveiller le suivi des parrains et

des apprentis et pour documenter les problèmes. Ces notes de surveillance sont accessibles dans le dossier de l'apprenti qui se trouve dans le système d'information du Ministère, et le personnel peut saisir de l'information dans un gabarit de surveillance. Le système envoie également des avis au personnel du Ministère affecté à chaque apprenti une fois que la date d'échéance d'une mesure est atteinte dans le système.

- *confier immédiatement à un conseiller en formation professionnelle en activité les apprentis préalablement jumelés à un conseiller qui ne travaille plus au Ministère ou qui est en congé prolongé.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons rapporté qu'en date de juin 2016, il y avait environ 2 700 apprentis actifs qui étaient affectés au personnel du Ministère (experts-conseils en formation à l'emploi) qui ne travaillaient plus au Ministère ou qui étaient en congé pendant une période prolongée. Au moment de la publication de notre rapport, le Ministère avait réaffecté ces apprentis à des experts-conseils en emploi et en formation actifs.

En mars 2017, le Ministère a commencé à produire pour tous les bureaux régionaux des rapports mensuels qui désignaient les apprentis ayant été affectés à du personnel inactif. En janvier 2018, des lignes directrices décrivant l'usage du rapport mensuel ont été élaborées et transmises aux bureaux régionaux. D'après le rapport mensuel du 31 mars 2018, seulement huit apprentis avaient été affectés à des experts-conseils en formation en emploi inactifs et devaient être réaffectés.

La surveillance de la qualité du programme d'apprentissage est restreinte

Recommandation 13

Afin d'améliorer la surveillance de la formation en cours d'emploi et en classe des apprentis, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :

- *mettre en oeuvre des politiques et lignes directrices en vue d'une surveillance continue de la formation en milieu de travail et en classe que reçoivent les apprentis.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Il est ressorti de notre audit de 2016 que le Ministère n'avait pas élaboré de politiques ni de lignes directrices particulières sur la surveillance continue de la formation en cours d'emploi ou de la qualité de la formation en classe.

Au moment de notre suivi, le travail associé à cette recommandation en était au stade préliminaire. Le Ministère recueillait et analysait de l'information pour élaborer des approches de surveillance de la formation en cours d'emploi et en classe. Le Ministère nous a fait savoir qu'il prévoyait terminer l'analyse d'ici octobre 2018 et élaborer des recommandations en vue d'une stratégie de surveillance de l'employeur d'ici décembre 2018.

Il a également indiqué qu'il prévoyait consulter l'Ordre des métiers de l'Ontario entre octobre 2018 et décembre 2019 relativement aux méthodes adéquates de surveillance de la formation en cours d'emploi et en classe. Au moment de notre suivi, le Ministère nous a dit qu'il constituerait un groupe de travail sur la surveillance de l'employeur et qu'il se penchait sur la portée et le mandat du groupe.

- *analyser régulièrement les taux d'achèvement de chaque agent de prestation de la formation et employeur pour discerner les tendances qui*

peuvent révéler des problèmes et prendre les mesures correctives.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

En mars 2018, le Ministère a produit des rapports sur les taux d'achèvement de la formation en apprentissage par les agents de prestation de la formation et par l'employeur, et a effectué des analyses préliminaires. Le Ministère nous a fait savoir qu'il consulterait l'Ordre des métiers de l'Ontario pour mettre en place une méthode adéquate d'analyse des taux d'achèvement par l'agent de prestation de la formation et par l'employeur. Le Ministère a également déclaré qu'au fur et à mesure que des problèmes seraient relevés, il collaborerait avec l'Ordre et les agents de prestation de la formation pour les régler.

- *discerner et traiter les difficultés relatives à la formation en classe qui risquent d'empêcher les apprentis de réussir l'examen de qualification final;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

D'ici octobre 2018, le Ministère prévoit effectuer une analyse des corrélations entre l'achèvement de la formation en classe et l'achèvement réussi de l'apprentissage. Sur la foi de cette analyse, le Ministère a déclaré qu'il élaborerait des recommandations de concert avec l'Ordre des métiers de l'Ontario et les agents de prestation de la formation d'ici mars 2019.

Recommandation 14

Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit réaliser des enquêtes et des sondages propices à l'analyse détaillée des résultats pour en tirer de l'information qui puisse servir à traiter les domaines où il y a matière à amélioration. De façon précise, il doit :

- *formuler des questions pour les sondages sur la formation en classe qui se rapportent directement à la formation en apprentissage et à toute information qu'il estime nécessaire pour éclairer à l'avenir la prise de décisions sur la conception des programmes;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons souligné que la valeur des sondages réalisés auprès des apprentis sur leur formation en classe était limitée parce que les questions du sondage ne portaient pas précisément sur le programme d'apprentissage.

Depuis notre audit, une seule question a été ajoutée au sondage. La réponse à cette question vise à démontrer si les apprentis estimaient qu'ils avaient reçu des renseignements utiles avant la date de début des classes et donc s'ils se sentaient préparés à leur formation en classe.

D'après le Ministère, d'autres questions n'ont pas été ajoutées au sondage parce que celui-ci est administré à tous les étudiants de niveau postsecondaire qui suivent des programmes collégiaux; les questions doivent donc être pertinentes à tous les étudiants de niveau postsecondaire, dont les apprentis. Le Ministère nous a informés qu'il étudierait plutôt des options pour un sondage en classe réservé aux apprentis qui suivent une formation en classe.

- *analyser les résultats des enquêtes et sondages en fonction de chaque cours, métier, agence de formation par l'apprentissage et type d'apprenti quant à l'achèvement (ayant achevé ou abandonné), selon ce qui convient pour l'enquête ou le sondage.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici septembre 2018.

Détails

En ce qui concerne les sondages remplis en classe par les apprentis (administrés par les ordres et les agents de prestation de la formation), le Ministère

nous a fait savoir pendant notre suivi que d'ici septembre 2018, il prévoit analyser les réponses données à certaines questions par le fournisseur de services de formation et par métier, pour comprendre le niveau de satisfaction des apprentis à l'égard de leur formation en classe.

En ce qui a trait aux sondages administrés aux personnes qui ont terminé leur apprentissage ou qui se sont retirées du programme (le sondage sur l'apprentissage, qui est administré par Ipsos Reid pour le compte du Ministère), le Ministère a analysé les résultats du sondage sur l'apprentissage à la lumière des données sur l'achèvement par l'employeur et l'agent de prestation de la formation, et a produit un rapport faisant état de ses conclusions en mars 2018.

Le montant des prêts en souffrance est inconnu

Recommandation 15

Afin que les prêts consentis aux apprentis pour l'achat d'outils soient recouverts lorsqu'ils sont exigibles, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit surveiller par anticipation le statut des apprentis dans le programme pour déterminer rapidement la date de leur achèvement ou retrait.

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère accordait des prêts sans intérêt de 300 \$ à 800 \$ aux apprentis en première année pour l'achat d'outils. Ces prêts étaient remboursables dans l'année suivant l'obtention de l'accréditation ou dans les six mois suivant l'abandon du programme. Les membres du personnel du Ministère s'en remettaient à la déclaration volontaire des participants au programme pour savoir s'ils avaient achevé ou abandonné leur programme d'apprentissage, ce qui permettait de déterminer la date à laquelle le prêt devenait remboursable.

Il est ressorti de notre suivi qu'en janvier 2018, le Ministère a relié les bénéficiaires de prêts à l'état d'achèvement de l'apprentissage dans son Système d'information d'Emploi Ontario. Les membres du personnel du Ministère étaient formés pour utiliser cette nouvelle fonctionnalité du système et doivent maintenant produire quotidiennement des rapports qui identifient les apprentis dont les prêts deviennent remboursables ainsi que les prêts à recouvrer.

Le Ministère ne dispose pas des données nécessaires afin que les programmes d'Emploi Ontario répondent aux besoins de main-d'oeuvre

Recommandation 16

Pour faire en sorte que le financement affecté à la formation ou autrement à la préparation des personnes à occuper un emploi permette d'éclairer les décisions relatives aux programmes et au financement, et que la formation professionnelle favorise les professions qui présentent, selon toute vraisemblance, les meilleures perspectives d'emploi viable à long terme, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :

- *obtenir des données prévisionnelles de la main-d'oeuvre par région et profession et recueillir d'autres renseignements sur le marché du travail (comme les facteurs liés aux diplômés récents et aux tendances de migration prévues) plus fréquemment (p. ex. tous les 2 ans) et sur une période de projection prolongée (p. ex. 10 ans);*

État : En voie de mise en œuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Nous avons constaté dans notre rapport de 2016 que le Ministère faisait état tous les quatre ans de la probabilité que des gens trouvent un emploi dans environ 200 professions. Au moment de notre suivi, le Ministère avait mis à jour les données sur le

marché du travail sur son site Web pour illustrer les perspectives professionnelles quinquennales pour 500 emplois.

Cependant, les prévisions ne prennent pas en compte les nouveaux diplômés ni les tendances prévisionnelles de la migration. Elles tiennent seulement compte des nouveaux postes nets et de l'attrition, notamment à la suite de retraites et de décès. La nouvelle fonctionnalité de recherche a également été ajoutée au site Web pour permettre à l'utilisateur de trier les emplois par revenu annuel, par taux de croissance et par nombre de débouchés.

En 2016, nous avons également souligné que le Ministère ne disposait pas de données régionales sur l'offre de main-d'oeuvre et sur la demande de compétences. En février 2018, le Ministère a en outre obtenu des projections professionnelles préliminaires pour cinq régions infraprovinciales couvrant l'Ontario et évaluait la pertinence de ces renseignements.

Le Ministère nous a fait savoir qu'il collabore avec le ministère des Finances et avec le ministère de la Citoyenneté et de l'Immigration pour obtenir de nouvelles projections professionnelles infraprovinciales. Le Ministère s'attend à produire des perspectives professionnelles à long terme (10 ans) pour les 5 régions d'ici décembre 2018.

- *évaluer le travail des conseils locaux et des conseils de planification d'emploi à l'échelle locale permettant d'éclairer la prise de décisions et de prendre les mesures correctives nécessaires.*
État : Peu ou pas de progrès en ce qui concerne les 26 conseils locaux (0,5). En voie de mise en oeuvre d'ici l'automne 2018 pour les conseils locaux de planification de l'emploi (0,5).

Détails

Au moment de notre audit de 2016, le Ministère subventionnait 26 conseils communautaires locaux pour évaluer les conditions du marché locales. Auparavant, en décembre 2015, le Ministère s'est mis à diriger huit conseils de planification d'emploi à l'échelle locale. Ces conseils avaient la

responsabilité de préparer un rapport annuel de planification du marché du travail communautaire, lequel était censé permettre de discerner les difficultés et possibilités du marché du travail local et de formuler des recommandations. Ce projet pilote doit prendre fin le 31 mars 2019.

Au moment de notre suivi, le Ministère ne prévoyait pas évaluer l'activité des 26 conseils communautaires locaux.

En ce qui concerne les conseils de planification en matière d'emploi, ils ont commencé en janvier 2017 à présenter au Ministère un rapport trimestriel de données sur le marché du travail. Nous avons constaté dans notre suivi que le Ministère se préoccupait des renseignements et de la capacité des conseils d'établir une capacité locale de renseignements sur le marché du travail. Par exemple :

- L'analyse et l'interprétation de certains rapports et produits étaient limitées.
- Un nombre considérable de rapports remaniaient des données de Statistique Canada sans en faire une analyse approfondie et ne semblaient pas ajouter aux données probantes sur les besoins du marché du travail.
- La participation des employeurs était inégale dans les conseils. Certains conseils parvenaient relativement à mobiliser des employeurs, mais dans la plupart des cas, la participation des employeurs était limitée.
- Il y avait des problèmes liés aux méthodes de collecte de données, comme l'utilisation de questions de sondage ouvertes qui étaient difficiles à analyser et à interpréter; en outre, les méthodes d'échantillonnage et les taux de réponse n'étaient pas clairs.

En novembre 2017, le Ministère a fait appel à un expert-conseil pour évaluer l'efficacité des conseils. D'après le contrat, l'évaluation devait être achevée d'ici la fin de juin 2018. Au moment de notre suivi, nous ne disposons pas d'un rapport provisoire à des fins d'examen.

Diffusion limitée des résultats d'Emploi Ontario

Recommandation 17

Afin d'aider les chercheurs d'emploi et ceux qui songent à suivre une formation pour exercer un métier spécialisé ou une autre formation à des fins d'emploi, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :

- *établir les mesures annuelles des résultats qui peuvent être déclarés.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre rapport de 2016, nous avons constaté que le Ministère établit peu de mesures des résultats à diffuser publiquement et que ces mesures n'étaient pas cohérentes d'une année à l'autre.

Au moment de notre suivi, le Ministère nous a fait savoir qu'il élaborait un cadre de surveillance et d'évaluation visant à mettre en place des indicateurs de rendement clés dans tous les programmes relatifs à l'emploi et à la formation, les projets pilotes et les fonctions du système. Le Ministère prévoyait obtenir l'approbation du cadre au cours des mois à venir. Il commencerait alors à élaborer un plan, mais il n'avait pas de date d'achèvement prévue.

- *rendre publique l'information utile pour ceux qui perfectionnent leurs compétences ou cherchent à obtenir un emploi, comme déclarer séparément le nombre de clients des Services d'emploi qui obtiennent un emploi et ceux qui poursuivent leur formation, de même que faire état des taux de réussite de la formation en apprentissage et du pourcentage d'apprentis qui trouvent un emploi dans le métier qu'ils ont choisi.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Au moment de notre audit de 2016, le Ministère a fourni publiquement peu de renseignements utiles aux personnes en quête d'un emploi ou d'une carrière, comme des statistiques sur l'achèvement d'un programme, les résultats d'emploi pour les apprentis ou les programmes d'emploi et de formation.

En 2016, nous avons déclaré qu'il serait utile de connaître le pourcentage d'apprentis qui trouvent un emploi dans le métier choisi à l'achèvement de leur programme. De plus, la publication des taux de réussite dans les cours de formation en classe et les examens d'accréditation des métiers, ainsi que des résultats des sondages sur la satisfaction auprès des agents de formation, serait également utile pour les apprentis qui doivent choisir l'endroit où achever le volet en classe de leur programme. La publication des taux d'achèvement globaux par métier et de futurs débouchés en tenant compte de l'offre actuelle de personnes qui exercent déjà le métier, aiderait les apprentis à choisir le métier vers lequel se diriger.

En février 2017, le Ministère a rendu public le Réseau Géographique d'Emploi Ontario, qui donne accès à des statistiques sur les services d'emploi et sur le programme d'apprentissage.

Nous avons examiné le site Web au cours de notre suivi et avons constaté qu'un chercheur d'emploi et un apprenti n'obtiendraient pas l'information décrite dans notre audit de 2016. Par exemple, pour ce qui est des apprentissages, il fournissait le nombre de certificats délivrés par région et le nombre de nouvelles inscriptions par région et par métier. En ce qui concerne les services d'emploi, le site Web fournissait des données sur le financement, les dépenses et le rendement par fournisseur de services.

Prestation en double des services d'emploi et de formation

Recommandation 18

Afin d'éliminer la prestation en double des services, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit établir un échéancier pour rationaliser les services d'emploi et de formation offerts par le ministère des Affaires civiles, de l'Immigration et du Commerce international au gouvernement et de les intégrer à Emploi Ontario.

État : Sans objet.

Détails

Au moment de notre audit de 2016, les membres du personnel du Ministère nous avaient appris que le gouvernement ne prévoyait pas intégrer à Emploi Ontario le programme de formation en cours d'emploi offert par le ministère des Affaires civiles, de l'Immigration et du Commerce international. Il était ressorti que près de 40 % des fournisseurs financés par le ministère des Affaires civiles, de l'Immigration et du Commerce international pour assurer la prestation de

services d'emploi étaient également financés par le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle pour assurer la prestation de services semblables.

Le 29 juin 2018, le gouvernement a décidé de transférer les programmes de formation en immigration du ministère des Affaires civiles, de l'Immigration et du Commerce international au ministère de la Formation et des Collèges et Universités. Cependant, le Ministère nous a dit qu'il ne considère pas qu'il y a un chevauchement des services offerts entre les programmes d'immigration, comme les projets de formation passerelle de l'Ontario, et Emploi Ontario. Le Ministère a constaté que les projets de formation passerelle de l'Ontario visent certaines professions très spécialisées pour les immigrants, tandis que les programmes d'Emploi Ontario ciblent un éventail plus vaste de besoins généraux en emploi et en formation pour les clients. Par conséquent, le Ministère ne prévoit pas intégrer les services offerts par les deux ministères.

Autorisations environnementales

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.05 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS						
	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	3		1	2		
Recommandation 2	1	1				
Recommandation 3	2	2				
Recommandation 4	2		1	1		
Recommandation 5	3	1	1	1		
Recommandation 6	1			1		
Recommandation 7	3	1		2		
Recommandation 8	2		1	1		
Recommandation 9	1		1			
Recommandation 10	3	1		1	1	
Recommandation 11	3		3			
Recommandation 12	4			4		
Total	28	6	8	13	1	0
%	100	21	29	46	4	0

Conclusion globale

Au 25 juillet 2018, le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs (le Ministère) avait pleinement mis en oeuvre 21 % des mesures que nous avons recommandées dans notre *Rapport annuel 2016*, et réalisé des progrès relativement à la mise en oeuvre de 29 % de nos

recommandations. Le Ministère a notamment pleinement mis en oeuvre les mesures suivantes :

- concevoir et mettre en oeuvre un cadre de gestion des risques, et mettre à jour son plan d'application de la loi afin d'y inclure les émetteurs qui exercent leurs activités sans disposer des approbations nécessaires;
- établir une norme de service d'un an pour les autorisations environnementales relatives

aux activités à risque élevé, et surveiller le rendement pour s'assurer que les cibles ont été atteintes;

- achever l'apport d'amélioration à sa base de données sur les émetteurs afin d'y inclure des renseignements clés concernant les garanties financières requises pour payer les coûts estimatifs des travaux d'assainissement.

Le Ministère s'emploie également à :

- intégrer des dates d'expiration aux autorisations environnementales, particulièrement pour les activités à risque élevé;
- inclure des données dans son système d'information à l'appui de l'identification des émetteurs à risque élevé;
- évaluer les plaintes du public liées aux activités d'émetteurs qui sont admissibles à l'auto-inscription.

Cependant, le Ministère a réalisé peu de progrès, voire aucun, dans la mise en oeuvre de 46 % de nos recommandations, notamment les suivantes :

- établir des lignes directrices et des cibles pour s'assurer que les conditions imposées aux émetteurs approuvés reflètent les normes en vigueur;
- modifier sa politique fondée sur le risque pour inclure des exigences relatives à la fréquence à laquelle les émetteurs à risque élevé doivent être inspectés;
- réviser ses politiques en matière de garantie financière afin de réévaluer régulièrement les montants des garanties pour qu'ils correspondent aux futurs coûts d'assainissement;
- obtenir et analyser régulièrement des données provenant des émetteurs pour déterminer si les autorisations environnementales permettent de réglementer efficacement la pollution ou l'impact cumulatif des émissions sur la santé humaine.

L'état des mesures prises à l'égard de chacune de nos recommandations est décrit dans le présent rapport.

Contexte

En vertu de la *Loi sur la protection de l'environnement* et de la *Loi sur les ressources en eau de l'Ontario*, toute personne souhaitant exercer des activités en Ontario qui rejettent des contaminants dans l'air, sur des terrains ou dans l'eau – ou qui souhaite transporter, entreposer ou éliminer des déchets – doit obtenir une autorisation environnementale du ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs (le Ministère).

Dans le présent rapport, toute personne qui rejette des contaminants ou des polluants est désignée par le terme « émetteur ».

Selon la définition générale de la *Loi sur la protection de l'environnement*, les contaminants comprennent les solides, les liquides, les gaz, les odeurs, la chaleur, les sons, les vibrations et les radiations qui proviennent des activités humaines et qui peuvent causer des dommages à l'environnement et à la santé humaine.

En 2010, le Ministère a lancé son initiative de modernisation des processus d'autorisation, qui vise à accroître l'accessibilité, la souplesse et l'efficacité du programme des autorisations environnementales. Dans l'ensemble, il était ressorti de notre audit de 2016 que le programme des autorisations environnementales du Ministère ne faisait pas une gestion efficace des risques que les activités polluantes posent pour l'environnement et la santé humaine. Plus particulièrement :

- Bien que le Ministère avait mis en place des processus afin de repérer les émetteurs qui exercent leurs activités sans avoir obtenu les autorisations environnementales requises, son approche était surtout réactive. Il s'écoulait souvent des années avant que le Ministère détecte ces émetteurs et prenne des mesures.
- Plus de 200 000 autorisations délivrées il y a plus de 15 ans n'avaient pas été mises à jour afin de respecter les normes

environnementales en vigueur ou de refléter les activités actuelles des émetteurs. Les autorisations antérieures à l'an 2000 ne tenaient pas compte de bon nombre des exigences opérationnelles incluses dans les autorisations semblables actuelles.

- Environ 80 % des 32 500 émetteurs qui avaient obtenu des autorisations au cours des 15 années ayant précédé notre audit n'avaient jamais été inspectés, malgré le degré élevé de non-conformité aux exigences environnementales des émetteurs qui avaient été inspectés.
- Un tiers des émetteurs pénalisés entre 2009 et 2016 avaient commis plus de trois infractions. Le Ministère n'avait pas déterminé si les pénalités imposées dissuadaient les entreprises individuelles d'enfreindre à maintes reprises les règlements environnementaux.

Nous avons également constaté que, malgré le mandat qui lui avait été confié par la première ministre en 2014 de mettre davantage l'accent sur le « principe du pollueur-payeur », le Ministère supportait la plus grande partie des coûts de la prestation du programme des autorisations environnementales, y compris les coûts des futurs travaux d'assainissement. Plus particulièrement :

- Les frais de demande et les droits d'auto-inscription payés par les émetteurs ne couvraient pas tous les coûts que le Ministère devait engager pour administrer le programme des autorisations environnementales. En 2014-2015, ces frais n'ont couvert qu'environ 20 % des coûts du programme, qui s'élevaient à 23 millions de dollars. Les frais de demande n'avaient pas été mis à jour depuis 1998.
- Le Ministère n'exigeait pas de garantie financière dans tous les cas pour les activités à risque élevé, comme le transport des déchets dangereux, le rejet des eaux usées d'origine industrielle et d'autres activités industrielles

susceptibles d'entraîner des déversements de contaminants.

- Le montant de la garantie que devaient verser les émetteurs – imposé à titre de condition de l'autorisation environnementale – était généralement fondé sur une estimation raisonnable des frais d'assainissement futurs. Notre examen d'un échantillon d'émetteurs avait cependant révélé que le Ministère avait perçu environ 10 millions de dollars de moins que le montant estimatif des travaux d'assainissement à l'avenir.
- Dans bien des cas, le Ministère n'avait pas réévalué ses estimations des coûts d'assainissement à long terme afin de déterminer s'il devait augmenter les garanties financières perçues auprès des émetteurs. Il risquait donc de faire face à des coûts d'assainissement élevés si l'émetteur ne pouvait ou ne voulait pas payer ces coûts.

Concernant la participation du public au programme des autorisations environnementales, nous avons constaté ce qui suit :

- Le public n'avait pas la possibilité de formuler de commentaires sur les activités d'inscription volontaire, qui comprennent les cimetières d'automobiles, l'impression commerciale et d'autres activités, avant que les émetteurs commencent leurs activités. Étant donné que le Ministère prévoyait, dans le cadre de son initiative de modernisation, d'exclure de nombreuses autres activités que le public pouvait commenter à ce moment, celui-ci aura moins d'occasions à l'avenir d'apporter une contribution significative.
- Au cours des cinq années ayant précédé notre audit, le Ministère avait reçu environ 78 000 plaintes du public et rapports de déversement de contaminants, dont il faisait le suivi dans une base de données. Cependant, il ne répondait pas toujours en temps opportun aux plaintes ou aux rapports de déversement de contaminants, ou il ne les classait pas en fonction du problème

sous-jacent afin d'être en mesure de repérer les problèmes systémiques et de prendre des mesures à leur égard.

- La base de données sur les émetteurs, accessible au public et tenue à jour par le Ministère, ne permettait pas d'effectuer des recherches de base pour lesquelles elle a été conçue, par exemple pour trouver les émetteurs présents dans un quartier donné.

Le Ministère ne savait pas si son programme des autorisations environnementales réglementait les activités polluantes de façon efficace et ne connaissait pas l'impact de ces activités sur la santé humaine. En particulier, les émetteurs qui avaient inscrit volontairement leurs activités n'étaient pas tenus de fournir de renseignements sur leurs émissions au Ministère. Ce dernier ne savait donc pas si les polluants liés à ces activités dépassaient les niveaux approuvés. Parallèlement, lorsqu'il recevait des renseignements des émetteurs à risque élevé, il n'évaluait pas les répercussions de leurs émissions sur l'environnement et la santé dans différentes régions de la province.

Nous avons formulé 12 recommandations, qui regroupaient 28 mesures à prendre pour donner suite aux constatations découlant de l'audit.

Le Ministère s'était engagé à prendre des mesures en réponse à nos recommandations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 29 mars et le 25 juillet 2018; le 31 octobre 2018, nous avons obtenu du ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs une déclaration écrite selon laquelle il nous a fourni une mise à jour complète de l'état des recommandations que nous avons formulées lors de l'audit initial il y a deux ans.

Certains émetteurs exercent leurs activités sans autorisation environnementale ou avec une autorisation périmée

Recommandation 1

Pour que les conditions imposées aux émetteurs titulaires d'autorisations environnementales reflètent les normes environnementales en vigueur et les activités en cours, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- *établir des lignes directrices et des objectifs pour que les autorisations environnementales existantes soient examinées et mises à jour en temps opportun.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que, bien que la *Loi sur la protection de l'environnement* l'autorisait à obliger les émetteurs à renouveler leurs autorisations environnementales, le Ministère avait choisi de délivrer des autorisations environnementales qui ne venaient pas à expiration et qu'il n'était pas nécessaire de renouveler périodiquement. Le Ministère n'examinait pas régulièrement les autorisations existantes pour vérifier si elles reflétaient les normes environnementales en vigueur. Il comptait plutôt sur les émetteurs pour l'informer lorsque leurs autorisations devaient être mises à jour, par exemple à la suite de modifications de leurs activités. Or, nous avons constaté que les émetteurs ne le faisaient pas toujours.

Le 1^{er} janvier 2017, le Ministère a entrepris l'examen d'un échantillon d'activités à risque élevé autorisées avant 2000 en vue de déterminer le nombre d'autorisations qui devraient être modifiées ou révoquées en fonction du risque potentiel pour l'environnement. Le Ministère a mentionné qu'il utilisera les résultats de cette évaluation pour déterminer les prochaines étapes appropriées, qui pourraient inclure la création de lignes directrices

et de cibles pour l'examen et la mise à jour en temps opportun d'autorisations environnementales. Au moment de notre suivi, l'évaluation des risques était en cours, et aucune mesure n'avait donc été prise en vue de l'établissement de lignes directrices ou de cibles comme il était recommandé.

- *évaluer les avantages et les coûts liés à l'établissement de dates d'expiration pour les autorisations environnementales, particulièrement pour les activités à risque élevé.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici juin 2019.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que dans quatre administrations canadiennes (la Colombie-Britannique, l'Alberta, le Nouveau-Brunswick et le Yukon), les autorisations environnementales ont des dates d'expiration allant de 15 mois à 10 ans à compter de la date de délivrance, ce qui permet de s'assurer qu'elles reflètent les normes environnementales en vigueur.

Depuis 2003, le Ministère intègre des dates d'expirations aux nouvelles autorisations environnementales pour les stations d'épuration des eaux d'égout. Il évalue actuellement l'application de dates d'expiration pour tous les autres types d'activités, et il a mentionné que cette évaluation devrait être achevée en juin 2019.

- *veiller à ce que sa base de données sur les émetteurs contienne l'information requise pour surveiller les activités de tous les émetteurs, y compris ceux approuvés avant 2000.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Comme nous l'avions mentionné dans notre rapport de 2016, le Ministère n'a pas entré de données sur les autorisations délivrées avant 2000 au moment de la mise en oeuvre du système d'information actuel vers la fin de 1999. Au moment de notre audit de 2016, tous les documents pertinents sur ces autorisations se trouvaient dans des boîtes

entreposées dans une installation hors site du Ministère. Celui-ci ne savait donc pas combien d'émetteurs exerçaient encore leurs activités aux termes de ces vieilles autorisations.

De nombreux émetteurs qui étaient actifs avant 2000 peuvent avoir cessé leurs activités depuis. Cependant, notre examen d'un échantillon de ces autorisations sélectionnées durant notre audit de 2016 a révélé que le Ministère devrait réviser de manière plus approfondie les autorisations délivrées avant 2000, car il a déterminé, à notre demande, que plus de la moitié des émetteurs que nous avons examinés étaient toujours en activité.

Comme c'est le cas pour la première mesure de suivi de la présente recommandation, le Ministère attend d'avoir achevé son évaluation des autorisations relatives aux activités à risque élevé délivrées avant 2000 pour commencer ses travaux, y compris la saisie des renseignements sur ces autorisations dans sa base de données sur les émetteurs.

Recommandation 2

Pour s'assurer que tous les émetteurs disposent des autorisations environnementales requises, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit améliorer sa stratégie afin d'identifier proactivement les émetteurs qui exercent leurs activités sans autorisation environnementale peu après le début de leurs activités.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Au moment de notre audit de 2016, le Ministère a admis qu'il savait que certains des émetteurs de l'Ontario n'avaient pas inscrit leurs activités ni obtenu l'autorisation environnementale requise. Il n'avait toutefois pas cherché à en déterminer le nombre ou les risques que ceux-ci posaient pour l'environnement. Au cours des 5 années ayant précédé notre audit de 2016, le Ministère a repéré plus de 900 émetteurs qui menaient leurs activités sans autorisation environnementale. Or, notre analyse d'un répertoire des entreprises

avait indiqué qu'il pouvait y avoir environ 12 000 émetteurs potentiels dans la province ne figurant pas dans la base de données ministérielle sur les émetteurs.

Après notre audit de 2016, le Ministère a élaboré et mis en oeuvre un cadre de gestion des risques pour 2017-2018, qui permet au personnel de repérer et d'évaluer les risques liés aux émetteurs qui exercent leurs activités sans les autorisations appropriées. En février 2017, le Ministère a aussi mis à jour son plan de conformité et d'application de la loi pour tenir compte des risques liés aux installations exploitées sans les documents d'autorisation requis, par exemple :

- en recourant à un système d'information géographique (SIG) à des fins de cartographie pour aider à repérer les sites qui se trouvent dans des secteurs qui ne sont pas desservis par des municipalités locales et qui ne disposent pas des autorisations requises pour les installations individuelles, commerciales et institutionnelles d'assainissement;
- en déterminant les transporteurs de déchets et les opérateurs antiparasitaires qui annoncent leurs services.

Depuis notre audit de 2016, le Ministère a recensé 537 émetteurs qui exercent leurs activités sans autorisation.

Recommandation 3

Pour que tous les émetteurs qui présentent des demandes obtiennent et respectent les autorisations environnementales requises et que celles-ci contiennent des conditions reflétant les normes environnementales en vigueur et les activités en cours, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- *établir des objectifs pour que les demandes d'autorisation environnementale soient examinées en temps opportun.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Au moment de notre audit de 2016, le Ministère n'avait pas de politique sur le temps que devrait prendre son personnel pour examiner les demandes d'autorisation environnementale. Nous avons constaté que les émetteurs devaient attendre des mois ou même des années avant de recevoir une autorisation, et que les délais allaient en augmentant. En raison de ces longs délais, certains émetteurs ont commencé à exercer leurs activités avant d'avoir obtenu une autorisation, et leurs émissions n'ont donc été ni surveillées ni réglementées pendant qu'ils attendaient leur autorisation.

En décembre 2017, le Ministère a instauré une norme de service d'un an pour les autorisations environnementales relatives aux activités à risque élevé, ce qui englobe l'air, les déchets et les eaux usées. Cette norme de service comporte des échéances suggérées pour toutes les étapes des examens, de l'examen initial des demandes à la prise de décision les concernant.

- *surveiller le rendement et la dotation pour veiller à ce que ces objectifs soient atteints.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

En 2017, le Ministère a établi une mesure du rendement relative au respect de la norme de service d'un an susmentionnée, ainsi qu'un système de suivi interne afin de surveiller et de mettre à jour continuellement le programme des autorisations, selon les besoins. Le délai moyen d'examen d'une demande d'autorisation environnementale est passé de 22 mois au moment de notre audit de 2016 à 12 mois (à partir de la date de réception de la demande) pour les demandes relatives à la pollution atmosphérique ou sonore approuvées entre décembre 2017 et le 31 mai 2018.

Afin de réduire les délais d'exécution des examens, le Ministère a fait en sorte que certaines activités à faible risque produisant des émissions aéroportées ne nécessitent pas d'autorisations et puissent être seulement inscrites au Registre

environnemental des activités et des secteurs (REAS) à compter de janvier 2017. Il a retenu une liste de neuf autres activités qui nécessitent toujours des autorisations environnementales, notamment l'enfouissement des déchets, le traitement thermique des déchets et certains processus de galvanoplastie. Étant donné que des exploitants exerçant des activités à faible risque n'étaient plus tenus de demander des autorisations environnementales, le nombre de demandes reçues par le Ministère entre janvier 2017 et mai 2018 a diminué de 53 % par mois en moyenne. Grâce à la réduction du nombre de demandes, le personnel du Ministère peut mettre l'accent sur les activités à risque élevé et procéder plus rapidement à l'examen des demandes d'autorisation environnementale.

La surveillance et l'application des normes environnementales par le Ministère ne suffisent pas à décourager les infractions

Recommandation 4

Pour que tous les émetteurs auto-inscrits et émetteurs titulaires d'autorisations environnementales, particulièrement ceux qui posent le plus grand risque pour l'environnement, fassent l'objet d'une surveillance adéquate, et que les problèmes de non-conformité soient repérés et corrigés en temps opportun, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- *inclure des données dans son système d'information à l'appui de l'identification des émetteurs à risque élevé.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que la base de données ministérielle sur les émetteurs contenait des renseignements sur les emplacements des émetteurs, les inspections et les plaintes du public. Cependant, le Ministère n'utilisait pas cette information pour établir le profil

de risque de chaque émetteur. Il ne savait donc pas si la non-surveillance de ces émetteurs était justifiée, car il ne possédait pas de renseignements sur les risques posés par chacun d'eux.

En août 2017, le Ministère a commencé à mettre en oeuvre un nouveau système d'information pour surveiller ses activités d'assurance de la conformité. Il prévoit que l'intégration des risques associés aux émetteurs individuels dans son nouveau système sera achevée d'ici avril 2020.

- *modifier sa politique fondée sur le risque pour inclure des exigences relatives à la fréquence à laquelle les émetteurs doivent être examinés et inspectés, et s'assurer de l'observation de la politique.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 qu'en 2014-2015, 230 inspecteurs avaient inspecté à peu près 3 000 (environ 9 %) des quelque 33 400 émetteurs dont le Ministère connaissait l'existence à ce moment-là. À ce rythme, il faudrait plus de 11 ans au Ministère pour inspecter tous les émetteurs titulaires d'une autorisation environnementale. Nous avons constaté des taux élevés de non-conformité aux autorisations environnementales par des émetteurs, ce qui témoignait de la nécessité d'inspections plus fréquentes. Par exemple, au cours des cinq années ayant précédé notre audit, 20 % des 4 147 inspections liées aux déchets dangereux, 35 % des 4 876 inspections liées à la pollution atmosphérique et 47 % des 1 228 inspections liées aux eaux d'égout ont permis de détecter des cas de non-conformité susceptibles d'avoir des conséquences pour l'environnement ou la santé.

Le Ministère a mentionné que son nouveau système d'information sur la conformité (mentionné à la mesure de suivi précédente), une fois mis en oeuvre, fournira des renseignements au sujet des émetteurs ayant obtenu des autorisations en vue de lui permettre de repérer les émetteurs

qui doivent être inspectés et de déterminer la fréquence à laquelle ils doivent l'être. Cependant, le Ministère n'a pas commencé à préciser les types de renseignements qu'il recueillera pour faire cette détermination, et il n'a pas non plus établi d'échéancier à cette fin.

Recommandation 5

Pour s'assurer que tous les émetteurs, particulièrement ceux qui posent le plus grand risque pour l'environnement, font l'objet d'une surveillance adéquate et que son régime de pénalités est un moyen efficace de corriger les défauts de conformité en temps opportun, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- évaluer, dans le cadre de ses examens courants du régime de pénalités, l'efficacité des pénalités à dissuader les émetteurs individuels de contrevenir aux règlements environnementaux.
État : En voie de mise en oeuvre d'ici juin 2019.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que, dans bien des cas, les sanctions imposées par le Ministère ne décourageaient pas les récidivistes. Sur les 55 émetteurs pénalisés entre 2009 et 2016, 19 avaient commis plus de 3 infractions. En vertu de la *Loi sur la protection de l'environnement*, le Ministère est tenu d'examiner son régime de sanctions tous les cinq ans. Son examen de 2012 a porté sur les pénalités imposées de 2007 à 2011, en s'attardant aux types d'infraction et aux secteurs où les infractions ont été commises. Toutefois, l'examen n'a pas évalué l'efficacité des sanctions à dissuader les infractions répétées commises par les émetteurs individuels.

En avril 2018, le Ministère a commencé à examiner le recours à des outils pécuniaires, comme des contraventions et des amendes, dans son programme de sanctions. Cet examen comprenait notamment les objectifs suivants :

- accroître la conformité et renforcer la dissuasion relativement aux sources importantes de risques pour l'environnement et la santé publique;
- réduire le fardeau réglementaire pour les entités qui présentent de faibles risques environnementaux;
- actualiser les outils à la disposition des agents provinciaux pour assurer la prestation de services d'assurance de la conformité efficaces et axés sur le client, grâce à l'utilisation de techniques modernes proportionnelles aux infractions et au niveau de risque.

Le Ministère prévoit achever son examen et recommander des modifications aux fins d'approbation par le Cabinet d'ici juin 2019.

- établir une politique claire relative aux pénalités progressives et un processus de traitement des récidivistes.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que, malgré le taux élevé de non-conformité révélé par les inspections, le Ministère se fiait aux émetteurs pour qu'ils se conforment volontairement aux conditions de leurs autorisations environnementales et, dans bien des cas, n'imposait pas de mesures d'application rigoureuses. Plus de 40 % (287 sur 659) des émetteurs dont le Ministère avait découvert qu'ils avaient dépassé les limites d'émission de contaminants ou de polluants entre 2010 et 2014 l'avaient fait à plus de trois occasions durant ces années. Ces 287 émetteurs représentaient 96 % des quelque 17 500 cas déclarés de dépassement des limites d'émission de contaminants ou de polluants.

En mars 2018, le Ministère a créé un document d'orientation pour que les ressources consacrées à l'assurance de la conformité et aux mesures d'application soient axées plus efficacement sur les sociétés et personnes récidivistes. La stratégie vise à affecter les ressources en vue de réagir

aux habitudes de non-conformité continue proportionnellement à la gravité des incidents, et à amener les entités concernées à se conformer à la réglementation. En mai 2018, le Ministère a commencé à former son personnel pour qu'il mette la stratégie en oeuvre.

Dans le cadre de cette stratégie, selon le document d'orientation, il incombe au personnel des bureaux de district d'établir et de mettre en place les processus servant à repérer les récidivistes, ainsi que d'élaborer et de mettre en vigueur les plans de conformité pour ceux-ci. Les récidivistes feraient l'objet de mesures de conformité de plus en plus rigoureuses, les détails et les échéanciers étant laissés à la discrétion du gestionnaire compétent. Le Ministère a créé un certain nombre de mesures du rendement pour évaluer l'efficacité de la nouvelle stratégie, par exemple :

- le nombre d'entités désignées comme étant des récidivistes;
- le nombre et le type d'outils d'assurance de la conformité employés pour amener les récidivistes à se conformer.
- prendre rapidement des mesures correctives en cas d'infraction.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 qu'en 2014-2015, 44 % (107) des plus de 300 inspections liées à la pollution atmosphérique où le Ministère avait repéré des infractions pouvant avoir des conséquences pour l'environnement ou la santé mettaient en cause des récidivistes. Pour 74 des 107 récidivistes, il avait eu recours à des mesures de dépollution volontaires. Nous avons également constaté que dans bien des cas, les pénalités imposées par le Ministère, parfois sur plusieurs années, ne décourageaient pas les récidivistes. Or, comme nous l'avait dit le Ministère, les pénalités ont pour but d'encourager les entreprises à se conformer aux règlements environnementaux et à prendre rapidement des mesures correctives en

cas de déversement, de rejet illégal ou d'une autre infraction environnementale.

Le nouveau document d'orientation relatif aux récidivistes a été mis en oeuvre en mai 2018. Les récidivistes font désormais l'objet de mesures de conformité de plus en plus rigoureuses, les détails et les échéanciers étant laissés à la discrétion du gestionnaire compétent.

Les coûts liés aux autorisations environnementales et à l'assainissement des sites contaminés ne sont pas tous recouverts auprès des émetteurs

Recommandation 6

Le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit terminer l'examen de ses politiques en matière de garantie financière, et veiller à ce qu'une garantie financière ou une assurance-responsabilité contre l'atteinte à l'environnement soit exigée pour toutes les activités qui posent d'importants risques pour l'environnement.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Les règlements d'application de la *Loi sur la protection de l'environnement* (la Loi) exigent seulement une garantie financière pour les grands sites d'enfouissement privés qui acceptent des déchets municipaux et pour les installations mobiles de destruction des BPC. Il était ressorti de notre audit de 2016 que ni les règlements d'application de la Loi ni la politique ministérielle n'exigeaient de garantie financière pour plusieurs autres activités à risque élevé, telles que le transport des déchets dangereux, les réseaux d'égouts industriels et les autres activités qui peuvent entraîner des déversements de contaminants.

En décembre 2017, le Ministère a commencé à évaluer l'apport d'améliorations à long terme à ses politiques en matière de garantie financière. Cela comprend le fait d'examiner si une assurance-responsabilité contre l'atteinte à l'environnement

peut s'ajouter aux formes de garantie financière actuellement acceptées ou remplacer celles-ci, et de déterminer s'il y a des activités ou des secteurs, parmi ceux qui sont actuellement dispensés de fournir une garantie financière, qui peuvent être considérés comme présentant un risque élevé et qui devraient donc être tenus d'en fournir une. Le Ministère prévoit achever ce travail d'ici mars 2019. Au moment de notre suivi, le Ministère n'avait pas déterminé le moment auquel il prévoit mettre en oeuvre les changements découlant de l'examen.

Recommandation 7

Pour ne pas avoir à supporter les futurs coûts financiers d'assainissement des sites contaminés par des émetteurs dont il a approuvé les activités, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- réviser ses politiques en matière de garantie financière afin de réévaluer régulièrement les montants de toutes les garanties pour qu'ils correspondent aux futurs coûts d'assainissement.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que, dans certains cas, le montant de la garantie financière que le Ministère a exigé des émetteurs, qui est consigné dans sa base de données, n'était pas suffisant pour couvrir les futurs frais d'assainissement. Le montant fixé au titre de la garantie financière pour environ un cinquième des quelque 1 000 émetteurs tenus de fournir une telle garantie a été calculé dans les années 1980 et n'a pas été revu depuis. Comme la garantie financière est souvent perçue plusieurs années avant qu'elle doive être engagée pour l'assainissement de sites contaminés, le Ministère doit réévaluer périodiquement les montants pour s'assurer qu'ils sont suffisants.

En 2016, notre examen d'un échantillon d'émetteurs avait révélé que le Ministère avait perçu environ 10 millions de dollars de moins que

le montant estimatif des travaux d'assainissement à venir. Les politiques ministérielles n'indiquaient pas la fréquence à laquelle ces examens devraient être effectués, et dans les deux tiers des cas où le montant de la garantie a été réévalué par le Ministère, celui-ci avait au moins doublé par rapport à l'estimation précédente.

En mars 2018, dans le cadre de son examen des améliorations visant les politiques en matière de garantie financière, le Ministère a tenté d'acquiescer les services d'un consultant externe pour réévaluer les montants fixés au titre des garanties financières. Le consultant aurait eu pour responsabilité de formuler des recommandations sur les mesures à prendre pour s'assurer que les montants des garanties financières détenus par le Ministère continuent de correspondre aux coûts d'assainissement des sites contaminés, et sur la fréquence à laquelle les montants des garanties devraient être mis à jour. Cependant, le Ministère n'a reçu aucune soumission. Au moment de notre suivi, le Ministère n'avait effectué aucun travail supplémentaire dans ce domaine et a indiqué qu'il demanderait au gouvernement de lui fournir une orientation concernant les prochaines étapes.

- mettre à jour sa base de données sur les émetteurs pour que celle-ci :
- comprenne tous les coûts estimatifs actuels des travaux d'assainissement;
- rapproche la garantie financière perçue et les coûts estimatifs;
- indique la date de la dernière réévaluation de la garantie.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que la base de données ministérielle sur les émetteurs servait au suivi des émetteurs tenus d'offrir une garantie financière, du montant estimatif que le Ministère avait demandé aux émetteurs, et du montant qu'il avait perçu. Il était ressorti de notre audit qu'en raison de limitations

de sa base de données sur les garanties financières, le Ministère ne pouvait déterminer le nombre de cas où il avait réduit le montant de la garantie financière parce qu'il avait des préoccupations concernant la capacité de l'émetteur d'offrir une garantie suffisante pour couvrir les coûts estimatifs des travaux d'assainissement.

En mai 2017, le Ministère a actualisé sa base de données existante sur les émetteurs afin d'y inclure des renseignements sur les besoins estimatifs actuels liés aux garanties financières, les montants réels perçus au titre des garanties financières, et la date à laquelle les montants doivent être réévalués.

- *percevoir la garantie financière jugée nécessaire pour couvrir les travaux d'assainissement auprès de tous les émetteurs qui doivent fournir une telle garantie.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'au 31 mars 2016, la base de données ministérielle sur les émetteurs indiquait que des garanties financières de 442 millions de dollars avaient été demandées à environ 1 000 émetteurs, mais que 6 millions de dollars seulement n'avaient pas été perçus par le Ministère.

Depuis notre audit, le Ministère a procédé à un examen et à un suivi de tous les émetteurs qui n'avaient pas fourni la garantie financière requise, et il a perçu un million de dollars. Le Ministère a également radié un montant irrécouvrable d'un million de dollars parce que les émetteurs concernés avaient fait faillite ou avaient cessé leurs activités. Au moment de notre suivi, des garanties financières totalisant 4 millions de dollars étaient en souffrance. De ce montant, 2,4 millions devraient être recouverts sur une longue période en fonction des décisions rendues par les tribunaux, des ententes de règlement et des versements mensuels découlant de modalités de paiement.

Recommandation 8

Pour recouvrer les coûts liés à l'administration du programme des autorisations environnementales, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- *déterminer les coûts associés à l'administration du programme, y compris les coûts engagés pour surveiller la conformité et faire respecter les normes.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 qu'en 2012-2013, le Ministère avait établi un objectif pour le programme des autorisations environnementales : faire en sorte que les frais perçus couvrent tous les coûts d'administration avant le printemps 2014. Cependant, au moment de notre suivi, le Ministère récupérait seulement 20 % des coûts d'administration du programme. Par exemple, en 2014-2015, le Ministère a dépensé plus de 23 millions de dollars pour le programme des autorisations environnementales, mais a perçu seulement 4,8 millions de dollars en frais d'inscription et de demande connexes.

En février 2018, le Ministère a commencé à analyser le coût d'administration de son programme d'autorisations environnementales. En 2019-2020, il prévoit soumettre un plan pour faire la transition vers un recouvrement complet des coûts aux fins d'approbation par le Conseil du Trésor et le Conseil de gestion du gouvernement.

- *imposer des frais appropriés d'inscription et de demande fondés sur les coûts globaux de l'administration du programme.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que les frais de demande n'avaient pas été mis à jour depuis 1998. Nous avons constaté que dans son rapport de 2012, la Commission de la réforme des services publics de l'Ontario (connue sous le nom

de Commission Drummond) avait noté elle aussi que les frais n'avaient pas augmenté au même rythme que les coûts de prestation du programme.

En septembre 2016, le Ministère a examiné les coûts d'administration de son programme d'auto-inscription et a constaté que les coûts réels étaient supérieurs à ceux initialement prévus pour le Registre environnemental des activités et des secteurs (REAS), qui est le système dont se servent les exploitants qui mènent des activités à faible risque ou des activités moins complexes admissibles pour inscrire leurs activités ou leurs installations sans avoir à demander des autorisations environnementales. L'examen du programme du REAS a fait en sorte que le Ministère s'est engagé à hausser les frais à compter de décembre 2016, et à les augmenter de 10 % par année jusqu'en mars 2021 pour s'approcher d'un recouvrement intégral des coûts. Cependant, le Ministère ne peut commencer à établir des frais en vue d'un recouvrement intégral des coûts avant d'avoir achevé une analyse des coûts du programme d'autorisations environnementales.

Le public est mal informé des activités polluantes

Recommandation 9

Pour s'assurer que les activités produisant des émissions qui sont admissibles à l'auto-inscription présentent peu de risques pour la population ontarienne et l'environnement, et pour justifier l'impossibilité pour le public d'exprimer une opinion sur l'acceptabilité de ces activités avant qu'elles soient entreprises par les émetteurs, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit mener des examens réguliers afin de déterminer si le risque posé par ces activités est réellement faible. Ces examens doivent inclure une évaluation des plaintes du public afin de mieux comprendre les risques associés à ces activités.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici janvier 2020

Détails

Dans la majorité des cas, le Ministère doit afficher les détails des demandes individuelles d'autorisation environnementale dans le Registre environnemental pour informer le public et lui donner l'occasion de commenter les activités polluantes proposées dans leur quartier. Il était toutefois ressorti de notre audit de 2016 que de telles consultations publiques n'étaient pas obligatoires si les activités proposées étaient admissibles à l'auto-inscription. Ces consultations ont été menées uniquement au sujet de la réglementation qui désigne les activités admissibles à l'auto-inscription. En conséquence, le public n'a pas la chance de formuler des commentaires sur de nombreuses activités susceptibles de nuire à l'environnement avant que les émetteurs entament leurs activités.

Après notre audit, le Ministère a élaboré et mis en oeuvre un processus opérationnel pour consigner les plaintes relatives aux activités d'émetteurs admissibles à l'auto-inscription. Le Ministère a aussi commencé à évaluer les plaintes relatives aux activités d'émetteurs auto-inscrits, et il s'attend à ce que cette analyse soit achevée en janvier 2020.

Recommandation 10

Pour permettre au public d'accéder aux renseignements pertinents sur tous les émetteurs, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- *s'assurer que tous les émetteurs auto-inscrits sont inclus dans la base de données Accès Environnement;*
- *s'assurer que tous les émetteurs titulaires d'autorisations environnementales, y compris ceux ayant obtenu leurs autorisations avant 2000*

qui sont toujours en exploitation, sont inclus dans la base de données Accès Environnement.

État : Pleinement mise en oeuvre en ce qui concerne les émetteurs auto-inscrits. Peu ou pas de progrès en ce qui concerne les émetteurs titulaires d'autorisation environnementales.

Détails

La base de données en ligne du Ministère, Accès Environnement, est censée permettre aux membres du public d'accéder à l'information sur les émetteurs de leur région. Il était toutefois ressorti de notre audit de 2016 que cette base n'était pas conviviale et ne permettait pas au public d'obtenir les renseignements de base qui l'intéressent, par exemple en faisant des recherches par nom ou par code postal. En outre, elle ne contenait pas de données concernant des milliers d'émetteurs qui ont obtenu leurs autorisations avant 2000.

En mars 2018, le Ministère a amélioré les fonctions de sa base de données pour faire en sorte que les utilisateurs puissent repérer tous les émetteurs auto-inscrits. Ces améliorations comprenaient notamment le fait de permettre aux utilisateurs de faire des recherches par code postal et par zone géographique, la correction d'erreurs concernant l'emplacement dans plus de 24 000 fichiers, et l'élimination de fichiers en double.

Le Ministère nous a informés qu'il attendait d'avoir achevé son évaluation des autorisations relatives à des activités à risque élevé délivrées avant 2000, comme il est indiqué dans sa réponse à la **recommandation 1**, avant de déterminer si ces autorisations doivent être incluses dans la base de données Accès Environnement.

- *apporter les modifications nécessaires à la base de données Accès Environnement pour permettre aux membres du public d'obtenir facilement des renseignements complets et pertinents sur tous les émetteurs, y compris leurs antécédents en matière de conformité aux*

conditions de leur auto-inscription ou de leur autorisation environnementale.

État : Ne sera pas mise en oeuvre. Le Bureau de la vérificatrice générale continue de croire que, pour s'assurer de fournir au public des renseignements complets et facilement accessibles sur les émetteurs, le Ministère doit inclure dans la base de données Accès Environnement de l'information sur les antécédents des émetteurs en matière de conformité ainsi que sur les conditions de leur auto-inscription ou de leur autorisation environnementale.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que la base de données Accès Environnement n'incluait pas de renseignements sur les antécédents des émetteurs en matière de conformité ni de renseignements sur les émissions. Dans sa réponse à cette recommandation dans notre *Rapport annuel 2016*, le Ministère nous avait dit qu'il n'était pas d'accord avec le fait que l'on donne accès aux antécédents des émetteurs en matière de conformité au moyen de la base de données Accès Environnement, car ces renseignements sont déjà accessibles dans les bureaux de district du Ministère, et certaines condamnations en vertu de la *Loi sur la protection de l'environnement* sont affichées sur le site Salle de presse du gouvernement de l'Ontario. Par conséquent, le Ministère ne mettra pas cette recommandation en oeuvre.

Les plaintes du public sont mal gérées

Recommandation 11

Pour assurer un traitement adéquat des préoccupations du public concernant le programme des autorisations environnementales, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- *donner rapidement suite à toutes les plaintes du public.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.

Détails

Au cours des 5 années ayant précédé notre audit de 2016, le Ministère a reçu environ 78 000 rapports de déversement de contaminants et de plaintes du public au sujet d'émetteurs qui étaient susceptibles d'enfreindre les lois environnementales et de causer des dommages à l'environnement et à la santé humaine. Il était ressorti de notre audit que le Ministère ne surveillait pas systématiquement ses délais de réponse aux plaintes. Bien que la plupart des plaintes aient fait l'objet d'un suivi relativement rapide, au moment de notre audit de 2016, plus de 1 800 plaintes – dont 265 dataient de 2010-2011 – n'avaient pas encore été attribuées à un inspecteur sur le terrain aux fins de suivi. Quelque 900 plaintes, dont le Ministère avait fait une évaluation préliminaire et déterminé qu'elles justifiaient une inspection sur le terrain, n'avaient pas encore fait l'objet d'un suivi.

Le Ministère nous a informés qu'il examinerait et actualiserait ses normes de service pour les réponses aux incidents et aux plaintes du public. Il prévoit que les normes de prestation de services à jour et les mesures servant à évaluer les délais de traitement seront intégrées au nouveau système d'information sur la conformité d'ici avril 2020.

- *classer les plaintes en fonction du problème sous-jacent.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que le Ministère n'assurait pas le suivi ni l'analyse des plaintes du public afin de repérer les problèmes systémiques liés aux activités produisant des émissions, bien que les plaintes soient un des quelques moyens dont il dispose pour obtenir

des renseignements sur les infractions aux lois et règlements environnementaux.

Dans le cadre de sa révision des normes actuelles de prestation de services (qui est mentionnée dans la mesure de suivi précédente), le Ministère prévoit classer les plaintes et établir l'ordre de priorité des interventions sur le terrain selon les risques associés aux plaintes, en se fondant notamment sur les critères suivants :

- le contaminant émis;
- l'impact sur l'environnement;
- l'impact sur la santé humaine.

Le Ministère souhaite faire en sorte que cette mise à jour des normes de prestation de services précède l'achèvement prévu du nouveau système d'information sur la conformité en avril 2020, auquel les nouvelles normes seront intégrées.

- *prendre des mesures pour corriger les problèmes systémiques repérés.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que le Ministère n'assurait pas le suivi ni l'analyse des plaintes du public afin de repérer les problèmes systémiques liés aux activités produisant des émissions. Nous avons mentionné que les plaintes étaient l'un des quelques moyens dont dispose le Ministère pour obtenir des renseignements sur les infractions aux lois et règlements environnementaux.

Le Ministère nous a informés qu'il intégrerait de nouvelles procédures et normes de service à son système d'information sur la conformité, qui devrait être achevé en 2020 et permettre d'analyser l'information sur les plaintes, de repérer les problèmes liés au système et de prendre des mesures correctives.

Le Ministère ne sait pas si les autorisations environnementales permettent de régler efficacement la pollution ou l'impact cumulatif des émissions sur la santé humaine

Recommandation 12

Pour réglementer les pollueurs de façon efficace et répondre aux préoccupations relatives à la santé publique, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique (le Ministère) doit mettre en oeuvre des processus pour :

- obliger les émetteurs auto-inscrits à fournir systématiquement des renseignements sur leurs émissions.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que le Ministère ne disposait pas de données suffisantes pour déterminer l'impact cumulatif des émissions approuvées sur l'environnement et la santé humaine. Au moment de notre audit, il y avait plus de 4 600 émetteurs auto-inscrits connus, dont aucun n'était tenu de déclarer au Ministère la quantité de ses émissions. Le Ministère ne savait donc pas dans quelle mesure ces émetteurs respectaient les limites d'émissions ni quel était leur impact sur l'environnement et la santé humaine.

En janvier 2017, le Ministère a commencé à exiger que les nouveaux émetteurs auto-inscrits préparent des rapports sommaires sur leurs émissions et qu'ils les soumettent en ligne au moment de leur inscription au titre des émissions atmosphériques. Ces émetteurs auto-inscrits doivent dorénavant fournir au Ministère des rapports sommaires à jour sur leurs émissions tous les 10 ans. Cependant, cette exigence ne vise pas tous les émetteurs auto-inscrits, comme les exploitants de systèmes de gestion de déchets non dangereux, qui représentent 12 % des émetteurs auto-inscrits, pour lesquels le Ministère a déterminé

que les émissions étaient négligeables. En outre, elle s'applique uniquement aux nouveaux émetteurs auto-inscrits au titre des émissions atmosphériques, et non pas autres émetteurs auto-inscrits qui existent déjà.

- analyser les données des émetteurs auto-inscrits et des émetteurs titulaires d'autorisations environnementales de façon à déterminer les niveaux cumulatifs de polluants des activités en cours dans les régions;
- évaluer l'impact environnemental régional qu'auraient les nouvelles activités produisant des émissions avant de délivrer des autorisations.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Il était ressorti de notre audit que, bien que de nombreux émetteurs titulaires d'autorisations environnementales soient tenus de fournir au Ministère des renseignements sur leurs niveaux d'émissions (comme la quantité de polluants émis au cours d'une période donnée), le Ministère vérifiait seulement s'ils respectaient les limites et les conditions de leurs autorisations. Il n'évaluait pas les effets cumulatifs des émissions sur l'environnement et la santé dans différentes régions de la province.

Maintenant que des données sur les émissions sont recueillies auprès d'un grand nombre de nouveaux émetteurs auto-inscrits, le Ministère est en mesure d'utiliser ces renseignements pour analyser les niveaux cumulatifs des polluants produits par les activités actuelles dans différentes régions. Cependant, au moment de notre suivi, il ne prévoyait pas le faire.

Aux fins de ses décisions relatives aux autorisations environnementales, le Ministère a toutefois élaboré un processus pour évaluer les effets cumulatifs des polluants produits par de multiples sources. En avril 2018, le Ministère a affiché cette politique sur le Registre environnemental pour que soient évalués les effets cumulatifs de contaminants sur la qualité de l'air

local lorsque sont prises des décisions relatives à des autorisations concernant des émissions aéroportées. Cette politique, qui est entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2018, s'applique aux demandes d'autorisations environnementales relatives à deux types de contaminants atmosphériques à Hamilton/Burlington et à Sarnia/Corunna.

- *déterminer dans quelle mesure le programme des autorisations environnementales est responsable et prendre les mesures correctives nécessaires lorsque les données des programmes de surveillance environnementale d'autres ministères indiquent que la qualité de l'air ou de l'eau a empiré dans certaines régions de la province ou dans la province dans son ensemble.*
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Nous avons constaté dans le cadre de notre audit de 2016 que, lorsque les données de ses autres programmes de surveillance indiquaient que la qualité de l'air ou de l'eau avait empiré, le Ministère n'évaluait pas la mesure dans laquelle le programme des autorisations était responsable de cette situation ni les mesures correctives à prendre.

Bien qu'il n'y ait aucun travail en cours relativement à cette mesure de suivi, le Ministère nous a informés qu'il évaluera les nouveaux taux d'émission, et qu'il collaborera avec des intervenants pour réviser et éventuellement élargir la politique provisoire relative à l'évaluation des effets cumulatifs des contaminants sur la qualité de l'air local au fil du temps.

Évaluations environnementales

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.06 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS						
	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1			1		
Recommandation 2	1			1		
Recommandation 3	1			1		
Recommandation 4	2	1	1			
Recommandation 5	2	1		1		
Recommandation 6	2	2				
Recommandation 7	1			1		
Recommandation 8	3		1	2		
Recommandation 9	2		1	1		
Recommandation 10	1			1		
Recommandation 11	2			2		
Recommandation 12	1			1		
Total	19	4	3	12	0	0
%	100	21	16	63	0	0

Conclusion globale

Le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs, qui s'appelait auparavant le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique (le Ministère), en date du 4 septembre 2018, avait mis en oeuvre

21 % des mesures recommandées dans notre *Rapport annuel 2016*, toutes ces mesures ayant trait aux pratiques en vigueur dans ses bureaux régionaux. Par exemple, le Ministère a consulté les intervenants pour déterminer les aspects du processus d'évaluation simplifié qui nécessitent plus d'orientation. Il a aussi élaboré un outil d'analyse des risques que le personnel régional peut utiliser

pour déterminer quelles évaluations rationalisées il conviendrait d'examiner. Le Ministère a par ailleurs mené un sondage auprès du personnel régional et a incorporé les suggestions reçues aux procédures internes d'examen des évaluations rationalisées et de communication avec les promoteurs de projets.

Le Ministère procède à la mise en oeuvre de 16 % des mesures recommandées à la suite de notre audit. À titre d'exemple, il a commencé à analyser et à réviser bon nombre de ses documents d'orientation. En décembre 2017, il a diffusé des instructions aux fins d'intégrer les changements climatiques aux évaluations environnementales, et il prévoit produire un document d'orientation sur la manière de prendre en compte les effets cumulatifs dans le cadre des évaluations exhaustives d'ici mars 2019. Le Ministère a également amélioré ses processus dans ses bureaux régionaux afin de mieux suivre le nombre d'évaluations simplifiées. Le Ministère est en train d'examiner son cadre de conformité, y compris le caractère approprié des sanctions imposées aux promoteurs de projets qui ne présentent pas la documentation appropriée, et il examine également le recours à des organismes indépendants dans d'autres administrations, des initiatives qui seront toutes deux achevées d'ici décembre 2018.

Peu ou pas de progrès ont été réalisés dans le cas de 63 % des mesures recommandées dans notre rapport. Par exemple, nous avons constaté que le temps requis pour l'examen par le Ministère des demandes de changement de catégorie, qui était de 213 jours au moment de notre audit de 2016, avait grimpé à 273 jours lors de notre suivi, et le Ministère n'est pas en mesure d'établir à quel moment ce délai commencera à diminuer. En outre, le Ministère n'a pas précisé les critères législatifs sur lesquels reposent les décisions relatives aux demandes de changement de catégorie ou à la tenue d'audiences publiques concernant des projets donnés. Il n'a pas entamé l'examen de la *Loi sur les évaluations environnementales* pour garantir que les projets susceptibles d'avoir une incidence très néfaste sur l'environnement soient évalués sans

égard au fait qu'ils sont menés par le secteur public ou par le secteur privé, ou pour préciser les types de plans et de programmes gouvernementaux devant faire l'objet d'une évaluation environnementale.

Le Ministère prévoit continuer de travailler avec les promoteurs de projets d'EE de portée générale pour mettre à jour les critères de leurs documents d'EE de portée générale utilisés pour déterminer la rigueur de l'évaluation de chaque projet. Toutefois, le Ministère n'est pas en mesure de déterminer quand ces changements seront apportés. De plus, le Ministère n'a fourni aucune orientation aux responsables de projets d'évaluation simplifiée concernant la réalisation d'évaluations des effets cumulatifs et n'a pas publié de base de données de toutes les évaluations environnementales aux fins de l'accès du public. Le Ministère a indiqué qu'il s'attend à achever divers examens d'ici la fin de 2018. Toutefois, il n'a pas été en mesure de fournir les dates auxquelles les résultats de l'un ou l'autre de ces examens seraient effectivement mis en oeuvre. Ceux-ci comprendront :

- l'examen des critères qui déterminent la rigueur de l'évaluation requise pour les évaluations environnementales (EE) réglementées, ainsi que des critères pour déterminer la catégorisation des projets d'EE de portée générale;
- l'élaboration de divers mécanismes et processus internes, y compris des normes de service pour l'examen des demandes de majoration;
- la réalisation d'un examen de son cadre de conformité;
- la réalisation d'une étude de faisabilité des mesures de rendement pour le programme.

Au cours de notre suivi, le Ministère a également indiqué qu'il prévoit effectuer une analyse des besoins en dotation dans ses bureaux régionaux en mai 2019.

L'état des mesures prises à l'égard de chacune de nos recommandations est décrit dans le présent rapport.

Contexte

L'évaluation environnementale est un processus de planification et de prise de décision qui évalue les impacts potentiels d'un projet ou d'un plan proposé sur l'environnement. Ce processus est prescrit par la *Loi sur les évaluations environnementales* (la Loi), principalement pour les projets et les plans qui relèvent du secteur public.

La Loi a pour objet de mettre en place un processus qui permet de cerner et de résoudre les problèmes environnementaux potentiels avant que ne soient effectivement causés des dommages environnementaux. Le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs (le Ministère) assure l'application de la Loi.

La portée des impacts sur l'environnement pris en compte sous le régime de la Loi est vaste : outre les impacts sur l'environnement naturel, ce concept englobe les facteurs liés à la vie humaine ainsi que les facteurs sociaux, économiques et culturels ayant une incidence sur les collectivités.

La Loi permet en outre une rationalisation de la plupart des évaluations environnementales, ce qui signifie que celles-ci peuvent reposer sur un ensemble préétabli de processus moins rigoureux dans le cas des projets jugés être de nature courante et dont les impacts environnementaux sont prévisibles et gérables. La réglementation fait état de trois types d'évaluations environnementales (EE), selon qu'elles portent sur des projets de transport en commun, de production d'électricité et de gestion des déchets (il s'agit de ce que l'on appelle les EE réglementées). Il existe par ailleurs 11 types d'évaluations rationalisées (les EE de portée générale) qui correspondent à des groupes ou à des catégories de projets, notamment les projets d'infrastructure municipale, d'hydroélectricité et de travaux publics, décrits dans des documents préparés par des ministères, des municipalités et des organismes à but non lucratif représentant des groupes qui mènent

périodiquement certains projets. Ces documents relatifs aux EE de portée générale sont soumis à l'approbation du ministre.

Dans l'ensemble, notre audit de 2016 nous a permis de constater qu'il était temps de moderniser le processus d'évaluation environnementale de l'Ontario et de l'harmoniser avec les pratiques exemplaires en vigueur au Canada et à l'échelle internationale. La Loi ayant 40 ans – elle est la loi sur les évaluations environnementales la plus ancienne au Canada –, elle n'a pas réalisé l'objectif pour lequel elle a été adoptée. Par exemple :

- Au Canada, l'Ontario est la seule administration où, de manière générale, les projets du secteur privé ne doivent pas obligatoirement être assujettis à une évaluation environnementale. Ces projets – des opérations minières ou des usines de fabrication de produits chimiques, notamment – vont de l'avant sans qu'une évaluation initiale de leurs impacts sur l'environnement ne soit effectuée, à moins qu'ils soient tenus de subir une évaluation environnementale fédérale ou qu'ils acceptent volontairement de se soumettre à une évaluation environnementale provinciale.
- De nombreux plans et programmes gouvernementaux n'ont pas fait l'objet d'une évaluation environnementale. La Loi s'applique à l'égard des projets, des plans et des programmes gouvernementaux, mais seules des évaluations rationalisées ont été effectuées, et uniquement à l'égard de plans de gestion des forêts. Aucune autre évaluation environnementale n'a été menée au cours des deux dernières décennies à l'égard de quelque plan ou programme gouvernemental que ce soit. Cela tient aux raisons suivantes :
- La Loi ne précise pas les types de projets, de plans et de programmes du secteur public qui doivent faire l'objet d'une évaluation. La question de savoir si un plan gouvernemental – par exemple, le Plan énergétique à long terme de l'Ontario – requiert une

évaluation environnementale laisse place à une interprétation par les ministères et les organismes provinciaux qui proposent le plan.

- D'autres lois minent le rôle des évaluations environnementales en établissant que certains plans et programmes sont exemptés de cette obligation. Par exemple, le Plan d'action contre le changement climatique, les plans de transport et le programme d'énergie renouvelable du gouvernement ne sont pas assujettis à l'exigence d'évaluation environnementale.

Avant l'adoption de la Loi en 1976, le gouvernement a souligné le rôle important que le public peut jouer aux fins de déterminer les impacts potentiels, d'en jauger l'importance et d'évaluer les avantages et les désavantages d'un projet ou d'un plan donné. L'on n'a pu cependant tirer profit de la rétroaction du public. Par exemple :

- Les décisions sur la question de savoir s'il y a lieu de faire droit aux demandes du public de tenir des consultations plus vastes relèvent du pouvoir discrétionnaire du ministre, et il n'existe aucun critère clair ni aucun organisme indépendant chargé d'assurer l'objectivité de tels travaux. Au cours de la période de cinq ans et demi ayant précédé notre audit de 2016, le ministre a, à une exception près, refusé toutes les demandes du public en vue de procéder, dans le cas de 177 dossiers, à une évaluation poussée plutôt qu'à une évaluation rationalisée.
- On n'a pas fourni d'information au public concernant la plupart des projets. La majorité des projets ont été soumis au processus moins rigoureux d'évaluation environnementale rationalisée, qui prévoit la tenue de consultations publiques pendant une période de 30 jours. Or, le site Web du Ministère fournissait des renseignements uniquement sur les projets faisant l'objet d'une évaluation environnementale poussée. Ni les promoteurs de projets ni le Ministère ne communiquaient

au public des renseignements sur les évaluations rationalisées au-delà de cette brève période de consultation.

Pas plus le processus exhaustif que le processus rationalisé n'a fait l'objet d'une surveillance efficace ou efficiente par le Ministère. De ce fait, le public ne disposait que d'une assurance minimale que ces processus permettent de prévenir ou d'atténuer efficacement les impacts négatifs des projets sur l'environnement.

Nous avons également constaté ce qui suit :

- Il est arrivé souvent que le type d'évaluation que requiert un projet donné ne dépende pas de l'impact potentiel de celui-ci sur l'environnement. À titre d'exemple, la décision de procéder à une évaluation exhaustive ou rationalisée à l'égard d'un projet donné reposait souvent sur la taille et le coût du projet plutôt que sur son impact potentiel.
- En raison de sa participation limitée au processus, le Ministère n'avait aucune assurance que les évaluations rationalisées étaient menées comme il se doit. De nombreuses évaluations rationalisées ont été effectuées sans que le Ministère en soit informé; c'est le cas entre autres de 80 % de celles qu'a effectuées le ministère des Transports au cours des cinq dernières années.
- La longueur des examens ministériels des demandes du public en vue d'un changement de catégorie d'évaluation – de rationalisée à poussée – a entraîné inutilement des retards dans l'exécution des projets. Les multiples étapes du processus d'examen ont causé des retards de sept mois en moyenne, sans pour autant modifier sensiblement le résultat de l'examen. Les projets ont été retardés jusqu'à ce que tous les examens soient effectués, ce qui a engendré dans de nombreux cas des coûts financiers et autres pour les promoteurs des projets.

- Les promoteurs de projets n'étaient pas tenus de prendre en considération les effets cumulatifs d'autres activités pertinentes, comme des projets connus et les projets qui se déroulent déjà dans la région. Cela peut faire en sorte que des projets soient menés dans des régions où les pressions environnementales sont déjà fortes.

Le rapport contenait 12 recommandations préconisant 19 mesures à prendre pour donner suite aux constatations de notre audit.

Le Ministère s'était engagé à prendre des mesures en réponse à nos recommandations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 29 mars et le 4 septembre 2018. Nous avons reçu une déclaration écrite du ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs nous informant que, le 31 octobre 2018, il nous avait fourni des renseignements complets et à jour sur l'état des recommandations formulées dans notre audit initial, deux ans auparavant.

De nombreux projets du secteur privé en Ontario ne font l'objet d'aucune évaluation environnementale

Recommandation 1

Le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique devrait réviser et actualiser les obligations, énoncées dans la Loi sur les évaluations environnementales, de veiller à ce que les projets qui sont susceptibles d'avoir des impacts négatifs importants soient évalués, sans égard à la

question de savoir si ces projets sont entrepris par le secteur public ou privé.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Nous avons noté lors de notre audit de 2016 que la *Loi sur les évaluations environnementales de l'Ontario* (la Loi) s'applique à tous les projets du secteur public, mais seulement à une petite partie des projets du secteur privé. En Ontario, les seuls projets du secteur privé qui doivent faire l'objet d'une évaluation environnementale sont les projets d'électricité et de gestion des déchets ainsi que les grands projets d'infrastructures municipales entrepris par des promoteurs privés. L'Ontario est la seule administration canadienne où les projets du secteur privé, notamment dans le domaine des mines et de la fabrication de produits chimiques, n'ont généralement pas à faire l'objet d'une évaluation environnementale poussée. Le ministre peut désigner un projet à des fins d'évaluation environnementale. Cela dit, depuis l'entrée en vigueur de la Loi, on a approuvé seulement 7 des 42 demandes soumises au Ministère en vue de la tenue d'une évaluation environnementale de projets du secteur privé non assujettis à la réglementation sur les projets d'électricité ou de gestion des déchets.

Depuis notre audit, le Ministère n'a pris aucune mesure pour procéder à une réforme de la Loi. Le Ministère nous a fait savoir qu'il attend d'examiner les modifications apportées par l'État fédéral à un règlement en vertu de la *Loi canadienne sur l'évaluation environnementale* qui établit quels projets doivent faire l'objet d'une évaluation environnementale fédérale. Le gouvernement du Canada a amorcé l'examen du processus fédéral d'évaluation environnementale en juin 2016, et il a lancé des consultations sur les règlements qui déterminent les types de projets devant être assujettis à une évaluation environnementale fédérale en février 2018. L'élaboration de la nouvelle réglementation fédérale devrait être terminée à l'automne de 2018, et le Ministère

prévoit faire rapport sur les leçons apprises à la suite de cet examen fédéral d'ici décembre 2018.

Aucune évaluation environnementale n'est effectuée à l'égard de nombreux plans et programmes gouvernementaux ayant des impacts majeurs de longue durée

Recommandation 2

Le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique devrait réviser et clarifier l'esprit de la Loi sur les évaluations environnementales concernant les types de plans et de programmes gouvernementaux qui doivent faire l'objet d'une évaluation environnementale.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

La Loi ne s'applique pas uniquement aux projets, mais également aux plans et aux programmes ayant trait à des activités du secteur public. Cependant, elle ne fournit pas de précisions sur les plans ou les programmes devant faire l'objet d'une évaluation environnementale. Nous avons constaté lors de notre audit de 2016 que les seuls plans ayant fait l'objet d'évaluations depuis le début des années 1990 avaient trait à la gestion des forêts, et il s'agissait uniquement d'évaluations rationalisées. L'International Association of Impact Assessment – organisation phare en ce qui touche les pratiques exemplaires liées aux évaluations environnementales – souligne l'importance d'évaluer les plans susceptibles d'avoir une incidence sur un grand nombre de personnes, par exemple en matière de transports, d'aménagement urbain et d'énergie.

Au moment de notre suivi, le Ministère n'avait pas fourni de clarifications à propos des types de plans et de programmes gouvernementaux provinciaux qui doivent faire l'objet d'une évaluation environnementale. Le Ministère attendait que le gouvernement du Canada

ait terminé l'examen de son propre processus d'évaluation environnementale avant d'envisager l'apport de modifications à long terme à la Loi. Le gouvernement du Canada a présenté un nouvel instrument législatif en février 2018. Au moment de notre suivi, le Ministère n'avait pas fixé le moment où il commencerait l'examen ou la réforme de la Loi, mais il envisageait d'y apporter des améliorations à long terme.

Le caractère exhaustif de l'évaluation environnementale ne repose pas sur le risque que présente le projet pour l'environnement

Recommandation 3

Le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique devrait revoir et réviser ses critères pour déterminer s'il y a lieu d'effectuer une évaluation environnementale poussée ou rationalisée de manière que l'ampleur de l'évaluation corresponde au risque et à l'impact potentiel que présente le projet.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons noté que certains des critères servant à déterminer si l'évaluation d'un projet devait être exhaustive ou rationalisée reposaient principalement sur la taille, la portée et le coût du projet. On ne tenait pas toujours compte de facteurs comme le degré d'intérêt ou de préoccupation du public, ou encore le lieu éventuel où le projet devait être réalisé. Par exemple, un projet relatif à un vaste site d'enfouissement dans une région éloignée et peu peuplée, et qui n'avait donc que peu d'incidence sur la santé humaine, ferait l'objet d'une évaluation exhaustive, tandis qu'un projet de site d'enfouissement de petite taille dans une zone urbaine densément peuplée ne donnerait lieu qu'à une évaluation rationalisée, en dépit

de ses effets possibles sur la santé humaine et environnementale.

En avril 2018, le Ministère a entrepris l'examen de critères utilisés pour décider du degré d'exhaustivité des évaluations dans le cas des trois types d'EE réglementées, concernant les projets de génération d'électricité, de gestion des déchets et de transports en commun. Le Ministère prévoit terminer son examen d'ici décembre 2018. Au moment de notre suivi, le Ministère n'a pas été en mesure d'indiquer quand il s'attendait à proposer des changements éventuels.

Seuls des changements mineurs ont été apportés aux critères d'EE de portée générale. Depuis notre audit, et plus précisément entre février 2017 et février 2018, le Ministère a rencontré à quatre reprises des promoteurs ayant des documents relatifs aux EE de portée générale – il s'agissait notamment de ministères, de municipalités et d'un organisme à but non lucratif – qui devaient préparer les documents soumis à l'approbation du Ministère aux fins des EE de ce type, documents exposant le processus d'évaluation rationalisée de projets pouvant avoir trait aussi bien aux infrastructures municipales qu'aux transports et à la gestion des forêts. Le Ministère a demandé que ces promoteurs examinent leurs documents aux fins d'évaluation, et que l'on signale les types de projets qui devraient donner lieu à une évaluation plus – ou au contraire moins – poussée, selon leur possible incidence néfaste sur l'environnement. Une EE de portée générale a été modifiée en octobre 2017 pour inclure une nouvelle catégorie pour les projets à faible risque, et deux autres propriétaires de documents relatifs à des EE de portée générale proposaient des changements semblables et sont en attente de l'approbation du Ministère. Cependant, les autres promoteurs de projet ont indiqué qu'ils ne croyaient pas que des changements aux critères dans leurs documents relatifs aux EE de portée générale étaient nécessaires. Le Ministère a expliqué qu'il collaborera avec les promoteurs de projets pour modifier leurs documents relatifs aux EE de portée générale au cours de leur processus

d'examen quinquennal, mais que la capacité d'apporter des changements définitifs incombe aux promoteurs ayant les documents. Ces examens quinquennaux auront lieu à des dates différentes pour chaque EE de portée générale, le plus tôt étant décembre 2018 et le plus tard étant janvier 2022.

Le Ministère dispose de peu de renseignements sur le nombre et la qualité des évaluations rationalisées

Recommandation 4

Pour qu'il ait la possibilité de formuler des commentaires sur des projets qui sont soumis à une évaluation rationalisée, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique (le Ministère) doit :

- *communiquer clairement et publiquement l'obligation de l'informer qu'une évaluation environnementale est entreprise et qu'elle est achevée.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que l'on procédait à une évaluation rationalisée pour plus de 95 % des projets évalués en Ontario. Les promoteurs devaient en général informer le Ministère lorsqu'une évaluation rationalisée est entreprise et lorsqu'elle est achevée; or, nous avons établi que le Ministère n'était pas informé de tous les projets. À titre d'exemple, il était informé de seulement 20 % des évaluations environnementales rationalisées que le ministère des Transports avait effectuées de 2010 à 2015, et de seulement 6 % de celles menées par Infrastructure Ontario au cours de cette même période.

En mars 2017, le Ministère a rappelé aux promoteurs ayant des documents relatifs à l'EE qu'il leur incombait d'informer les bureaux régionaux au sujet des évaluations rationalisées. Ensuite, en comparant le nombre de projets déclarés dans le

rapport annuel du promoteur ayant un document relatif à l'EE aux avis d'évaluation qu'il a reçus du promoteur du projet au cours de l'année, le Ministère a déterminé en juin 2017 que l'un des promoteurs ayant un document au sujet de l'EE de portée générale n'avait pas déclaré toutes les évaluations simplifiées qu'il avait effectuées en 2016. Le Ministère nous a dit qu'il a procédé à cette comparaison pour cinq détenteurs de documents relatifs aux EE de portée générale et prévoit de le faire pour tous les rapports annuels qu'il recevra.

En mai 2018, le Ministère a mis à jour ses pratiques internes afin de commencer à faire le suivi des avis d'évaluation rationalisée, et il prévoit commencer aussi à comparer ces données et l'information contenue dans les rapports annuels qui lui sont soumis par les autres promoteurs de projets assujettis à une EE de portée générale. Cette analyse permettra au Ministère de repérer les projets que le promoteur a omis de mentionner dans son rapport annuel ainsi que les projets non signalés par le promoteur au bureau régional compétent, puis de faire un suivi de ces projets, comme il l'a fait avec le promoteur du projet en juin 2017. Le Ministère prévoit utiliser le nouveau système de suivi interne pour comparer les rapports annuels des promoteurs de documents d'EE de portée générale en mai 2019.

Toujours en mai 2018, le Ministère a mis en place un nouveau système d'avis comportant des exigences additionnelles aux termes desquelles les promoteurs doivent soumettre un formulaire normalisé d'information sur leur projet à partir du site Web ministériel. Le Ministère a aussi créé des adresses de courriel au niveau régional pour permettre aux promoteurs d'envoyer leurs formulaires d'information.

- *évaluer l'opportunité d'imposer des pénalités aux promoteurs de projets, en particulier les municipalités ou les promoteurs de projets du secteur privé, qui n'informent pas suffisamment*

le Ministère à toutes les étapes requises d'une évaluation environnementale.

État : En voie de mise en œuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Nous avons constaté lors de notre audit de 2016 que, si le Ministère ne savait pas à quel moment des évaluations rationalisées avaient lieu, il ne pouvait s'assurer que ces évaluations soient effectuées comme il se doit. Nous avons pris note d'un cas où le Ministère avait été informé d'un projet d'élargissement de route seulement après qu'un office de protection de la nature eut soumis une demande de changement de catégorie. Le Ministère avait alors exigé du promoteur du projet qu'il dresse un plan de sécurité des passages pour la faune, qu'il surveille les espèces en péril et qu'il réduise au strict minimum les impacts sur les zones vulnérables en consultant le ministère des Richesses naturelles et des Forêts ainsi que l'office de protection de la nature compétent. N'eût été la demande de changement de catégorie, le Ministère n'aurait pas été informé de l'existence du projet et n'aurait pas eu la possibilité d'intervenir à l'appui d'études additionnelles.

Le Ministère prévoit effectuer une analyse du caractère approprié des pénalités imposées aux promoteurs de projets qui ne l'informent pas aux étapes requises d'une évaluation environnementale dans le cadre de son examen global du cadre des évaluations environnementales qu'il prévoit achever en décembre 2018. D'ici là, le Ministère prévoit continuer d'utiliser les outils existants de sensibilisation, d'éducation et de conformité.

La surveillance des évaluations rationalisées est compromise par le manque de ressources et de direction

Recommandation 5

Pour qu'il offre une rétroaction utile sur les évaluations environnementales rationalisées dans

le cadre des projets à risque accru, le ministre de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- élaborer des critères axés sur les risques à utiliser pour déterminer quelles évaluations environnementales rationalisées doivent être examinées.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Nous avons constaté lors de notre audit de 2016 que le Ministère n'était pas en mesure de déterminer combien parmi les 1 200 évaluations rationalisées reçues au cours des cinq années précédentes avaient été examinées par le personnel de ses 5 bureaux régionaux. Nous avons étudié un échantillon de ces évaluations rationalisées et noté que le personnel régional en avait examiné environ la moitié. Nous avons également observé que le bureau principal du Ministère n'avait pas transmis de lignes directrices au personnel régional pour garantir que les examens portent sur les projets présentant les risques les plus élevés. Les employés avaient plutôt indiqué qu'ils s'en remettaient à leur jugement pour décider des projets à examiner. Nous avons pu voir qu'il existait des divergences d'une région à l'autre en ce qui touche les types de projets examinés. Par exemple, le personnel d'une région avait dit avoir reçu des directives internes indiquant de ne pas examiner les évaluations relatives à des projets de transport, tandis que des représentants d'une autre région avaient précisé que, en règle générale, ils n'examinaient pas les évaluations ayant trait au droit d'utiliser des terres de la Couronne. Les employés d'autres régions n'avaient fait état d'aucun type particulier de projets à exclure aux fins d'examen.

En octobre 2017, le Ministère a mis à jour ses lignes directrices internes pour y exiger que le personnel procède à une sélection des évaluations en fonction des risques soulevés par le projet évalué. En mars 2018, le Ministère a mis à la disposition du personnel un outil de sélection et

a énoncé la procédure à suivre lors de la sélection des évaluations. L'outil en question est une matrice de notation qui constitue une méthode uniforme d'évaluation du risque que peut poser un projet. Le personnel a commencé à utiliser ces outils de sélection en fonction du risque en mai 2018.

- évaluer les niveaux de dotation actuels dans tous les bureaux régionaux et déterminer les ressources nécessaires pour effectuer les examens requis.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Nous avons constaté lors de notre audit de 2016 que les niveaux de dotation variaient entre les cinq bureaux régionaux du Ministère. Le nombre d'employés responsables de l'examen des évaluations environnementales allait de 1 à 3, et le nombre de dossiers de projets actifs traités par chaque employé se situait entre 3 et 20. Le Ministère n'avait pas effectué d'évaluation pour déterminer les ressources nécessaires dans ses différents bureaux régionaux.

Le Ministère n'a apporté aucun changement aux affectations de personnel depuis notre vérification. Bien que le Ministère mène périodiquement des exercices de planification stratégique et opérationnelle lors desquels il définit des objectifs clés et des résultats attendus pour une année donnée, nous avons noté qu'il n'avait pas encore évalué les besoins au chapitre des ressources régionales selon le nombre d'avis d'évaluation rationalisée reçus. Au moment de notre suivi, les bureaux régionaux comptaient chacun encore de 1 à 3 employés affectés à l'examen des évaluations rationalisées, et la charge de travail oscillait entre 5 et 35 dossiers de projets actifs par employé. Au moment de notre suivi, le Ministère a indiqué qu'il évaluerait les ressources en personnel en mai 2019.

Les évaluations rationalisées ne sont pas toujours bien effectuées

Recommandation 6

Pour veiller à ce que les évaluations rationalisées soient effectuées régulièrement, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- *consulter les parties intéressées pour déterminer quels volets du processus d'évaluations rationalisées doivent faire l'objet de directives supplémentaires.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Il était ressorti de notre examen de dossiers d'évaluation rationalisée dans le cadre de notre audit de 2016 que les promoteurs de projets ne menaient pas toujours ces évaluations comme il se doit. Ainsi, dans le cas des trois quarts des dossiers que nous avons examinés, le personnel régional avait constaté des lacunes, par exemple des consultations inadéquates du public et des collectivités autochtones, le manque de données détaillées pour étayer l'évaluation, par le promoteur, de l'impact environnemental du projet, et la nécessité de prévoir des mesures additionnelles pour atténuer les effets sur l'environnement. Lors du sondage que nous avons mené auprès des municipalités, plus de la moitié de celles ayant répondu avaient indiqué ne pas posséder les compétences requises à l'interne pour effectuer des évaluations environnementales, et beaucoup de municipalités disaient qu'il serait utile que le Ministère fournisse des directives.

En mars 2017, le Ministère a entrepris des consultations et a demandé aux promoteurs de projets faisant l'objet d'une EE de portée générale de lui présenter des commentaires sur les aspects à propos desquels ils avaient besoin d'instructions additionnelles. Les promoteurs ont mentionné les changements climatiques, les effets cumulatifs, les consultations auprès des Autochtones et le

processus de demande de changement de catégorie. Ils ont aussi demandé que le Ministère mette à jour son Code de pratique ayant trait aux évaluations environnementales de portée générale.

En juillet 2017, le Ministère a mis à jour l'information qu'il fournit aux promoteurs de projets pour faire savoir à ces derniers quelle information ils doivent lui communiquer en cas de demande de changement de catégorie. Puis, en décembre 2017, le Ministère a publié de nouvelles directives sur son site Web à propos de la manière d'intégrer les effets des changements climatiques aux évaluations rationalisées. Il prévoyait achever l'examen de tous ses documents d'orientation d'ici décembre 2018. Toutefois, le Ministère n'a pas été en mesure de fournir une estimation du temps nécessaire pour mettre à jour ces documents après l'examen.

- *donner aux employés des bureaux régionaux des directives claires sur leur obligation de fournir des conseils aux parties intéressées.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que le personnel régional ne dispose pas de directives du bureau principal du Ministère à Toronto sur la manière d'effectuer les examens et de communiquer avec les promoteurs des projets.

Nous avons noté lors de notre suivi que le Ministère avait mené un sondage auprès des employés régionaux en mars 2017 à propos des défis particuliers qu'ils avaient à relever, des lacunes du manuel interne qu'il fallait combler, des moyens d'améliorer la communication entre les bureaux régionaux et le bureau principal, et des types d'outils pouvant être utiles. Le Ministère a incorporé des recommandations faisant suite à ce sondage à la mise à jour de son manuel interne en octobre 2017. Parmi les changements apportés, on peut noter l'établissement d'un dossier partagé mis à la disposition du personnel régional, la préparation d'une foire aux questions pour aider à

assurer l'uniformité des réponses, et l'élaboration d'instructions sur les différentes exigences redditionnelles applicables aux divers types d'évaluations rationalisées.

Les longs examens par le Ministère des demandes de changement de catégorie engendrent des retards inutiles dans le déroulement des projets

Recommandation 7

Le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit abréger les délais dans lesquels son processus d'examen des demandes de changement de catégorie se déroule de manière que cet examen n'entraîne aucun retard inutile dans la réalisation des projets.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Les membres du public peuvent demander au ministre de changer la catégorie de l'évaluation pour que celle-ci soit poussée plutôt que rationalisée. Nous avons noté lors de notre audit de 2016 que c'est au ministre qu'il incombe d'approuver ou de rejeter ces demandes, et que de multiples étapes d'examen sont requises. Le délai cible pour mener à bien l'examen des demandes se situait entre 45 et 66 jours. Nous avons toutefois observé que le délai requis pour ces examens entre avril 2010 et janvier 2016 avait été en moyenne de 213 jours, et que le délai cible avait été respecté pour seulement 8 des 177 examens effectués. Nous avons noté également que les retards entraînés par les différentes étapes d'examen avaient entraîné une hausse des coûts et des pertes d'efficacité pour les promoteurs de projet.

Depuis notre audit, le délai moyen requis pour l'examen ministériel des demandes de changement de catégorie a augmenté. En effet, entre janvier 2016 et juin 2018, le Ministère a reçu 73 demandes, et l'examen de celles-ci a duré en moyenne 274 jours. Le Ministère a toutefois

pris des mesures pour améliorer le processus d'examen. En juin 2017, il a commencé à organiser des rencontres officielles entre les auteurs des demandes de changement de catégorie et les promoteurs de projets pour aider les deux parties à communiquer durant le processus d'examen. Au moment de notre suivi, le Ministère avait organisé sept rencontres du genre. En avril 2018, le ministre a délégué la responsabilité d'approuver ou de rejeter les demandes de changement de catégorie à un directeur, mais uniquement pour les projets dont la probabilité d'avoir des effets négatifs était la plus basse (par exemple, l'installation de panneaux de signalisation et l'aménagement de voies cyclables en bordure de routes existantes).

En février 2018, le Ministère a publié une ébauche de document d'orientation sur le processus de demande de changement de catégorie dans le Registre environnemental à des fins de consultation publique, le but étant de s'assurer que les auteurs de ces demandes fournissent des renseignements appropriés dès le début. Toutefois, en raison de la complexité des réponses reçues, le Ministère ne sait pas à quelle date les instructions seront prêtes. En juillet 2018, il a modifié la réglementation pertinente afin d'exiger que les auteurs de demandes de changement de catégorie utilisent des formulaires normalisés.

Le Ministère a prévu de mettre à jour ses délais cibles d'examen des demandes de changement de catégorie liées à des projets municipaux faisant l'objet d'une EE de portée générale en octobre 2018 et de formuler des recommandations d'amélioration fondées sur les commentaires fournis par les parties prenantes en décembre 2018. Les nouveaux délais cibles couvriront une plus longue période qu'à l'heure actuelle. Le Ministère n'est pas encore en mesure de déterminer quand il pourra améliorer ces délais pour l'examen des demandes.

Les impacts des projets sont mesurés isolément

Recommandation 8

Pour s'assurer que les effets cumulatifs des projets sont mesurés ou pour réduire au minimum les dommages à l'environnement, le ministre de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit achever le plus rapidement possible la rédaction de lignes directrices visant la mesure des effets cumulatifs des projets. Ces lignes directrices doivent :

- *s'appliquer aux évaluations environnementales poussées et rationalisées;*
- *préciser les facteurs qui doivent être pris en considération aux fins de mesurer les effets cumulatifs.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019 pour les évaluations poussées. Peu ou pas de progrès pour les évaluations rationalisées.

Détails

On entend par effets cumulatifs l'impact combiné des activités passées, actuelles et planifiées dans une région donnée, y compris les activités d'origine humaine et les processus naturels. Nous avons observé lors de notre audit de 2016 que, malgré le fait que le Ministère encourageait les promoteurs de projets à tenir compte des effets cumulatifs, ce qui peut permettre de déterminer des mesures d'atténuation additionnelles, cette prise en compte n'était pas une exigence dans le cadre des évaluations poussées. Il n'était pas non plus obligatoire de considérer les effets cumulatifs lors des évaluations rationalisées, sauf dans le cas des projets liés aux parcs provinciaux et aux activités sur les terres de la Couronne. Pourtant, l'évaluation des effets cumulatifs constitue une exigence en Alberta, en Colombie-Britannique, en Saskatchewan, dans les Territoires du Nord-Ouest et au Yukon, de même qu'au niveau fédéral. Au moment de notre audit, le Ministère se disait déterminé à incorporer l'évaluation des effets cumulatifs au processus d'évaluation

environnementale, et il avait ajouté qu'il prévoyait rédiger un document d'orientation en 2017 et l'afficher sur le Registre environnemental pour recueillir des commentaires.

Lors de notre suivi, nous avons appris que, en novembre 2017, le Ministère avait préparé une ébauche de document d'orientation sur l'évaluation des effets cumulatifs dans le cadre des évaluations poussées. Le Ministère prévoyait afficher ce document d'orientation – qui fait état de facteurs précis à prendre en compte – sur le Registre environnemental d'ici mars 2019.

Le Ministère n'a pas encore pris de mesures en vue de fournir une orientation concernant les évaluations environnementales rationalisées. Ainsi que cela a été mentionné à propos de la première mesure rattachée à la **recommandation 6**, lors des consultations menées au printemps de 2017, les promoteurs de projets devant faire l'objet d'une EE de portée générale ont demandé que le ministre fournisse des instructions complémentaires sur la prise en compte des effets cumulatifs.

- *inclure des directives à l'intention du personnel du Ministère de manière qu'il mesure l'impact cumulatif des projets dans son processus décisionnel.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Nous avons observé en 2016 que les employés du Ministère ne tenaient pas toujours compte de l'impact cumulatif des projets lors de l'examen de ces derniers, parce qu'ils n'étaient pas tenus de le faire. Ainsi, dans le cas des 20 évaluations environnementales approuvées au cours de l'année ayant précédé notre audit, seulement 6 des promoteurs concernés avaient évalué l'impact cumulatif des projets. Nous avons également examiné un échantillon d'EE de portée générale, et rien n'indiquait que les examens des projets par le personnel régional avaient englobé les effets cumulatifs.

Au moment de notre suivi, le Ministère n'avait pas encore fixé d'échéancier concernant la formation du personnel à propos des effets cumulatifs, étant donné que les instructions à ce sujet en étaient encore à l'état d'ébauche. Le Ministère nous a fait savoir qu'il allait élaborer un plan de formation du personnel après avoir achevé la préparation de ses lignes directrices sur les effets cumulatifs en mars 2019.

Il n'y a aucun critère clair ni aucun organisme indépendant chargé de veiller à ce que les décisions sur les demandes publiques soient prises objectivement

Recommandation 9

Pour que les décisions concernant les évaluations environnementales soient appropriées et transparentes, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit :

- clarifier les critères applicables à l'égard de la prise d'une décision par le Ministère sur les demandes publiques d'évaluation poussée ou d'audience publique.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

En Ontario, c'est le ministre qui prend une décision concernant toutes les demandes du public visant à faire effectuer une évaluation poussée plutôt qu'une évaluation rationalisée ou à tenir une audience publique à propos d'une évaluation environnementale. Lors de notre audit de 2016, nous avons noté que le ministre avait rejeté toutes les demandes de changement de catégorie, à une exception près, au cours des cinq années et demie précédentes, de même que la totalité des 190 demandes d'audience relativement à quatre projets. Nous avons établi que le processus décisionnel du ministre ne reposait pas sur des critères objectifs, mais plutôt sur des considérations subjectives, par exemple la question de savoir si la

demande [traduction] « est fondée », si elle « vise à retarder le déroulement du projet », ou si l'audience « constituera une sage utilisation des ressources ».

Le Ministère n'a toujours pas élaboré de critères objectifs pour garantir la transparence des décisions du ministre, qu'il s'agisse d'approuver ou de rejeter les demandes de changement de catégorie, ou encore de tenir une audience publique à propos de projets donnés. Le Ministère a créé des lignes directrices à l'intention des citoyens qui souhaitent émettre une demande de changement de catégorie et a mis à jour le tableau remis aux promoteurs de projet indiquant le type d'information qu'ils doivent fournir et qui sera utilisé dans le processus décisionnel du ministre. Nous avons toutefois noté que les critères utilisés pour prendre la décision n'ont pas changé depuis notre audit de 2016. Le Ministère a indiqué que cela nécessiterait des modifications législatives à la Loi et que ce n'est qu'après avoir achevé l'examen de ses codes de pratique en matière d'évaluation environnementale en décembre 2018 qu'il sera en mesure de déterminer les changements requis.

- déterminer s'il y a lieu de constituer un organisme indépendant chargé de formuler des conseils objectifs sur les enjeux propres à un projet et systémiques au besoin, surtout pour des projets considérés comme ayant un impact profond sur l'environnement.

État : En voie de mise en œuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons appris que le Groupe consultatif des évaluations environnementales avait fait état, dans son examen du programme d'évaluations environnementales mené en 2005, de préoccupations entourant l'absence d'organisme consultatif indépendant. De 1983 à 1995, le Comité consultatif des évaluations environnementales, organisme sans lien de dépendance avec l'État, avait présenté des conseils indépendants au ministre sur des

projets controversés et, plus généralement, sur des aspects des évaluations environnementales nécessitant des réformes. Ce comité consultatif a été démantelé en 1996, et la Commission des évaluations environnementales a été créée. En 2000, la Commission est devenue le Tribunal de l'environnement et sa compétence a été étendue à d'autres lois en matière d'environnement. Son président indépendant a été remplacé par un fonctionnaire provincial. Depuis 1998, le ministre n'a soumis que deux projets à l'examen de ce tribunal, qui examine principalement d'autres types d'approbations environnementales.

Depuis notre audit, le Ministère a reçu plus de 630 demandes pour que deux évaluations environnementales soient renvoyées au Tribunal de l'environnement. Toutefois, aucun projet ne lui a été renvoyé.

En août 2018, le Ministère nous a informés qu'il prévoyait, d'ici décembre 2018, analyser des situations dans d'autres administrations où des organismes indépendants ont fourni des conseils objectifs.

Le public n'est pas pleinement informé des projets

Recommandation 10

Pour permettre au public de participer pleinement au processus d'évaluation environnementale, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit actualiser son site Web de manière que le public ait accès à tous les renseignements pertinents – y compris sur l'état d'avancement – à l'égard de toutes les évaluations environnementales.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons noté qu'il était difficile pour le public de demeurer pleinement informé en raison de l'absence de base de données centralisée sur les évaluations rationalisées accessible en ligne. Le public était

plutôt informé au moyen d'envois postaux directs et d'avis diffusés dans les journaux locaux. De même, l'information disponible sur le site Web du Ministère à propos des évaluations poussées était limitée. Si des membres du public voulaient consulter des renseignements détaillés, ils devaient présenter une demande en bonne et due forme au bureau principal du Ministère à Toronto pour les obtenir. Le site Web du Ministère ne fournissait pas de précisions sur la manière de soumettre de telles demandes.

Postérieurement à notre audit, soit en mars 2017, le Ministère a consulté les promoteurs de projets faisant l'objet d'EE de portée générale concernant les meilleurs moyens d'informer le public à propos des évaluations rationalisées. L'un des promoteurs, le ministère des Richesses naturelles et des Forêts, a pris l'engagement d'afficher tous les avis d'évaluations rationalisées sur son site Web public d'ici 2019. Depuis notre audit, aucun autre promoteur de projets n'a commencé à publier des renseignements au sujet des évaluations rationalisées sur son site Web.

Le Ministère continue de déterminer à l'interne la meilleure façon de présenter cette information au public. Au moyen de consultations, le Ministère a déterminé que le Registre environnemental serait la meilleure plateforme pour une base de données en ligne. Le Registre environnemental fait actuellement l'objet de mises à jour, qui seront publiées au début de mars 2019. Le Ministère nous a informés qu'une fois ces évaluations amorcées, il aurait besoin de plus de temps pour finaliser son plan sur la façon d'inclure une base de données des évaluations environnementales dans le Registre environnemental mis à jour.

Il n'existe aucun moyen de savoir si les évaluations sont efficaces

Recommandation 11

Pour évaluer l'efficacité des évaluations environnementales, le ministère de l'Environnement et

de l'Action en matière de changement climatique doit faire en sorte qu'il :

- *reçoive et analyse les renseignements sur l'impact réel de tous les projets évalués aux étapes de ces projets qui suivent l'évaluation environnementale;*
- *compare les renseignements sur les impacts du projet avec les impacts décrits dans l'évaluation environnementale et assure le suivi de tout écart marqué.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Au moment de notre audit, en 2016, le Ministère ne disposait pas de paramètres de mesure permettant de déterminer si les évaluations environnementales avaient permis ou non de prévenir ou d'atténuer les impacts néfastes des projets sur l'environnement. Bien qu'il leur incombe d'assurer l'exécution de la Loi, les employés du Ministère effectuant les inspections sur le terrain ne se rendaient pas de façon régulière sur les lieux des projets afin de les inspecter en vue de déterminer si les promoteurs s'étaient conformés aux engagements qu'ils avaient pris dans le cadre des évaluations environnementales. Au cours des cinq années ayant précédé notre audit, le Ministère avait effectué l'inspection d'un seul projet ayant fait l'objet d'une évaluation poussée, et aucune inspection n'avait eu lieu dans le cas de projets visés par une évaluation rationalisée.

Nous avons également constaté que les promoteurs de projets soumis à une évaluation poussée, qui devaient tous fournir des renseignements sur l'impact environnemental de leurs projets, ne s'acquittaient pas de cette obligation de façon uniforme. Par exemple, le promoteur d'un projet d'agrandissement d'un site d'enfouissement approuvé en 2010 n'avait pas soumis de rapport annuel pendant quatre ans; une fois fournis, ces rapports ont montré que le promoteur n'avait prélevé que le tiers des échantillons d'eau requis.

Lors de notre suivi, nous avons appris que, à l'automne de 2017, le Ministère avait créé un plan d'examen afin de déterminer si sa stratégie de conformité présentait des lacunes. Le Ministère prévoit examiner les liens entre les évaluations environnementales et les approbations environnementales (requisés aux termes de la *Loi sur la protection de l'environnement* lorsque quelqu'un veut émettre des contaminants dans l'environnement naturel) afin de déceler les écarts éventuels entre les processus et de proposer des mesures pour rectifier la situation, le cas échéant. Le Ministère prévoit aussi examiner son programme de surveillance de la conformité et son programme d'audit des évaluations environnementales dans le but de déterminer les améliorations que l'on pourrait y apporter. Le Ministère s'attend à ce que ces examens ainsi que l'analyse des écarts, travaux qui n'avaient pas débuté au moment de notre suivi, soient terminés en décembre 2018. Au moment de notre suivi, le Ministère n'a pas pu fournir un échéancier pour la mise en œuvre de changements à ses processus afin de s'assurer qu'il reçoit l'information appropriée pour déterminer les répercussions du projet.

Les évaluations sont coûteuses et prennent beaucoup de temps, mais le Ministère ne dispose pas de mesures du rendement permettant d'évaluer leurs résultats

Recommandation 12

Pour évaluer l'efficacité des évaluations environnementales, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit élaborer des indicateurs du rendement mesurables à l'aune desquels il peut évaluer la manière dont il exécute le programme d'évaluation environnementale.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

L'exécution des évaluations environnementales exige beaucoup de temps, d'argent et de travail. Malgré ce fait, l'une des constatations faites lors de notre audit de 2017 était que le Ministère ne faisait pas de suivi et ne produisait pas de rapport reposant sur des paramètres de mesure du rendement pour s'assurer que le processus était efficient et servait à améliorer le processus de planification environnementale. À titre comparatif, en Colombie-Britannique, l'Environmental Assessment Office faisait un suivi et produisait des rapports concernant le nombre de projets qui étaient menés à terme en respectant les échéanciers prévus par la loi, ainsi que le nombre d'inspections de conformité effectuées et le pourcentage de rapports de conformité que le personnel examinait dans un délai de six semaines. Nous avons aussi noté que l'Agence canadienne d'évaluation environnementale procédait à un suivi et rendait compte du pourcentage d'évaluations environnementales menées à bien dans les délais prévus par la loi, de même que du pourcentage de projets où les mesures prises

avaient permis d'atténuer efficacement les impacts environnementaux.

Nous avons noté lors de notre suivi que, en 2017, le Ministère avait commencé à examiner des paramètres de mesure du rendement envisageables, par exemple l'examen d'études de cas dans d'autres administrations et la détermination des objectifs du programme à court, à moyen et à long terme. Cet examen a conduit à l'élaboration d'indicateurs de mesure du rendement prioritaires pour le programme, qui ont été communiqués au printemps de 2018. Cela inclut l'examen du pourcentage de projets qui comportaient des déficiences lorsqu'ils ont été proposés pour la première fois, le pourcentage de projets ayant fait l'objet de consultations adéquates, le pourcentage de projets réalisés conformément aux engagements pris et aux conditions d'approbation fixées, et la rapidité des examens des évaluations environnementales. Le Ministère prévoit effectuer une analyse de faisabilité de ces mesures de rendement d'ici décembre 2018, mais il n'a pas été en mesure de nous fournir la date à laquelle il prévoit les mettre en œuvre.

Chapitre 1

Section 1.07

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Services de logement et de soutien pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale (en milieu communautaire)

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.07 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS						
	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1		1			
Recommandation 2	2			2		
Recommandation 3	1			1		
Recommandation 4	1			1		
Recommandation 5	1			1		
Recommandation 6	5		1	4		
Recommandation 7	6		3	3		
Recommandation 8	2		1	1		
Recommandation 9	4		1	3		
Recommandation 10	1			1		
Recommandation 11	5		5			
Recommandation 12	1		1			
Recommandation 13	3		2	1		
Recommandation 14	1	1				
Total	34	1	15	18	0	0
%	100	3	44	53	0	0

Conclusion globale

En date du 31 octobre 2018, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) avait pleinement mis en oeuvre une seule recommandation. Cette recommandation a trait à des mesures ayant été prises pour recenser et partager les pratiques exemplaires en matière de logements avec services de soutien.

Le Ministère et les RLISS ont réalisé des progrès dans la mise en oeuvre de 44 % des mesures recommandées. Par exemple, le Ministère a rendu public un cadre stratégique du logement avec services de soutien et élabore un plan d'intégration de ce cadre. De plus, le Ministère s'employait à mettre en place d'autres logements en fonction des annonces de fonds qui avaient été faites ces dernières années. En outre, le Ministère se consacrait à l'établissement de lignes directrices sur les services essentiels et de lignes directrices sur les normes de prudence à la suite des recommandations du Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances.

Il y a eu peu de progrès, voire aucun, concernant 53 % des mesures recommandées. Par exemple, le Ministère était en voie de mettre en place un nouveau système opérationnel pour recueillir plus de renseignements, comme les taux d'inoccupation, l'accessibilité des logements et des immeubles et les coûts des subventions associés aux loyers des locataires à des fins d'analyse et de surveillance. Cependant, le Ministère n'avait pas encore déterminé le mode d'utilisation du système pour déclarer de l'information additionnelle. Ces renseignements comprennent les plaintes des fournisseurs de logements, les données sur les coûts et les services relatives aux types de services de soutien fournis aux clients qui vivent dans des logements avec services de soutien en santé mentale, ainsi que la confirmation que les fournisseurs de logements ont vérifié le diagnostic

en santé mentale des clients avant d'inscrire leur nom sur la liste d'attente.

De plus, le Ministère a peu fait pour mettre au point des stratégies et des processus pour que les personnes qui n'ont plus besoin d'occuper un logement avec services de soutien fassent la transition vers d'autres formes d'hébergement. En outre, le Ministère n'a pas encore analysé les coûts d'hébergement de clients à court et à long terme dans le cadre de chacun des programmes de logement. Enfin, le Ministère n'effectue pas encore de visites régulières sur place aux immeubles à logements avec services de soutien qu'il subventionne.

Le Ministère a indiqué que le changement de gouvernement a exigé l'élaboration de nouvelles politiques afin de les harmoniser avec les priorités et les engagements de financement du nouveau gouvernement. Bien que le Ministère ait continué d'aller de l'avant avec les travaux de base, la mise en oeuvre d'un nouveau cadre stratégique et les investissements ont été prolongés pendant cette transition.

Le Ministère demande actuellement l'approbation stratégique d'initiatives pluriannuelles de santé mentale et de lutte contre les dépendances liées à l'engagement de 3,8 milliards de dollars des gouvernements provincial et fédéral de bâtir un système complet de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Le Ministère s'attend à ce que ces initiatives, une fois mises en oeuvre, donnent suite à un certain nombre de nos recommandations.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé dans le présent rapport.

Contexte

Dans le cadre de quatre programmes de logement avec services de soutien financés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère),

le gouvernement de l'Ontario subventionne 13 140 logements (plus de 12 300 logements au moment de notre audit de 2016) et finance des services de soutien destinés à des personnes ayant des troubles mentaux graves et qui ont des besoins en matière de logement.

Les programmes sont exécutés par des organismes de logement et de services de soutien en santé mentale qui passent des marchés avec le Ministère et avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), ceux-ci ayant le mandat de planifier, de financer et d'intégrer les services de santé, y compris les services de santé mentale, dans 14 régions de l'Ontario.

Le logement avec services de soutien englobe deux composantes : le logement et les services de soutien. Le Ministère finance et surveille le logement, tandis que les RLISS financent et surveillent les services de soutien. Les services de soutien visent à aider les clients occupant un logement à surmonter leurs troubles mentaux et à conserver leur logement. Ils peuvent inclure la gestion des cas, le counseling et le soutien à l'emploi. Les organismes de logement fournissent ces services à leurs clients de façon autonome ou en partenariat avec d'autres organismes de services de santé mentale.

Il est ressorti de notre audit de 2016 que le Ministère, les RLISS et les fournisseurs de services ne disposaient pas de renseignements suffisants et n'avaient pas mis en place des procédures et des systèmes adéquats pour surveiller, coordonner et exécuter de façon rentable les programmes de logement avec services de soutien en santé mentale. En outre, ils n'en faisaient pas assez pour mesurer l'efficacité de ces programmes en Ontario et en rendre compte publiquement.

Comme notre Bureau l'avait déjà observé dans ses précédents audits des services communautaires de santé mentale, en 2002 et en 2008, ainsi que dans notre suivi du dernier audit en 2010, nous avons toujours constaté que le Ministère ne disposait pas de renseignements centralisés sur la demande en matière de logement avec services

de soutien en santé mentale dans la province, n'évaluait pas le caractère rentable des quatre programmes de logement pour les personnes atteintes de troubles mentaux, et ne mesurait pas les résultats obtenus par les personnes occupant un logement.

Voici un aperçu des constatations importantes que nous avons faites :

- Le Ministère et trois autres ministères (Logement, Services à l'enfance et à la jeunesse et Services sociaux et communautaires - les deux derniers ont depuis fusionné et sont maintenant connus sous le nom de ministère des Enfants et des Services sociaux et communautaires) exécutent ensemble 14 programmes de logement en Ontario. Au moment de notre audit, les quatre ministères travaillaient sur un cadre du logement avec services de soutien afin de guider une meilleure harmonisation des initiatives de logement existantes ou prévues, et ils comptaient le rendre public au début de 2017.
- Les RLISS n'avaient pas tous des listes d'attente régionales, et le Ministère n'exigeait pas que les organismes de logement tiennent des listes d'attente. En l'absence d'une connaissance précise du besoin en matière de logement avec services de soutien en santé mentale dans chaque région desservie par un RLISS, le Ministère ne pouvait planifier efficacement l'attribution du parc de logements dans la province.
- Les personnes qui étaient prêtes à obtenir leur congé de l'hôpital, mais qui n'avaient nulle part où aller ne jouissaient donc pas d'un accès prioritaire aux logements avec services de soutien en santé mentale. Pourtant, un lit d'hôpital peut coûter neuf fois plus cher qu'un de ces logements. Par ailleurs, les personnes ayant des besoins élevés, comme celles qui nécessitent des soins 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, y compris la préparation des repas et la gestion des médicaments, avaient

de la difficulté à obtenir le premier logement disponible parce que les logements n'étaient pas tous structurés de manière à permettre de tels niveaux de soins. Les temps d'attente tendaient aussi à être plus longs pour les personnes ayant des problèmes de mobilité, parce que certains logements n'étaient pas adaptés à leurs besoins. En outre, les logements partagés pouvaient rester inoccupés durant des périodes pouvant aller jusqu'à 39 mois, car les clients préféraient généralement ne pas partager un logement. Le Ministère ne connaissait pas le nombre de logements partagés qu'il finance en Ontario.

- Le Ministère n'avait pas fourni d'orientation aux organismes pour guider les efforts de transition. Les clients qui vivent dans un logement avec services de soutien financé par le Ministère considéraient celui-ci comme leur lieu de résidence permanente. Cependant, certains clients occupant un logement avec services de soutien n'avaient plus besoin de tels services ou ne voulaient plus en recevoir. Cette pratique était contraire au principe même du logement avec services de soutien.
- Le Ministère a indiqué que les locataires ont droit à la sécurité d'occupation en vertu de la *Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation* et qu'il est d'avis que le logement avec services de soutien en santé mentale est une résidence permanente. Cela a créé un arriéré dans l'accès aux logements disponibles. On ne pouvait savoir avec certitude à quel moment des logements se libéreraient. Dans les régions que nous avons visitées, les temps d'attente pour l'accès à un logement avec services de soutien en santé mentale pouvaient aller jusqu'à sept ans.
- Le Ministère s'est engagé à faire des progrès dans la mise à jour de deux programmes plus anciens (Programme des foyers de soins spéciaux et Habitat Services) dont le modèle de programme ne correspondait plus aux pratiques exemplaires. Vingt pour cent des

logements avec services de soutien en santé mentale de l'Ontario étaient visés par ces deux programmes plus vieux qui ont été créés il y a des décennies et qui fournissaient seulement le gîte et le couvert et étaient par nature des programmes de logement qui n'offraient pas de services de soutien en réadaptation importants. Au moment de notre audit, le Ministère commençait à examiner un programme et avait permis que des modifications soient apportées à l'autre programme.

- En 2015-2016, le Ministère a versé un peu plus de 100 millions de dollars à des organismes de logement pour l'exploitation de plus de 12 300 logements en Ontario, mais il n'a pas surveillé de manière appropriée si les organismes vérifiaient les niveaux de revenu des locataires. Par ailleurs, le Ministère n'exigeait pas que les organismes de logement procèdent à des audits de l'état des immeubles, ce qui aurait informé à la fois l'organisme et le Ministère du fait que les fonds de réserve pour immobilisations étaient dans une situation de passif non capitalisé, le cas échéant (autrement dit, que les organismes ne disposaient pas de fonds de réserve suffisants pour payer les travaux importants de réparation et de rénovation nécessaires).
- Les RLISS ne savaient pas si les organismes fournissaient les divers services de soutien, si tous les clients occupant un logement recevaient des services de soutien, et si les clients vivant dans une région de la province recevaient un nombre comparable d'heures de services par rapport à d'autres clients ayant des besoins similaires et qui vivent dans une autre région. Les RLISS laissaient à l'entière discrétion des organismes le choix des services qu'ils jugeaient appropriés pour les clients occupant un logement, ainsi que la fréquence et le niveau des services.

- Le Ministère ne recueillait pas de renseignements sur les clients occupant un logement pour déterminer si, en définitive, ils vivaient en autonomie et parvenaient à se rétablir. Le Ministère recueillait des renseignements fondés sur des extraits, comme le nombre de logements occupés, mais il ne collectait pas de données sur les résultats, par exemple s'il y avait eu diminution du nombre de visites à l'hôpital ou de démêlés avec le système de justice, ou si la capacité de fonctionner des locataires s'était améliorée.

Nous avons formulé 14 recommandations, consistant en 34 mesures, pour donner suite aux constatations issues de notre audit.

Nous avons reçu un engagement du Ministère et des RLISS qu'ils prendraient des mesures en réponse à nos recommandations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Notre travail d'assurance s'est déroulé entre le 1^{er} avril et le 6 juin 2018. Nous avons obtenu une déclaration écrite du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) et de trois RLISS (du Nord-Ouest, de Centre-Toronto et de Waterloo-Wellington), nous informant qu'au 31 octobre 2018, ils avaient fourni une mise à jour complète de l'état des recommandations que nous avons formulées dans l'audit original d'il y a deux ans.

On ne dispose pas d'une information complète sur la demande de logements avec services de soutien en santé mentale, et les listes d'attente ne sont pas bien gérées

Recommandation 1

Afin de faciliter la détermination des données requises pour planifier le logement avec services de soutien en santé mentale en Ontario de sorte que les personnes ayant des troubles mentaux puissent se rétablir et vivre de manière autonome, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit élaborer un plan de mise en œuvre concernant son cadre stratégique pour le logement. Ce cadre stratégique doit préciser les rôles du Ministère et des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), établir des objectifs mesurables et les priorités des programmes, indiquer les types de données devant être recueillies, mesurées et analysées par le Ministère et les RLISS, évaluer les risques et les options de gestion des risques, déterminer les ressources requises, et mesurer l'impact de la contribution du Ministère au logement avec services de soutien en santé mentale.
État : En voie de mise en œuvre d'ici décembre 2019.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons mentionné que le Ministère n'avait pas de cadre stratégique du logement. Nous avons cependant reconnu qu'en 2011, il avait commencé à collaborer avec trois autres ministères qui exécutent également des programmes de logement avec services de soutien pour améliorer les programmes de logement en Ontario. Les trois autres ministères étaient : le ministère du Logement, le ministère des Services sociaux et communautaires, et le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse. Ce cadre interne, qui a été approuvé par les sous-ministres des quatre ministères en août 2015, visait à contribuer à l'élaboration d'un cadre devant être rendu public au début de 2017.

Au moment de notre suivi, le Ministère nous a fait savoir que le Cadre stratégique du logement avec services de soutien de l'Ontario a été rendu public en mars 2017. Ce cadre stratégique indiquait des objectifs mesurables en matière de logements avec services de soutien en santé mentale que le Ministère peut inclure dans la Stratégie de santé mentale et de lutte contre les dépendances. De plus, le cadre stratégique décrit diverses entités impliquées dans les logements avec services de soutien, y compris les RLISS et les gestionnaires de service de logement social. En outre, le Ministère a indiqué qu'il continue à évaluer annuellement les risques que présentent tous ses programmes, dont le logement avec services de soutien. Il a également mentionné que le cadre stratégique et la planification qui seront exécutés dans le cadre de la Stratégie de santé mentale et de lutte contre les dépendances orienteront les ressources futures.

Le Ministère a également publié en 2017 le guide des pratiques exemplaires en matière de logement avec services de soutien de l'Ontario, qui vise à améliorer la qualité des programmes et à accroître la responsabilisation.

Le Ministère nous a fait savoir que des travaux complémentaires seront nécessaires pour élaborer une politique portant expressément sur le logement avec services de soutien qui comprendrait tous les logements avec services de soutien et les services de soutien du Ministère dans les catégories de clients suivantes : santé mentale et dépendances; personnes âgées fragiles; personnes ayant une déficience physique; personnes ayant des lésions cérébrales acquises; et personnes atteintes du VIH/sida.

Au moment de notre suivi, le Ministère était encore en train d'élaborer un plan, mais n'avait pas établi de calendrier d'achèvement de ce travail.

Pour définir les types de données que le Ministère et les RLISS doivent recueillir, le Ministère a investi, au cours de l'exercice financier 2017-2018, dans un nouveau système informatique sur le logement avec services de soutien en remplacement du système vieux de 20 ans. Il

prévoit réaliser d'autres investissements dans le nouveau système en 2018-2019. Le Ministère prévoit introduire ce nouveau système en octobre 2018. Il peut recueillir des données sur les taux d'inoccupation, l'accessibilité des logements et des immeubles, la vérification des revenus des locataires, les coûts de subvention associés aux loyers des locataires, les services publics, les inoccupations, les dépenses extraordinaires, ainsi que les coûts d'exploitation et les coûts hypothécaires des logements avec services de soutien. Le Ministère s'attend également à pouvoir utiliser le nouveau système pour améliorer la surveillance et la responsabilisation du financement de la composante logement du logement avec services de soutien, et à observer des progrès vers l'atteinte de résultats définis dans le cadre stratégique et d'autres résultats que le Ministère pourrait cerner lorsqu'il parachèvera ses plans de logement avec services de soutien.

Recommandation 2

Pour acquérir une compréhension suffisante de la demande de logements avec services de soutien en santé mentale aux fins de la planification à court et à long terme, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *travailler avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) qui ne tiennent pas de liste d'attente centralisée pour aider ceux-ci à en établir une et à adopter les technologies et les pratiques exemplaires existantes des RLISS qui ont mis en place des systèmes de liste d'attente.*
État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Nous avons rapporté en 2016 que l'utilisation des listes d'attente régionales n'était pas commune dans les 14 RLISS. Le processus d'accès aux logements avec services de soutien variait, car les régions ne tenaient pas toutes une liste d'attente régionale unique centralisée. Le Ministère n'exigeait pas

que les organismes situés dans la même région relevant d'un RLISS établissent une liste d'attente centralisée pour placer plus facilement des personnes vivant dans cette région, comme c'est le cas pour le processus de placement des clients dans des foyers de soins de longue durée. Au 31 mars 2016, 5 des 14 RLISS de la province avaient des listes d'attente régionales pour le logement avec services de soutien en santé mentale. De plus, nous avons fait observer que deux des trois RLISS que nous avons visités dans le cadre de cet audit disposaient d'une liste d'attente régionale et qu'un n'en avait pas.

Au moment de notre suivi, le RLISS qui n'avait pas de liste d'attente régionale lorsque nous l'avons visité en 2016 a lancé un système centralisé d'aiguillage en ligne de clients en 2017 pour le logement et les services en santé mentale dans une partie de la région pour aider à coordonner l'accès.

À l'échelon provincial, à la suite de travaux interministériels, deux ressources, à savoir un modèle de guide de ressources locales sur le logement avec services de soutien et un aperçu de modèles d'accès centralisé pour le logement avec services de soutien, ont été élaborées pour aider les collectivités à coordonner l'accès et à mieux faire connaître le logement avec services de soutien. Toutefois, il reste beaucoup de travail à faire pour constituer des listes d'attente centrales dans toutes les régions des RLISS.

- *recueillir régulièrement des données globales sur les listes d'attente et les temps d'attente par région pour étayer les décisions de planification provinciale.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Nous avons constaté en 2016 que le Ministère ne disposait pas de données provinciales regroupées sur les personnes qui attendent d'accéder à un logement avec services de soutien en santé mentale, et il ne recueillait pas de renseignements locaux sur l'attente auprès des organismes, ou

encore de renseignements régionaux sur l'attente. Certains organismes avaient choisi de recueillir de l'information en collaboration avec d'autres organismes situés dans la même zone géographique au moyen d'un processus d'accès centralisé ou rationalisé, d'autres avaient choisi d'effectuer eux-mêmes le suivi de l'information, et d'autres encore avaient décidé de ne tenir aucune information sur l'attente. Par conséquent, il était difficile de savoir quelle était la demande globale de logements avec services de soutien en santé mentale.

Au moment de notre suivi, l'un des RLISS que nous avons visités dans le cadre de notre vérification de 2016 élaborait une évaluation des besoins en logements avec services de soutien pour sa circonscription hospitalière, que le Ministère s'attend à recevoir en décembre 2018. De plus, le Ministère examinait comment il pouvait recueillir des données sur les listes d'attente et les temps d'attente par région dans son nouveau système de logements avec services de soutien (décrit dans la **recommandation 1**). Ce système devrait être en place en octobre 2018.

Recommandation 3

Afin de réduire les coûts du système de soins de santé et d'autres services publics, et pour mieux servir les clients ayant des problèmes de santé mentale et des besoins en matière de logement, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit évaluer si certains clients, comme ceux qui attendent dans un hôpital ou qui sont sans abri, devraient se voir accorder la priorité pour ce qui est d'accéder à un logement, et il doit fournir une orientation aux organismes relativement à sa décision.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, la priorité n'était pas accordée aux patients en santé mentale pour ce qui est d'accéder à un logement avec services de soutien en santé mentale sauf, dans des

circonstances limitées, dans l'une des trois régions que nous avons visitées.

Au moment de ce suivi, le Ministère examinait des possibilités d'effectuer des recherches sur le logement avec services de soutien pour les clients ayant besoin d'un autre niveau de soins (ANS) qui ont une maladie mentale et/ou des dépendances. L'ANS est une mesure de la fréquence à laquelle un patient qui pourrait être traité ailleurs occupe un lit d'hôpital. En mai 2018, il a confirmé son appui à une demande d'étude de recherche en vue de l'évaluation des transitions vers le logement avec services de soutien pour ces clients. Le Ministère participera également à un comité directeur chargé d'orienter ces travaux. De plus, en 2017-2018, le Ministère a investi des fonds pour fournir environ 200 nouveaux logements avec services de soutien à des aînés ayant besoin d'ANS dans le cadre de sa stratégie sur les ANS. Certains de ces logements abritaient des locataires ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie.

Recommandation 4

Pour que les personnes ayant des besoins élevés ou des problèmes de mobilité ne soient pas injustement désavantagées en ayant à attendre plus longtemps que d'autres clients en vue d'accéder à un logement, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit disposer d'un parc de logements d'une taille suffisante pour répondre à leurs besoins.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

En février 2017, le Ministère a annoncé qu'il investirait dans 1 150 logements avec services de soutien. Au 31 mars 2018, il avait augmenté de 592 unités la capacité de logements avec services de soutien de la province grâce à cet investissement. De plus, en mars 2018, alors que l'administration précédente était en poste, le Cabinet de la première ministre s'est engagé à créer 2 475 logements avec services de soutien de plus d'ici mars 2022. Dans le cadre de la planification et de la mise en oeuvre

de ce nouvel investissement, le Ministère étudiera de quelle façon ces nouveaux logements peuvent accueillir des gens ayant des besoins élevés ou des problèmes de mobilité. Le Ministère a indiqué que compte tenu du changement survenu au niveau du gouvernement provincial et de son nouveau plan d'investissement dans le financement de la santé mentale, ce plan d'action pourrait être réévalué. Le Ministère a également indiqué que son nouveau système de logements avec services de soutien (décrit dans la **recommandation 1**) recueillera des données sur le nombre de logements accessibles et en fera le suivi.

Recommandation 5

Pour que seuls les clients ayant des besoins avérés puissent accéder à des logements avec services de soutien en santé mentale et que les listes d'attente fournissent une image fidèle des besoins dans la province à des fins de planification, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit exiger que le fournisseur de logement ou l'administrateur de liste d'attente confirme le diagnostic de maladie mentale des clients avant d'inclure leur nom dans la liste et vérifie de manière continue que les clients ont bien leur place sur la liste.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons rapporté que les éventuels clients des programmes de logement n'ont pas besoin de prouver qu'ils ont des troubles mentaux pour figurer sur une liste d'attente. Aucune des listes d'attente étudiées – qu'il s'agisse des listes régionales ou des listes de différents organismes – ne nécessite qu'un client éventuel fournisse une preuve médicale qu'il a reçu un diagnostic de maladie mentale avant d'être inscrit sur la liste.

Au moment de ce suivi, le Ministère nous a fait savoir qu'il étudiait des options de collecte de données dans le nouveau système informatique de logement avec services de soutien (décrit dans la

recommandation 1) en cours d'élaboration qui feraient en sorte que les organismes confirment la réalisation d'évaluations individuelles.

Il n'y a aucun cadre pour l'offre d'un continuum de services de logement et de transition en Ontario

Recommandation 6

Pour que les logements compris dans le parc restreint de logements avec services de soutien soient offerts aux clients ayant des troubles mentaux qui peuvent profiter le plus de l'occupation d'un tel logement, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *recueillir des données pour déterminer le nombre de logements financés par lui qui sont occupés par des personnes qui ne reçoivent plus de services de soutien en santé mentale ou qui n'en ont plus besoin.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons rapporté qu'une des raisons qui expliquent les longs temps d'attente est que les clients qui occupent déjà un logement avec services de soutien en santé mentale peuvent y rester indéfiniment, car le Ministère considère les logements financés comme permanents. Même les clients qui n'ont plus besoin de services de soutien en santé mentale peuvent continuer d'occuper leurs logements.

Au moment de ce suivi, le Ministère nous a fait savoir qu'il étudiait des options en vue de déterminer comment cette information pouvait être déclarée dans le nouveau système informatique de logement avec services de soutien (décrit dans la **recommandation 1)** qui était en cours d'élaboration.

- *en collaboration avec les organismes de logement, déterminer le profil des clients qui*

sont prêts à faire la transition vers d'autres formes d'hébergement, et élaborer un plan de transition pour ces clients.

État : Peu ou pas de progrès

Détails

Dans le cadre de notre audit, nous avons mentionné que bien que le Ministère considère le logement pour les personnes ayant des troubles mentaux dans la province comme étant une solution permanente et à long terme, il reconnaît qu'il convient d'examiner la question du logement de transition. Cependant, ni le Ministère ni les RLISS n'ont fourni d'orientation aux organismes de logement en ce qui concerne l'offre de services de transition aux clients ou la désignation d'une partie du parc de logements comme étant des logements de transition.

Au moment de ce suivi, le Ministère nous a fait savoir qu'il ferait d'autres travaux pour déterminer comment il désignerait les clients qui peuvent convenir pour la transition vers d'autres formes de logement, en gardant à l'esprit que le logement avec services de soutien est considéré comme un logement permanent et que les locataires de ces logements sont protégés par la *Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation*. Le Ministère a également indiqué qu'il prévoit entreprendre, en janvier 2019, des travaux avec les partenaires du logement pour déterminer si les clients sont aptes à faire la transition vers d'autres formes de logement.

- *évaluer le bien-fondé d'un continuum en matière de logement qui combine des logements provisoires et des logements permanents.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2019.

Détails

Comme nous l'avons mentionné dans notre audit de 2016, ni le Ministère ni les RLISS n'avaient fourni d'orientation aux organismes de logement en ce qui concerne l'offre de services de transition aux clients ou la désignation d'une partie du parc

de logements comme étant des logements de transition.

Au moment du présent suivi, le Ministère nous a fait savoir qu'à l'automne 2016, le ministère du Logement avait tenu des consultations sur l'élaboration d'un cadre législatif sur le logement de transition en vertu de la *Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation*. Cette consultation avait pour but de donner une orientation juridique sur l'avenir des logements de transition provisoires, mais elle ne s'est pas traduite par une évaluation du bien-fondé d'un continuum du logement. Le Ministère a indiqué qu'il est difficile de créer un continuum du logement en raison du parc de logement limité et qu'en définitive, les logements de transition deviennent permanents. En mai 2017, la *Loi de 2017 sur l'équité en location immobilière* qui proposait la prolongation de la période qui définit un logement de transition/à durée limitée de moins d'un an à un maximum de quatre ans a obtenu la sanction royale. Cette Loi entrera en vigueur à une date ultérieure. Sur la base de ces changements, le Ministère évaluera d'ici décembre 2019 le bien-fondé d'un continuum en matière de logement qui combinerait des logements provisoires et des logements permanents.

- *déterminer d'autres formes d'hébergement qui peuvent être utilisées pour loger les personnes qui n'ont plus besoin de services de soutien.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Au moment du présent suivi, le Ministère a déclaré qu'il continue à collaborer avec d'autres partenaires, dont d'autres ministères, pour étudier d'autres lieux pour les gens qui n'ont plus besoin de services de soutien. Il a ajouté qu'il faudra effectuer d'autres travaux avec des partenaires du logement pour déterminer d'autres lieux en collaboration avec les organismes de logement à l'intention des clients qui sont prêts à faire la transition vers d'autres formes d'hébergement.

- *mettre au point des stratégies et des processus pour que les personnes qui n'ont plus besoin d'occuper un logement avec services de soutien fassent la transition vers d'autres formes d'hébergement.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Au moment du présent suivi, le Ministère a déclaré que d'autres travaux avec des partenaires du logement sont nécessaires pour élaborer des stratégies et des processus à l'intention des clients qui sont prêts à faire la transition vers d'autres formes d'hébergement.

Il n'y a pas d'évaluation du caractère adéquat, de la distribution et de la rentabilité du parc de logements

Recommandation 7

Pour que les ressources limitées dont il dispose soient distribuées à l'échelle de la province afin de répondre aux besoins en matière de logement des personnes ayant des troubles mentaux, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *recueillir des données sur la demande de logements pour personnes ayant des troubles mentaux ainsi qu'établir un objectif, assorti d'échéanciers, concernant le nombre de logements avec services de soutien en santé mentale que devrait compter la province.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Nous avons rapporté en 2016 que le Ministère n'avait pas établi d'objectifs concernant le nombre de logements avec services de soutien dont a besoin l'Ontario, ou dont il aura besoin à l'avenir. Cela signifiait qu'il était impossible d'établir si l'offre de logements était utilisée efficacement. En outre, les 12 365 logements avec services de soutien en santé mentale répartis dans les 14 RLISS de la province

ne faisaient pas l'objet d'une planification en ce qui concerne les régions où le besoin est le plus grand, car le Ministère ne disposait pas de renseignements complets sur la demande en matière de logement.

Au moment de notre suivi, le Ministère nous a informés qu'il étudiait la possibilité de saisir des données qui pourraient contribuer à élaborer des objectifs sur le nombre de logements avec services de soutien en santé mentale d'après la demande dans la province.

- *prévoir les coûts du logement de clients à court et à long terme dans le cadre de chacun des programmes de logement.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons déclaré qu'au cours des 10 dernières années ayant pris fin le 31 mars 2016, le Ministère avait investi 37,1 millions de dollars, soit 36 % de ses dépenses en logements avec services de soutien en santé mentale, pour louer des logements relevant du programme de supplément au loyer. Bien que ces logements puissent constituer l'option la moins onéreuse à court terme, le Ministère n'a pas évalué les mérites d'autres programmes de logement à long terme. Par exemple, les logements spécialisés entraînent la création d'actifs permanents pour le programme de logement avec services de soutien de la province. On obtient ainsi une plus grande marge de manoeuvre pour offrir divers niveaux de soutien et organiser un niveau de vie approprié pour les locataires.

Au cours de notre suivi, le Ministère nous a informés qu'il étudie des options pendant qu'il élabore un nouveau système informatique de logement avec services de soutien (décrit dans la **recommandation 1**) pour recueillir des données sur les coûts de financement de divers programmes de logement qui pourraient aider à prévoir les coûts à court et à long terme. Le Ministère entreprendra également un examen des coûts des programmes qu'il finance et élaborera une stratégie pour régler

la situation des accords d'exploitation qui viennent à échéance.

- *déterminer et utiliser la méthode la plus rentable pour loger les personnes ayant des troubles mentaux et combler les besoins en matière de logement au moment d'effectuer des investissements additionnels dans ce secteur.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, le Ministère n'avait pas déterminé lequel des quatre programmes de logement – Programme des foyers de soins spéciaux, Habitat Services, programme de supplément au loyer et programme de logements spécialisés – était le plus rentable à long terme pour loger des clients ayant une maladie mentale. Au moment du présent suivi, le Ministère nous a informés qu'il entreprendra également un examen des coûts des programmes qu'il finance.

- *travailler avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé afin de repérer les possibilités de redistribuer les ressources entre eux de manière à fournir des logements dans les régions où les besoins sont les plus grands, en tenant compte de la combinaison de logements autonomes et de logements partagés dans le parc de logements.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2022.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons déclaré qu'en mars 2016, il y avait en moyenne 9 logements pour personnes ayant des troubles mentaux par tranche de 10 000 personnes à l'échelle de la province; toutefois, près des deux tiers des 14 RLIS comptaient moins de 9 logements par tranche de 10 000 personnes. Les écarts dans la distribution du parc de logements ont contribué à ce que les temps d'attente pour un logement avec services de soutien en santé mentale varient à l'échelle de la province.

En mars 2018, le Cabinet de la première ministre a annoncé 2 475 nouveaux logements avec services de soutien à compter de 2018-2019, répartis sur une période de quatre ans. Le Ministère attribue maintenant de nouveaux investissements aux RLISS en tenant compte de facteurs comme la prévalence des troubles de santé mentale et des dépendances dans la population, la prévalence de l'itinérance et d'autres variables sociodémographiques, ainsi que le nombre actuel de logements avec services de soutien qui sont disponibles.

Les RLISS établissent quant à eux quels organismes offriront des logements relevant du programme de supplément au loyer et quels organismes offriront les mesures de soutien connexes. Par exemple, en 2017-2018, l'un des RLISS que nous avons visités lors de l'audit de 2016 a rapporté qu'il a fait part de son intérêt à l'égard des logements avec services de soutien pour les personnes ayant des troubles mentaux et des dépendances, ce qui fait que cinq organismes ont obtenu des fonds pour 68 nouveaux logements avec services de soutien. Ce RLISS avait proposé au Ministère 72 autres logements en 2018-2019 et attendait l'approbation finale.

- *examiner les commentaires du Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances sur les façons d'accroître le parc de logements avec services de soutien de la province, et déterminer rapidement les mesures devant être prises.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2022.

Détails

En 2014, le gouvernement a créé le Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances (le Conseil). Au moment du présent suivi, le Ministère nous a informés qu'il a examiné les recommandations du Conseil. Dans la foulée de ces recommandations, le Ministère a annoncé en février 2017 qu'il investira 20 millions de dollars supplémentaires en 2017-2018 et 2018-2019 pour financer

1 150 logements additionnels. De même, en octobre 2017, le Ministère a instauré un nouveau programme de supplément au loyer de services psychiatriques médicolégaux pour financer 192 logements sur une période de 3 ans. Enfin, en mars 2018, le Cabinet de la première ministre a annoncé qu'il créerait 2 475 logements avec services de soutien sur 4 ans à compter de 2018-2019. Le Ministère a indiqué que compte tenu du changement survenu au niveau du gouvernement provincial et de son nouveau plan d'investissement dans le financement de la santé mentale, ce plan d'action pourrait être réévalué.

- *accélérer l'exécution des plans de transformation du Programme des foyers de soins spéciaux et lancer un examen en vue de la transformation du programme Habitat Services.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici janvier 2020.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons déclaré que le Ministère avait commencé à transformer le Programme des foyers de soins spéciaux et avait accepté les changements apportés par Habitat Services dans un projet pilote. Ces formes de logement avaient été développées il y a des décennies. Elles ne sont donc pas nécessaires pour fournir des services de soutien et ne se conforment pas nécessairement aux pratiques exemplaires actuelles des logements avec services de soutien.

Au moment du présent suivi, le Ministère nous a informés qu'en 2018, il a commencé à moderniser le Programme des foyers de soins spéciaux, d'abord dans le Sud-Ouest de l'Ontario, où se trouvent environ le quart des maisons de la province. Ces travaux portent sur la transition de la responsabilité des hôpitaux aux fournisseurs de logements avec services de soutien, qui sont mieux à même de fournir aux clients du Programme des foyers de soins spéciaux les mesures de soutien dont ils ont besoin. Depuis septembre 2018, tous les foyers du Sud-Ouest de l'Ontario ont signé des

ententes avec des programmes communautaires de logement en santé mentale dans le cadre d'un nouveau programme appelé Programme des foyers communautaires. Le nouveau programme appuie l'autonomie et la reprise et est mieux harmonisé avec le Cadre stratégique du logement avec services de soutien de l'Ontario.

En ce qui concerne le programme Habitat Services, en décembre 2016, le Ministère avait avisé les partenaires du programme – la Ville de Toronto et Habitat Services – de son intention d'examiner des options de modernisation du programme à compter de janvier 2020. Le Ministère a indiqué que compte tenu du changement survenu au niveau du gouvernement provincial et de son nouveau plan d'investissement dans le financement de la santé mentale, ce plan d'action pourrait être réévalué.

Le Ministère effectue une surveillance limitée des programmes de logement

Recommandation 8

Afin d'améliorer l'efficacité de la surveillance et de la prise de décisions, et pour s'assurer de minimiser le nombre de logements inoccupés, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *exiger que les organismes de logement déclarent les taux d'inoccupation et les raisons pour lesquelles des logements sont inoccupés.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2020.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons déclaré qu'en règle générale, le Ministère n'exigeait pas que les organismes fassent rapport des motifs de leurs logements inoccupés et qu'il le faisait seulement dans certaines circonstances. Or, s'il ne sait pas pourquoi un logement est inoccupé plus longtemps que prévu, le Ministère ne peut s'assurer que les logements, dont le nombre est limité, sont utilisés en temps opportun pour servir des personnes ayant

des troubles mentaux et combler les besoins en matière de logement.

Au moment du présent suivi, le Ministère évaluait ses exigences en matière d'information à fournir sur les organismes de paiement de transfert et la façon de déclarer les taux d'inoccupation. De plus, le système informatique de logement avec services de soutien qui est prévu pourrait être en mesure de saisir les taux d'inoccupation. Le Ministère prévoit confirmer le tout lorsqu'il aura terminé les séances de conception du système qui ont trait aux taux et aux motifs d'inoccupation d'ici mars 2020.

- *comparer l'information déclarée sur les taux d'inoccupation entre les organismes et entre les régions, et analyser ces données sur 12 mois.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons rapporté que bien que le Ministère exigeait que les organismes fassent rapport de la durée d'occupation et d'inoccupation en mois, il devait calculer à la main le taux d'inoccupation de chaque organisme et le comparer à la norme de 5 %. Le Ministère ne comparait pas non plus les taux d'inoccupation entre les organismes ou à l'échelle des régions sanitaires. Par conséquent, le Ministère ne connaissait pas le nombre et le pourcentage d'organisme dont le taux d'inoccupation est supérieur à 5 %, la fourchette des taux d'inoccupation entre les organismes et entre les régions, ainsi que la comparaison sur 12 mois aux échelons régional et provincial. Sans ces données, le Ministère pouvait seulement effectuer une analyse limitée de l'inoccupation et n'était pas en mesure de savoir si la gestion de l'inoccupation s'était améliorée ou détériorée. Cette information aiderait également le Ministère à prendre des décisions éclairées concernant le nouveau financement destiné aux organismes.

Au moment du présent suivi, le Ministère nous a informés qu'il cherche à déterminer si le

nouveau système peut recueillir de l'information sur l'inoccupation qui peut être comparée entre les organismes et entre les régions.

Recommandation 9

Pour que les organismes de logement reçoivent des ressources suffisantes aux fins de l'exécution du programme de logement avec services de soutien en santé mentale, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- évaluer si les majorations des subventions de supplément au loyer correspondent aux augmentations de loyer autorisées par la loi.
- État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2020.**

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons déclaré que le Ministère subventionnait des organismes au moyen de facteurs de location basés sur la fourchette inférieure du loyer du marché. Ce montant était établi par la Société canadienne d'hypothèques et de logement. Il ne rajustait pas la subvention selon les augmentations annuelles de loyer annoncées par la Commission de la location immobilière (la Commission) de la province. Les propriétaires privés avaient le droit de majorer les loyers conformément à ce qui est autorisé par la Commission, et les organismes qui administrent le programme de supplément au loyer devaient donc réaliser des gains d'efficience dans le cadre de leur fonctionnement pour financer l'écart. Les organismes nous ont également dit qu'il pouvait être difficile de trouver des propriétaires privés qui étaient disposés à demander des loyers correspondant à la fourchette inférieure du marché.

Au moment du présent suivi, le Ministère déclarait qu'il jugeait le processus utilisé à l'heure actuelle pour évaluer les budgets des fournisseurs de logements afin de s'assurer qu'ils soient cohérents avec les lignes directrices sur les hausses annuelles de loyer. De plus, le Ministère prévoit utiliser le nouveau système informatique de

logement avec services de soutien pour mettre en place des vérifications du système – par exemple, un renvoi au loyer indexé sur le revenu en Ontario – pour surveiller les hausses de loyer. Le nouveau système informatique de logement avec services de soutien devrait être en fonction en octobre 2018.

- déterminer, à partir d'échantillonnages, si les organismes de logement ont exécuté les vérifications requises du revenu des clients, et rajuster en conséquence le paiement des subventions relatives aux clients.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons rapporté que le Ministère comptait sur les organismes pour ce qui est de vérifier régulièrement le revenu des locataires et de l'informer des changements qui devraient être apportés au paiement. Cependant, le Ministère ne surveillait pas de façon indépendante si les organismes effectuaient cette vérification. Dans six des sept organismes que nous avons visités, nous avons relevé des cas où le revenu n'était pas vérifié une fois l'an. Par conséquent, il existait un risque que les paiements de subvention que verse le Ministère aux organismes ne soient pas, dans tous les cas, rajustés comme il se doit en fonction de la capacité des locataires de payer leur loyer, et les locataires peuvent payer un loyer supérieur ou inférieur à ce qu'il devrait être.

Au moment du présent suivi, le Ministère nous a informés qu'il étudiait des possibilités que les organismes déclarent ou confirment si les vérifications de revenu sont effectuées.

- indiquer aux organismes la fréquence à laquelle doivent être exécutés les audits de l'état des immeubles; en fonction des résultats, déterminer les mesures à prendre avec les organismes – par exemple, céder les biens plus anciens nécessitant des travaux de réparation et les remplacer par des logements plus modernes et plus sûrs, ou

rajuster en conséquence les paiements destinés aux réserves pour immobilisations.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Nous avons déclaré dans notre audit de 2016 que le Ministère s'attendait à ce que les organismes de logement procèdent à des audits de l'état des immeubles dans lesquels se trouvent leurs logements spécialisés, mais il ne les obligeait pas officiellement à le faire. Le Ministère ne précisait pas non plus la fréquence à laquelle ces audits doivent être effectués, et il ne faisait pas de suivi pour savoir quels organismes avaient procédé à des audits de l'état des immeubles. Six des sept organismes que nous avons visités possédaient des immeubles, mais seulement trois d'entre eux avaient effectué un audit sur l'état des immeubles conformément aux attentes du Ministère.

Au cours de notre suivi, le Ministère nous a informés qu'étant donné que les immeubles ne lui appartiennent pas, il ne peut contraindre les fournisseurs de logements à effectuer des audits sur l'état des logements de leurs propriétés. Le Ministère a indiqué qu'il continuera d'explorer des options pour donner suite à cette recommandation et qu'il élaborera des plans pour améliorer ses efforts en matière de visites d'inspection sur place afin de s'assurer que les unités sont bien entretenues.

- *effectuer régulièrement des visites d'inspection des immeubles comportant des logements avec services de soutien en santé mentale pour déterminer si les organismes observent les conditions de leur accord; plus particulièrement, si les organismes s'assurent du bon état et de la propreté des logements aux fins de leur occupation par des locataires.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons rapporté que même si le Ministère avait visité des organismes

de logement, il n'inspectait pas officiellement de propriétés, ce qui gênait sa capacité de déterminer si les organismes se conformaient aux modalités de leur entente, plus précisément si les organismes gardaient les logements en bon état de propreté à des fins d'occupation.

Au moment du présent suivi, le Ministère a indiqué qu'il élaborera une approche qui reflète la priorité du Cadre stratégique pour le logement avec services de soutien, qui consiste à fournir des logements sûrs et abordables aux locataires. Le Ministère n'exerce pas de surveillance directe sur les questions de sécurité, comme les codes de prévention des incendies, puisque cette responsabilité incombe aux municipalités. Toutefois, le Ministère envisagera des options pour améliorer les rapports sur ces questions.

Recommandation 10

Afin d'assurer une surveillance adéquate des organismes dont les accords d'exploitation ont expiré ou expireront bientôt, et pour confirmer que les organismes fournissent toujours des services de logements aux personnes ayant des troubles mentaux, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit exiger que les organismes, peu importe l'état de leur accord de contribution, continuent de déclarer des données sur l'occupation et l'inoccupation, le nombre de logements utilisés pour loger des personnes ayant des troubles mentaux, ainsi que des renseignements financiers, comme le revenu de location et les coûts d'exploitation des logements.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

En 2016, nous avons rapporté que chaque organisme qui exploitait des logements spécialisés avait conclu un accord d'exploitation avec le Ministère qui était lié au calendrier de remboursement hypothécaire et qui énonçait les obligations de l'organisme. Les accords d'exploitation expirent lorsque les hypothèques ont été entièrement payées. Sans accord d'exploitation,

les organismes peuvent continuer de percevoir un loyer auprès des locataires, mais ils ne peuvent plus recevoir de financement du Ministère.

Au 31 mars 2016, les accords d'exploitation étaient arrivés à expiration pour un peu plus de 6 % des immeubles de logements spécialisés pour personnes ayant des troubles mentaux, et ils devaient expirer dans les trois prochaines années pour un peu plus de 8 % des immeubles. Toutes les hypothèques auront été entièrement payées d'ici 2033. Par ailleurs, les organismes pouvaient continuer d'utiliser les immeubles achetés au moyen de fonds gouvernementaux pour loger des locataires ayant des troubles mentaux, mais ils ne seraient plus tenus de déclarer de renseignements sur les logements, comme le nombre de logements occupés par des personnes ayant des troubles mentaux ainsi que la durée d'occupation et d'inoccupation, et des données financières. En l'absence de tels renseignements, le Ministère ne peut surveiller ces logements, même s'ils ont été achetés avec des fonds publics.

Lors de notre suivi, le Ministère a déclaré qu'il était en discussions avec ses ministères partenaires, comme le ministère du Logement, dans le but d'élaborer une approche cohérente de logement administré par la province à la fin de l'accord. De plus, le Ministère a indiqué qu'il étudie des options pour préserver une relation avec les organismes qui nécessiterait des déclarations continues de la part des organismes.

Plus d'information est requise pour confirmer la prestation de services de soutien appropriés aux locataires

Recommandation 11

Pour que les locataires de logements avec services de soutien en santé mentale reçoivent les services de soutien dont ils ont besoin, les réseaux locaux d'intégration des services de santé, de concert avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, doivent :

- *établir des normes concernant les services et les niveaux de soins qui devraient être offerts à l'échelle de la province – par exemple, envisager l'utilisation du modèle élaboré par le Centre de toxicomanie et de santé mentale ou celui adopté par le secteur des services de santé mentale pour les enfants et les jeunes – et surveiller ceux qui sont fournis dans toutes les régions de la province.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2023.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons déclaré que ni le Ministère ni les RLIS n'avaient de liste des services de soutien que les organismes devaient fournir aux clients qui vivent dans des logements pour les personnes atteintes de troubles mentaux, mais ces listes avaient été compilées par le passé. Dans le même ordre d'idées, ni le Ministère ni les RLIS n'avaient déterminé les niveaux de soins qui devraient être offerts aux clients qui occupent un logement avec services de soutien en santé mentale et dont les niveaux de besoins diffèrent. Il était donc difficile de savoir si les clients recevaient des services équitables à l'échelle de la province.

Au moment de notre suivi, le Ministère avait déclaré qu'il procédait à l'intégration des recommandations du Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances, notamment pour les huit services essentiels suivants :

- services de prévention, de promotion et d'intervention rapide;
- services d'évaluation de l'information et d'aiguillage;
- services de consultation et de thérapie;
- acquisition de compétences et soutien pour la famille et les pairs;
- consultation et évaluations spécialisées;
- services de soutien en cas de crise;
- services de traitement intensif;
- soutien au logement et soutien social.

Le Ministère nous a informés qu'à compter de l'exercice 2018-2019 et au cours des années

suivantes, soit jusqu'en mars 2023, il élaborera des lignes directrices sur les services essentiels et établira des normes de programme.

- *recueillir des données sur les coûts et les services relativement aux types de services de soutien offerts aux clients occupant un logement avec services de soutien en santé mentale, et analyser les données pour repérer les anomalies.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2019.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons mentionné que bien que les RLISS financent les organismes de services de santé mentale aux fins de la prestation de services de soutien dans les logements avec services de soutien en santé mentale, ils ne tiennent pas de renseignements suffisants sur les types de services de soutien fournis aux clients, ainsi que sur la durée et les coûts des différents services.

Au moment du présent suivi, l'un des RLISS visité lors de l'audit de 2016 nous a avisés qu'il avait réalisé une évaluation et un plan de projet en décembre 2017 établissant le nombre de logements et l'emplacement des services actuels de logement avec services de soutien et les étapes suivantes.

Les deux autres RLISS que nous avons visités lors de l'audit de 2016 n'ont pas recueilli d'autres informations sur les données relatives aux coûts et aux services sur les types de services de soutien outre ce qu'ils recueillaient déjà lorsque nous avons effectué l'audit en 2016. Le Ministère nous a avisés qu'il élabore des champs de données applicables pour pouvoir recueillir des données dans le nouveau système informatique de logement avec services de soutien dont la mise en fonction est prévue pour octobre 2018. La collecte des données sera achevée d'ici décembre 2019.

- *obtenir des données sur les besoins de services non comblés auprès des organismes de logement qui utilisent des outils communs d'évaluation,*

et réaffecter les ressources aux régions où les besoins ne sont pas comblés.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici septembre 2019.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons mentionné que les besoins des clients en matière de services, tels qu'ils ont été établis dans l'outil Évaluation commune des besoins en Ontario, pouvaient être résumés dans la région ou la province pour déterminer les lacunes en matière de services, mais que les RLISS n'ont pas obtenu de données globales sur les évaluations. Un seul des trois RLISS que nous avons visités avait obtenu des données agrégées de l'outil d'évaluation, mais seulement dans le cadre d'un exercice ponctuel en 2014. Sans cette information, il se peut que les RLISS fournissent un financement trop important aux organismes pour lesquels le taux de non-satisfaction des besoins des clients est le plus bas, et qu'ils versent un financement insuffisant aux organismes pour lesquels ce taux est le plus élevé.

Au moment de notre suivi, le Ministère a indiqué qu'environ la moitié des organismes communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances de la province, bien qu'ils ne soient pas tenus d'utiliser l'évaluation commune des besoins de l'Ontario, utilisent volontairement l'outil. Le Ministère a aussi mentionné qu'il collaborait avec deux partenaires pour étudier la possibilité d'utiliser cet outil dans tous les programmes de logement avec services de soutien. Le Ministère avait fait appel à la Gestion de l'information sur les soins communautaires qui, sous sa direction, prend en charge la prestation de solutions administratives et technologiques aux fournisseurs de soins de santé communautaires, ainsi qu'à l'Institute for Clinical Evaluative Sciences, un institut de recherche sur la santé sans but lucratif. La Gestion de l'information sur les soins communautaires a produit une nouvelle version mise à jour de l'outil d'évaluation le 1^{er} avril 2018. La Gestion de l'information sur les soins

communautaires a mobilisé les 14 RLISS afin qu'ils collaborent à la mise en oeuvre de cette nouvelle version. Les fournisseurs de services de santé qui utilisent déjà l'outil ont jusqu'en septembre 2019 pour passer à cette version et recevront de la formation et du soutien de la Gestion de l'information sur les soins communautaires au cours de ce processus.

- *établir des attentes en ce qui concerne l'outil d'évaluation que devraient employer les organismes pour mesurer les besoins des clients occupant un logement, ainsi que la fréquence à laquelle il devrait être utilisé.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons mentionné que les sept organismes avaient adopté un outil d'évaluation commun – appelé Évaluation commune des besoins en Ontario – mais un seul des RLISS que nous avons visités obligeait ses organismes à l'utiliser.

Au moment du présent suivi, le Ministère nous a informés qu'il envisage d'uniformiser les outils d'évaluation dont le Ministère et tous les organismes financés par des RLISS se servent pour faire rapport de leurs données sur les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances. Ces outils pourraient comprendre l'outil Évaluation commune des besoins en Ontario (pour mesurer les besoins des clients), l'outil d'aide à la décision sur l'établissement des priorités des services (pour mesurer l'itinérance) et l'outil de perception des soins de l'Ontario (pour mesurer la satisfaction des clients). L'un des RLISS que nous avons visités lors de l'audit de 2016 a mentionné qu'en janvier 2017, il avait complètement mis en pratique l'un de ces outils dans sa région. De plus, dans le cadre de la modernisation du Programme des foyers de soins spéciaux, le Ministère et les organismes de logement ont convenu d'utiliser ces trois outils de façon continue. Le Ministère étudiera de

quelle façon cela guidera l'utilisation des outils d'évaluation commune par les autres organismes. Il prévoit être en position d'établir des attentes quant aux outils que les organismes devraient utiliser d'ici décembre 2020.

- *aider les organismes de services de santé mentale à mettre en place des protocoles de travail officiels en vue de collaborer les uns avec les autres, et intervenir lorsque les organismes ne collaborent pas.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons mentionné que les relations et les protocoles de travail n'étaient pas officialisés entre les organismes de logement et les autres organismes. Ces relations pourraient permettre de mieux combler les besoins de service des clients.

Au moment du présent suivi, les RLISS nous ont avisés que dans le cadre de la planification sous-régionale des RLISS, des groupes de travail locaux ont été constitués pour favoriser les relations avec des fournisseurs de services en santé mentale et pour offrir des occasions de partenariats. Un RLISS nous a avisés qu'en 2018-2019, les services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances constitueront un domaine d'intérêt prioritaire pour les groupes de travail locaux qui regroupent les divers fournisseurs de services de santé au sein d'une sous-région à titre de partenaires.

Le Ministère a mentionné qu'avec les RLISS, il continuera à évaluer les protocoles de collaboration et à les améliorer au besoin à des fins de cohérence.

Les organismes de logement avec services de soutien font l'objet d'une surveillance limitée

Recommandation 12

Pour déterminer si l'objectif du programme de logement avec services de soutien en santé mentale est

atteint, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de concert avec les organismes de services de santé mentale et les réseaux locaux d'intégration des services de santé, doit définir des indicateurs de résultats, établir des cibles de rendement, recueillir l'information requise, et rendre compte publiquement de l'efficacité du programme provincial de logement avec services de soutien en santé mentale.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.

Détails

Des indicateurs de rendement et des résultats sont énoncés dans le cadre stratégique pour les logements avec services de soutien en Ontario. Le Ministère nous a fait savoir dans le cadre de notre suivi qu'ils sont pris en compte dans les initiatives sur le logement avec services de soutien nouvelles et actuelles, et qu'ils se reflètent dans les ententes modernisées portant sur le Programme des foyers de soins spéciaux et dans la collecte de données du nouveau système informatique de logement avec services de soutien.

Dans le cadre de la modernisation du Programme des foyers de soins spéciaux, le Ministère a déterminé des objectifs et des résultats mesurables qui reflètent le cadre stratégique et qui concordent avec les résultats indiqués dans la stratégie relative aux données sur la santé mentale et la lutte contre les dépendances du Ministère. Ces objectifs et ces résultats ont été exposés dans le projet d'entente de responsabilisation que le Ministère parachève et seront utilisés dans le Programme des foyers de soins spéciaux modernisé.

De plus, le Ministère nous a informés que le groupe de travail sur les données de la Stratégie de santé mentale et de lutte contre les dépendances a établi après notre audit deux types de données que le Ministère, les RLISS et les fournisseurs de services de santé doivent recueillir, mesurer et analyser, à savoir des données primaires à des fins d'utilisation et de prise de décisions cliniques par les fournisseurs de services de santé, ainsi que les données secondaires pour la planification et la mesure, la surveillance et l'évaluation du

rendement. En collaboration avec les fournisseurs communautaires et des spécialistes en données, le Ministère cherchera à créer un fichier de données essentielles, qui contribuera à la production de rapports cohérents dans l'ensemble des RLISS, des hôpitaux et des fournisseurs de services. Le Ministère prévoit intégrer le fichier de données essentielles d'ici avril 2019. Cependant, rien n'est annoncé en ce qui concerne les services communautaires de santé mentale, y compris le logement avec services de soutien.

Le Ministère prévoit commencer à recueillir des données sur les services communautaires de santé mentale, y compris le logement avec services de soutien, et étudiera la possibilité de faire rapport sur les indicateurs de système clés d'ici avril 2020.

Recommandation 13

Pour que les clients occupant un logement avec services de soutien en santé mentale reçoivent des services de qualité, et pour déterminer les problèmes systémiques, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de concert avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé, doit :

- *exiger que les organismes de logement et de services de santé mentale élaborent des questions standard afin de mesurer la satisfaction des clients et de recueillir de l'information globale sur les réponses.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2020.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons mentionné qu'un seul des trois RLISS que nous avons visités exigeait que les organismes de services de santé mentale posent des questions précises sur la satisfaction des clients et qu'ils rendent compte des résultats. Étant donné que les sondages ne contenaient pas tous les mêmes questions et n'offrent pas d'options de réponses uniformes, il

n'était pas possible de compiler et de comparer les renseignements tirés des sondages.

Depuis, le Ministère s'est engagé à utiliser le sondage sur la perception des soins de l'Ontario pour prendre le pouls de la satisfaction des clients à l'égard du Programme des foyers de soins spéciaux, d'abord, et étudiera des options de mesure de la satisfaction du client dans d'autres programmes. Dans le cadre de l'élaboration du nouveau système informatique de logement avec services de soutien, le Ministère envisagera de rendre compte des résultats de la satisfaction des clients. Ce système devrait être en fonction en octobre 2018. D'après ces travaux, le Ministère prévoit qu'il exigera que les organismes de logement et de services de santé mentale élaborent des questions standard afin de mesurer la satisfaction des clients d'ici décembre 2020.

- *définir ce qui constitue un incident grave et exiger que les organismes signalent ce type d'incident.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2019.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons mentionné que le Ministère exigeait que les exploitants du Programme des foyers de soins spéciaux signalent les incidents graves, mais il n'imposait pas cette exigence aux fournisseurs des autres programmes de logement avec services de soutien. Des sept organismes que nous avons visités, six signalaient de manière informelle les incidents graves au RLISS qui les finance, et l'autre organisme signalait ces incidents uniquement de manière interne à sa haute direction et à son conseil d'administration.

Au moment de notre suivi, l'un des RLISS auquel nous avons rendu visite dans le cadre de l'audit de 2016 était en voie d'élaborer un cadre de rapport sur les effets secondaires et les incidents graves d'ici décembre 2018. Un autre RLISS que nous avons visité en 2016 exigera que les fournisseurs de services l'avisent d'événements à risque élevé dans

le cadre de l'actualisation effectuée en 2018-2019 de son entente de service conclue entre le RLISS et les fournisseurs de services. L'entente définira également ce qu'est un événement à risque élevé.

De plus, dans le cadre du plan de modernisation du Programme des foyers de soins spéciaux, le Ministère a défini ce qu'est un incident grave et exigera que les organismes de logement avec services de soutien qui exploitent ce programme lui signalent les incidents graves.

Enfin, le Ministère a noté qu'il n'a pas encore communiqué la définition d'un incident grave aux fournisseurs de logement avec services de soutien en dehors du Programme des foyers de soins spéciaux. Il prévoit le faire d'ici décembre 2019 après la mise en oeuvre du système informatique de logement avec services de soutien. Le système sera opérationnel en octobre 2018 et peut recueillir de l'information sur les incidents graves.

- *exiger que tous les organismes de logement et de services de santé mentale rendent compte des tendances qu'ils décèlent concernant les plaintes.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Le suivi des plaintes peut aider les organismes et les RLISS à repérer les préoccupations communes à l'échelle du système. Au moment du présent suivi, le Ministère a fait observer qu'il étudie des possibilités que le système informatique de logement avec services de soutien prévu recueille des renseignements liés aux plaintes.

Recommandation 14

Pour que des pratiques exemplaires soient efficacement identifiées et partagées, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de concert avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé, doit mettre au point un processus en vue de déterminer si des initiatives ou des projets mis en oeuvre à l'échelon local ou dans d'autres administrations produisent de

bons résultats, et il doit communiquer ces pratiques à l'échelle de la province.

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Après notre audit, les RLISS ont achevé un cadre provincial des pratiques exemplaires en décembre 2016. De plus, en mars 2017, le Ministère a publié deux documents, le *Cadre stratégique du logement avec services de soutien* et le *Guide des meilleures pratiques pour le logement avec services de soutien en Ontario* à l'intention des RLISS et d'autres partenaires en matière de logement,

comme les fournisseurs de logements sociaux. En outre, en 2017, la Table ronde du système de santé mentale et de lutte contre les dépendances (formée de représentants des RLISS, de l'Association canadienne pour la santé mentale, du Centre de toxicomanie et de santé mentale, de Dépendances et Santé mentale Ontario, de Qualité des services de santé Ontario et du ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse) a interrogé les RLISS pour déterminer et mettre en commun les pratiques exemplaires afin d'orienter les RLISS lorsqu'ils font des investissements dans de nouveaux logements avec services de soutien dans leurs collectivités.

Chapitre 1

Section 1.08

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.08 du Rapport annuel 2016

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS

	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1	1				
Recommandation 2	4	4				
Recommandation 3	3	1 1/3	1 2/3			
Recommandation 4	2	2				
Recommandation 5	1	1/3	2/3			
Recommandation 6	3	2	1			
Recommandation 7	1		1			
Recommandation 8	1	1				
Recommandation 9	3	3				
Recommandation 10	1	2/3	1/3			
Recommandation 11	1	2/3	1/3			
Recommandation 12	1	1				
Recommandation 13	1			1		
Recommandation 14	1			1		
Recommandation 15	2	2				
Recommandation 16	4	3	1			
Recommandation 17	3	3				
Total	33	25	6	2	0	0
%	100	76	18	6	0	0

Conclusion globale

Au 3 août 2018, environ 76 % des mesures recommandées dans notre *Rapport annuel 2016* avaient été pleinement mises en oeuvre, particulièrement en ce qui concerne la surveillance régulière des temps d'attente pour des lits, la mise au point d'un système d'intervention en cas de crise pour gérer les cas difficiles et les volumes élevés, la déclaration publique des données sur les temps d'attente selon le niveau d'urgence de l'intervention chirurgicale, et l'entretien de l'équipement médical. Environ 18 % des mesures que nous avons recommandées étaient en voie de mise en oeuvre, particulièrement en ce qui concerne l'établissement d'un système centralisé d'aiguillage et d'évaluation des patients pour les interventions chirurgicales non urgentes, la détermination des moyens de réduire l'arriéré d'interventions chirurgicales non urgentes mais pressantes, et l'analyse des raisons des retards dans la pratique des interventions chirurgicales urgentes. Peu ou pas de progrès ont été réalisés dans la mise en oeuvre d'une autre tranche de 6 % des mesures recommandées, principalement en ce qui concerne l'examen des processus de nomination et d'appel des médecins travaillant dans les hôpitaux.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé ci-après.

Contexte

Le réseau ontarien de 147 hôpitaux publics comprend 57 grands hôpitaux communautaires, qui se distinguent des autres hôpitaux par le grand nombre de patients traités. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) définit les grands hôpitaux communautaires comme étant ceux ayant pris en charge au moins 2 700 cas pondérés aigus ou de chirurgie d'un jour au cours de deux des trois années précédentes.

Les 57 grands hôpitaux communautaires représentent environ 14 990 des 31 000 lits d'hôpitaux de l'Ontario, soit 48 %.

Au cours de notre audit de 2016, nous avons visité trois grands hôpitaux communautaires. Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- Les patients attendaient trop longtemps dans les salles d'urgence. De nombreux patients qui avaient besoin d'être admis à l'hôpital ont attendu plus longtemps que l'objectif fixé par le Ministère, soit un temps d'attente maximal de huit heures à partir du moment où le patient passe au triage (les patients sont classés par ordre de priorité d'après l'urgence de leur affection) jusqu'au moment de son transfert à une unité de soins intensifs ou dans d'autres unités de soins actifs. En 2014-2015, dans les trois hôpitaux visités, seulement 52 % des patients ont été transférés aux soins intensifs dans un délai de huit heures, alors que le Ministère avait établi la cible à 90 %.
- Même si la plupart des hôpitaux visités comptent entre 9 et 12 salles d'opération, une seule demeure ouverte à chaque endroit le soir, la fin de semaine et durant les jours fériés pour pratiquer les interventions chirurgicales urgentes. Notre sondage a également révélé qu'il y a des fermetures planifiées des salles d'opération dans la plupart des hôpitaux pendant la semaine de congé du mois de mars et durant 2 à 10 semaines au cours de l'été.
- Dans les trois hôpitaux visités, un patient sur quatre ayant des affections critiques ou potentiellement mortelles devait attendre quatre heures en moyenne pour subir des interventions chirurgicales qui auraient dû commencer dans un délai de deux heures.
- Les interventions chirurgicales urgentes sont en concurrence avec les interventions non urgentes pour la réservation des salles d'opération et il s'ensuit de longs temps d'attente pour les patients qui ont besoin

d'une intervention urgente. Les trois hôpitaux visités ont une politique qui permet de faire passer les interventions chirurgicales urgentes avant les autres dans les cas les plus critiques. Toutefois, les autres types d'interventions urgentes doivent en général attendre après l'horaire régulier, quand les interventions chirurgicales non urgentes de la journée ont été effectuées, ou attendre une plage horaire la fin de semaine.

- Nous avons examiné les temps d'attente pour les interventions chirurgicales non urgentes dans les 57 grands hôpitaux communautaires et constaté qu'ils ne s'étaient pas améliorés au cours des cinq années précédant 2015-2016. Nous avons également remarqué que certains grands hôpitaux communautaires avaient de la difficulté à respecter les délais cibles du Ministère pour la plupart des interventions chirurgicales non urgentes mais pressantes. Par exemple, seulement 33 %, et non 90 %, des interventions neurochirurgicales urgentes ont été réalisées dans le délai cible de 28 jours fixé par le Ministère.

Un autre sujet de préoccupation était le fait que les patients avaient parfois de nouveaux problèmes de santé à cause de leur séjour à l'hôpital. Par exemple :

- Les patients mis en congé par les hôpitaux de l'Ontario avaient une incidence relativement élevée de sepsie. Selon les données de l'Institut canadien d'information sur la santé pour mars 2015, les patients des hôpitaux de l'Ontario affichaient le deuxième taux de sepsie le plus élevé au Canada (après le Yukon) : 4,6 cas pour 1 000 patients mis en congé, comparativement à une moyenne de 4,1 pour le reste du Canada.
- Dans l'un des hôpitaux audités, les patients âgés ayant besoin d'un autre niveau de soins (c'est-à-dire les patients qui n'ont plus besoin de soins hospitaliers, mais qui doivent demeurer à l'hôpital jusqu'à ce qu'un lit se libère dans un autre milieu de soins) ont fait

2,5 fois plus de chutes que les résidents des foyers de soins de longue durée situés dans la même région du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) entre janvier 2014 et mars 2016.

- Nous avons cerné trois problèmes de santé que les hôpitaux ontariens ne géraient ni ne prévenaient pas aussi bien que les hôpitaux de l'extérieur de la province :
 - *Embolie pulmonaire postopératoire* : Les patients des hôpitaux de l'Ontario âgés de 15 ans ou plus ont une incidence relativement élevée d'embolie pulmonaire postopératoire à la suite d'une arthroplastie de la hanche et du genou : 679 cas pour 100 000 patients mis en congé, par rapport à 660 pour l'ensemble du Canada et à 362 pour les 34 autres pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE).
 - *Oubli d'objets à l'intérieur du corps lors d'une chirurgie* : Les patients de 15 ans ou plus opérés en Ontario étaient plus susceptibles d'être victimes d'une erreur : 7,5 pour 100 000 mises en congé par rapport à 4 dans les 34 autres pays membres de l'OCDE (le taux à l'échelle du Canada est de 8,6).
 - *Entretien inadéquat de l'équipement médical assurant la survie* : L'équipement médical tel que les ventilateurs, les appareils d'anesthésie et les défibrillateurs sert à maintenir les patients en vie. Dans l'un des hôpitaux visités, nous avons constaté que 20 % de l'équipement médical n'était pas entretenu conformément au calendrier d'entretien. Dans certains cas, le dernier entretien requis était en retard de deux ans.

Nous avons également constaté ce qui suit :

- Nous avons relevé des cas où des hôpitaux n'avaient pu résoudre rapidement des problèmes de ressources humaines avec des

médecins à cause du processus légal exhaustif qu'ils doivent observer en vertu de la Loi sur les hôpitaux publics.

- En mars 2016, environ 4 110 patients ayant besoin d'un autre niveau de soins occupaient un lit d'hôpital même s'ils n'en avaient plus besoin. Environ la moitié attendait d'obtenir un lit dans un foyer de soins de longue durée parce qu'il n'y en avait pas suffisamment dans la collectivité.
- Les trois hôpitaux audités ne disposaient pas de contrôles adéquats sur l'accès aux renseignements confidentiels sur les patients. Nous avons constaté que des personnes qui n'étaient plus à l'emploi d'un hôpital avaient encore un compte d'utilisateur actif, que des ordinateurs n'avaient pas de fonction de déconnexion automatique et que des appareils portables n'étaient pas chiffrés.
- Aucun des hôpitaux visités ne disposait d'un système centralisé pour assurer un suivi et une gestion efficaces de l'établissement des horaires pour toutes les unités de soins infirmiers. Par conséquent, le personnel infirmier affichait un nombre considérable d'heures supplémentaires et de jours de congé de maladie.

Le rapport contenait 17 recommandations préconisant 33 mesures à prendre pour donner suite aux constatations de notre audit.

Comité permanent des comptes publics

En avril 2017, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu une audience publique concernant notre audit de 2016 sur le fonctionnement des grands hôpitaux communautaires. En février 2018, le Comité a déposé à l'Assemblée législative un rapport approuvant nos constatations et recommandations. Le Comité a également formulé 16 recommandations supplémentaires et a demandé au Ministère et aux hôpitaux de lui faire

rapport au plus tard le 22 juin 2018. Cependant, au moment de notre suivi, l'Assemblée législative était dissoute depuis l'élection provinciale du 7 juin 2018. Le Comité ne pourra donc pas accueillir les réponses du Ministère et des hôpitaux avant d'être reconstitué à la reprise des travaux de l'Assemblée législative. Les recommandations du Comité et notre suivi de ses recommandations figurent au **chapitre 3.03, section 3.03** du présent volume de notre *Rapport annuel 2018*.

Événement important suivant notre audit de 2016

Fusion des hôpitaux

Notre audit de 2016 portait principalement sur trois grands hôpitaux communautaires : Trillium Health Partners (Trillium), l'Hôpital régional de Windsor (Windsor) et le Rouge Valley Health System (système de santé Rouge).

Après notre audit, deux établissements du système de santé Rouge ont fusionné avec deux autres hôpitaux en réponse aux recommandations du comité d'experts de Scarborough et de Durham-Ouest, qui a examiné les moyens d'améliorer l'intégration et l'accès aux services de soins de santé actifs et a fait rapport de ses constatations au Ministère. Le 1^{er} décembre 2016, le Centre de santé Centenary du système de santé Rouge Valley a fusionné avec l'Hôpital de Scarborough pour créer l'Hôpital Scarborough and Rouge, tandis que l'Hôpital Rouge Valley d'Ajax et de Pickering a fusionné avec Lakeridge Health.

Pour assurer l'exhaustivité de notre travail de suivi, nous avons évalué l'état des mesures prises par le système de santé Rouge Valley à partir de l'information fournie par l'Hôpital Scarborough and Rouge (anciennement le Centre de santé Centenary du système de santé Rouge Valley) et Lakeridge Health (anciennement l'Hôpital Rouge Valley d'Ajax et de Pickering).

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 1^{er} avril et le 3 août 2018. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) et les hôpitaux ont confirmé par écrit que le 31 octobre 2018, ils nous avaient fourni une mise à jour complète de l'état des recommandations formulées dans notre rapport d'audit de 2016.

Le financement de fin d'exercice pour les interventions chirurgicales liées au cancer n'est pas confirmé en temps opportun

Recommandation 1

Pour que le financement versé aux hôpitaux reflète véritablement les besoins des patients, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit planifier en conséquence pour que les interventions chirurgicales soient effectuées en temps voulu.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que l'un des hôpitaux visités avait dépensé environ 321 000 \$ de plus que ses prévisions semestrielles pour les chirurgies du cancer. Toutefois, ce n'est que six mois après la fin de l'exercice que le Ministère a confirmé à cet hôpital qu'il recevrait des fonds supplémentaires pour combler le manque à gagner.

Durant notre suivi, nous avons constaté que le Ministère avait distribué ses affectations de fonds aux hôpitaux au début de l'exercice. Le Ministère avait également établi des processus pour que les hôpitaux et les RLISS examinent leur financement actuel et corrigent les problèmes de qualité des données avant de faire des investissements. En outre, le Ministère a mis à jour les directives sur la gestion des volumes du modèle de financement des

actes médicaux fondés sur la qualité (FAMQ), qui énoncent les politiques élaborées dans le cadre de la Réforme du financement du système de santé (RFSS) du Ministère. Ces instructions fournissent une orientation concernant les réaffectations en cours d'exercice et les rapprochements et processus de fin d'exercice pour 2017-2018, afin que les RLISS puissent faire preuve de souplesse pour répondre aux besoins des patients lorsqu'ils gèrent les services dans leurs collectivités.

Les patients attendent trop longtemps dans les salles d'urgence

Recommandation 2

Pour assurer le transfert des patients de la salle d'urgence à un lit en soins actifs en temps opportun, le cas échéant, les hôpitaux doivent :

- assurer un suivi régulier du temps d'attente pour un lit selon les unités de soins actifs.

État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que de nombreux patients devaient demeurer à la salle d'urgence après avoir été vus par un médecin parce qu'il n'y avait pas de lits disponibles dans les unités de soins intensifs (USI) ni dans d'autres unités de soins actifs.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Cet hôpital a établi un tableau de bord de gestion de la capacité pour surveiller la durée du séjour en temps réel de tous les patients admis à l'urgence.
- **Windsor** : En octobre 2017, cet hôpital a mis en oeuvre un nouveau modèle d'attribution des lits pour le programme de médecine afin de transférer rapidement les patients de la salle d'urgence au service pertinent. Le nouveau modèle utilise un logiciel pour

afficher des renseignements tels que le nombre de patients à l'urgence qui attendent un lit, la durée de l'attente des patients et un code d'état de préparation d'un lit (vert : moins de 30 minutes; jaune : 31 à 60 minutes; rouge : plus de 60 minutes).

- **Rouge** : Cet hôpital a mis en oeuvre un outil de rapport quotidien sur l'accès afin de fournir des données sur les temps d'attente. Il a également mis sur pied une équipe de gestion du roulement des patients chargée de surveiller le temps d'attente pour un lit et d'assurer le transfert rapide des patients de la salle d'urgence à un lit d'hôpital.

- *enquêter sur les délais importants.*

État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que le transfert d'un patient de la salle d'urgence à une unité de soins actifs était parfois retardé parce que tous les lits étaient occupés ou n'avaient pas encore été nettoyés.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Cet hôpital a mis en place des coordonnateurs des admissions ou des soins aux patients pour examiner régulièrement tous les patients admis qui ont attendu à l'urgence plus longtemps que le temps d'attente cible. Trillium a également surveillé les délais d'attribution des lits et d'hospitalisation et communiqué avec les unités qui affichaient des retards importants.
- **Windsor** : Lorsqu'il y avait des retards importants, le directeur de programme et le directeur du centre de commandement de l'hôpital faisaient enquête en examinant les dossiers des patients, et ils fournissaient une rétroaction aux unités concernées. Ces enquêtes et les recommandations visant à remédier aux retards faisaient l'objet de

discussions lors des réunions hebdomadaires avec l'équipe de gestion du roulement des patients.

- **Rouge** : Cet hôpital a mis en place un superviseur des opérations et une équipe d'attribution des lits pour surveiller le roulement des patients en temps réel et faire enquête sur les problèmes et les retards. Il a également mis à jour son système de priorisation des processus de transport des patients et de nettoyage afin de prévenir les retards importants.

- *mettre au point un système d'intervention en cas de crise pour mieux gérer les cas difficiles et les volumes de cas élevés.*

État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que le temps d'attente pour un lit variait selon l'âge et la maladie du patient. Cette constatation faisait ressortir la nécessité d'un système d'intervention en cas de crise pour mieux traiter les cas difficiles et les volumes de cas élevés.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Cet hôpital a achevé le cadre des processus et pratiques de gestion de la capacité, qui fournit des directives sur la gestion des différents niveaux de capacité, sensibilise le personnel aux pratiques de roulement des patients dans tout l'hôpital et définit les attentes en réponse aux problèmes liés au roulement des patients. Il a également mis sur pied une équipe de leadership en matière de capacité excédentaire pour améliorer le roulement des patients. De plus, il a mis en oeuvre une politique et une procédure de gestion de la capacité, qui sont en vigueur depuis le 31 mars 2017, pour décrire les rôles, les responsabilités et les

mesures d'intervention en cas de capacité excédentaire.

- **Windsor** : Cet hôpital a élaboré un plan pour les périodes de pointe en cas de capacité excédentaire, y compris l'ouverture de lits non financés à chaque emplacement pour lequel il ne reçoit aucun financement du Ministère.
- **Rouge** : Cet hôpital a mis en oeuvre une politique de gestion des périodes de pointe, qui est activée lorsque plus de 10 patients admis attendent à l'urgence qu'un lit d'hôpital se libère. Il a également mis en place un système de dotation centralisé donnant accès à un bassin de personnel infirmier pour faciliter la dotation en personnel en période de pointe.
- *prendre les mesures correctives nécessaires.*
État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que les salles d'urgence étaient souvent engorgées en raison d'un arriéré de patients qui attendaient d'obtenir un lit ailleurs dans l'hôpital, particulièrement durant les périodes de pointe comme la période des Fêtes. Dans les hôpitaux visités, nous avons vu que des patients avaient été placés sur des civières ou des brancards inconfortables dans des couloirs et d'autres secteurs passants.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Cet hôpital a mis sur pied un centre des opérations d'urgence pour gérer les pressions et les défis continus liés à la capacité. Il a également commencé à distribuer un rapport bimensuel sur la gestion de la capacité et de l'effectif aux vice-présidents des services cliniques et aux membres de son groupe de travail sur la gestion de la capacité et la planification de l'effectif. Ce rapport d'étape cerne les

problèmes de capacité excédentaire et contient des recommandations visant à améliorer le roulement des patients au moyen du cadre des processus et pratiques de gestion de la capacité. En outre, il a mis sur pied un groupe de travail chargé d'élaborer un plan de gestion des défis et des pressions liés à la période des Fêtes.

- **Windsor** : Cet hôpital a commencé à tenir des réunions quotidiennes avec les travailleurs sociaux, le personnel infirmier et les autres fournisseurs de soins de chaque service médical ou chirurgical, afin de cerner les problèmes à signaler aux services concernés ou à la haute direction. Il assure également une mise à jour quotidienne des plans de soins et de mise en congé afin d'améliorer le roulement des patients.
- **Rouge** : Cet hôpital a mis en place une équipe responsable du roulement des patients afin d'assurer le transfert rapide des patients du service des urgences à un lit d'hôpital, tout en accordant la priorité aux patients des unités de soins intensifs et à ceux qui ont besoin d'interventions chirurgicales urgentes. En avril 2017, il a mis en place une unité de séjour de courte durée pour les patients qui sont censés recevoir leur congé dans les 48 heures. Il a également aiguillé les patients vers des cliniques externes (comme les cliniques de traitement des fractures) dans la mesure du possible.

Les patients attendent trop longtemps pour les interventions chirurgicales urgentes

Recommandation 3

Pour assurer le traitement équitable et rapide des patients qui ont besoin d'une intervention chirurgicale urgente, les hôpitaux doivent :

- *consigner et évaluer à intervalles réguliers les délais de pratique des interventions chirurgicales urgentes.*

État : Pleinement mise en oeuvre (Trillium Health Partners.)

En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020 (Hôpital régional de Windsor).

Pleinement mise en oeuvre (Rouge Valley Health System).

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que les hôpitaux n'évaluaient pas en bonne et due forme la rapidité avec laquelle ils effectuaient toutes les interventions chirurgicales urgentes. Les hôpitaux visités n'assuraient pas un suivi systématique des renseignements suffisants pour évaluer la rapidité des interventions chirurgicales et documenter les raisons des retards.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : En mai 2017, cet hôpital a mis en oeuvre un outil de suivi et des lignes directrices afin d'uniformiser la documentation des interventions chirurgicales urgentes. Il a également mis sur pied un comité sur les soins périopératoires (soins prodigués avant et après l'intervention chirurgicale) pour surveiller et communiquer l'information recueillie par cet outil.
- **Windsor** : Depuis octobre 2017, cet hôpital examine chaque jour la liste des interventions chirurgicales non prévues afin d'établir un ordre de priorité et d'élaborer un plan d'action pour les interventions chirurgicales urgentes. En avril 2018, il a entrepris d'autres travaux pour confirmer les critères d'inscription des patients sur la liste des interventions chirurgicales non prévues et pour élaborer un système électronique permettant de suivre et d'évaluer la rapidité des interventions chirurgicales urgentes. Il prévoit terminer ces travaux d'ici avril 2020.

- **Rouge** : En mars 2017, cet hôpital a effectué un audit pour suivre et évaluer la rapidité des interventions chirurgicales urgentes. L'audit a révélé que les interventions chirurgicales orthopédiques, gynécologiques, plastiques et reconstructives avaient toutes été pratiquées dans les délais prévus.

- *documenter et analyser les raisons des retards dans la pratique des interventions chirurgicales urgentes.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de décembre 2018 (Trillium Health Partners).

En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020 (Hôpital régional de Windsor).

Pleinement mise en oeuvre (Rouge Valley Health System).

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que 38 % des patients de nos échantillons qui nécessitaient des interventions chirurgicales urgentes ne les avaient pas subies dans les délais recommandés par le Ministère.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : En 2017-2018, cet hôpital a lancé un projet visant à élaborer un processus d'audit et d'analyse des retards dans la pratique des interventions chirurgicales urgentes. Le projet devrait être terminé d'ici la fin de décembre 2018.
- **Windsor** : Cet hôpital était en train d'analyser les retards avec le chef de l'anesthésie et l'équipe de direction de la salle d'opération. En avril 2018, il a commencé à élaborer un système électronique pour documenter les raisons des retards dans la pratique des interventions chirurgicales urgentes. Il prévoit terminer ces travaux d'ici avril 2020.
- **Rouge** : Cet hôpital a analysé et cerné les deux principales raisons des retards dans les interventions chirurgicales urgentes :

le temps limité réservé dans les salles d'opération et les facteurs liés au patient (par exemple, le patient doit d'abord prendre des médicaments pour stabiliser son état avant l'intervention chirurgicale, ou il doit arrêter de prendre des anticoagulants quelques heures avant l'intervention chirurgicale).

- *évaluer la possibilité de réserver des plages horaires dans les salles d'opération pour les interventions chirurgicales urgentes ou prendre d'autres mesures telles que veiller à ce que les chirurgiens pratiquent seulement des interventions chirurgicales urgentes quand ils sont en service de garde, dans le cadre de leurs activités régulières prévues, afin de réduire le risque que des retards dans la pratique des interventions chirurgicales urgentes aient des répercussions négatives sur la santé des patients.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici novembre 2018 (Trillium Health Partners).

En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de mars 2019 (Hôpital régional de Windsor).

Pleinement mise en oeuvre (Rouge Valley Health System).

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que les hôpitaux visités avaient mis en place des politiques qui font passer les interventions chirurgicales urgentes les plus pressantes avant toutes les autres pour l'utilisation de la première salle d'opération qui se libère. Cependant, pour d'autres types d'interventions chirurgicales, il fallait attendre après 15 h, heure à laquelle les interventions chirurgicales non urgentes étaient terminées, ou attendre une plage horaire après l'horaire régulier ou la fin de semaine.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Durant la semaine, les divisions de chirurgie orthopédique et de chirurgie générale de cet hôpital ont des blocs horaires réservés dans les salles d'opération pour

les interventions chirurgicales urgentes liées aux cas de traumatisme et aux soins actifs. Trillium a également retenu les services d'un expert de l'extérieur pour qu'il effectue un examen d'optimisation de la plateforme chirurgicale, ce qui comprend l'analyse des possibilités liées aux soins d'urgence. L'examen devrait être terminé en novembre 2018.

- **Windsor** : Le service orthopédique de cet hôpital consacre 90 minutes par jour à des interventions chirurgicales urgentes non prévues. L'hôpital a toutefois indiqué qu'il restait beaucoup à faire pour donner suite à cette recommandation, car il en est encore aux premières étapes de l'examen des temps d'attente pour les patients nécessitant une intervention chirurgicale urgente. Il nous a également informés qu'une équipe de direction incluant des chefs et des médecins responsables du programme de chirurgie examinait actuellement de deux à quatre ans de données pour déterminer le nombre de salles d'opération et de lits requis pour les interventions chirurgicales urgentes, prévues et non prévues. Il s'attend à réserver du temps en salle d'opération pour les interventions chirurgicales urgentes ou à prendre d'autres mesures d'ici la fin de mars 2019.

- **Rouge** : En mai 2017, cet hôpital a commencé à réserver du temps en salle d'opération pour les interventions chirurgicales urgentes. Il a également mis en oeuvre des politiques sur la planification des interventions chirurgicales urgentes et la réservation des salles d'opération, qui décrivent un processus détaillé pour les interventions urgentes qui doivent être pratiquées durant les heures de bureau, après les heures normales de travail et la fin de semaine. Ces politiques permettent d'attribuer la première salle d'opération disponible à l'intervention chirurgicale la plus urgente.

Les patients attendent trop longtemps pour certaines interventions chirurgicales non urgentes mais pressantes

Recommandation 4

Pour que les patients subissent dans les délais prévus les interventions chirurgicales non urgentes mais pressantes, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit :

- *examiner le lien entre le niveau de financement versé pour les interventions chirurgicales non urgentes mais pressantes, les temps d'attente cibles pour ces interventions et la difficulté qu'ont les hôpitaux à atteindre ces délais cibles avec le niveau de financement actuel.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que les temps d'attente pour les interventions chirurgicales non urgentes ne s'étaient pas améliorés entre 2011-2012 et 2015-2016, et que les hôpitaux avaient de la difficulté à atteindre les objectifs du Ministère concernant les temps d'attente pour les interventions chirurgicales non urgentes les plus pressantes.

Durant notre suivi, nous avons constaté que le Ministère avait établi des processus pour amener les RLISS à examiner les données sur les temps d'attente pour les principales interventions chirurgicales. En 2017, par exemple, il a établi la fiche de rendement sur la qualité des soins orthopédiques pour assurer le suivi et la surveillance trimestrielle des résultats liés aux arthroplasties de la hanche et du genou. La fiche de rendement comprend des indicateurs tels que la durée moyenne des séjours en soins aigus (en jours) et le temps d'attente pour le remplacement des articulations (en jours). Elle fournit de l'information au Ministère et aux RLISS pour que ceux-ci puissent examiner le lien entre les niveaux de financement et les temps d'attente pour

ce type d'intervention chirurgicale non urgente mais pressante. De la même façon, le tableau de bord pour le soin des pieds et des chevilles, également établi en 2017, fait le suivi des mesures de rendement liées aux chirurgies du pied et de la cheville.

Le Ministère a également examiné le plan de gestion de la capacité pour les chirurgies de la cataracte, que le groupe de travail sur une stratégie provinciale pour la vision a présenté en novembre 2017, afin d'examiner les facteurs, comme le niveau de financement, qui influent sur l'offre de services de chirurgie de la cataracte et leur lien avec les temps d'attente. Afin d'atteindre les objectifs en matière de temps d'attente, le Ministère prévoit utiliser les recommandations formulées dans le plan de gestion de la capacité pour les chirurgies de la cataracte du groupe de travail pour prendre les futures décisions en matière de financement dans le but d'atteindre ses cibles relatives aux temps d'attente.

- *utiliser l'information issue de cet examen pour déterminer les besoins de financement futurs pour les interventions chirurgicales non urgentes mais pressantes, de manière à tenir compte du risque couru par les patients et à permettre aux hôpitaux d'atteindre les délais cibles ministériels établis pour la réalisation des interventions chirurgicales non urgentes mais pressantes.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que plus l'intervention chirurgicale était urgente, moins elle était susceptible d'être pratiquée dans le délai cible.

Durant notre suivi, nous avons constaté que le Ministère avait utilisé l'information contenue dans les rapports susmentionnés, comme la fiche de rendement sur la qualité des soins orthopédiques et le plan de capacité pour les chirurgies de la cataracte, pour déterminer les besoins financiers et atteindre les objectifs en matière de temps

d'attente. Par exemple, en décembre 2017, le Ministère a fait un investissement supplémentaire pour financer plus de 160 arthroplasties de la hanche et du genou dans les RLISS qui ont le plus de mal à respecter les temps d'attente cibles. Comme il est mentionné plus haut, le Ministère prévoit prendre des décisions de financement pour les chirurgies de la cataracte en se fondant sur les recommandations du plan de capacité pour les chirurgies de la cataracte afin de cibler les régions de la province où les besoins sont les plus grands. Le Ministère prévoit également continuer de collaborer avec les RLISS pour repérer les hôpitaux qui ont des problèmes de temps d'attente et trouver des solutions possibles.

Recommandation 5

Pour continuer de faire une utilisation optimale des ressources hospitalières avec le financement restreint et de mieux garantir que les patients subissent les interventions chirurgicales non urgentes mais pressantes dans les délais cibles établis par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère), les hôpitaux doivent consulter au besoin le Ministère et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et doivent collaborer avec les chirurgiens pour définir des moyens de diminuer l'engorgement, par exemple en planifiant la pratique de certaines interventions chirurgicales non urgentes à d'autres moments que pendant l'horaire de jour régulier de la semaine.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de mars 2021 (Trillium Health Partners).

En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020 (Hôpital régional de Windsor).

Pleinement mise en oeuvre (Rouge Valley Health System).

Détails

Durant notre audit de 2016, plus de la moitié des chirurgiens qui ont répondu à notre sondage ont indiqué que leur hôpital ne prévoyait pas

d'interventions chirurgicales non urgentes le soir et la fin de semaine en raison des contraintes financières.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium :** En 2017-2018, en raison du succès démontré de la mise en oeuvre de ce modèle à un autre emplacement en 2012, Trillium a mis en oeuvre le modèle de chirurgie de soins actifs dans l'un de ses établissements afin de réduire la concurrence pour les salles d'opération après les heures en reportant les interventions chirurgicales générales non planifiées des heures en soirée aux heures de jour. Il prévoit également explorer d'autres possibilités au moyen d'une analyse plus vaste de l'efficacité des salles d'opération, qui devrait être terminée d'ici la fin de mars 2021.
- **Windsor :** Cet hôpital a indiqué qu'il restait beaucoup à faire pour donner suite à cette recommandation, car il en est encore aux premières étapes de l'examen des temps d'attente pour les patients devant subir une intervention chirurgicale. Comme il est mentionné sous la **recommandation 3**, il prévoit mettre au point un système électronique pour documenter les raisons des retards d'ici avril 2020. Il compte ensuite trouver des moyens de réduire les arriérés ou les retards.
- **Rouge :** Cet hôpital a mis en oeuvre des mesures pour réduire les temps d'attente et les arriérés d'interventions chirurgicales non urgentes mais pressantes. Par exemple, il a mis en place trois unités d'évaluation diagnostique (prostate, thyroïde et sein) pour réduire le temps d'attente depuis l'aiguillage jusqu'au diagnostic et à l'intervention chirurgicale. Il a également mis en oeuvre des salles de relève (deux salles d'opération dont les heures d'ouverture et les horaires sont échelonnés pour que les chirurgiens puissent passer de l'une à l'autre en attendant que leurs patients soient prêts) pour les

interventions chirurgicales orthopédiques. Ces salles de relève réduisent le temps de préparation des salles d'opération et permettent aux chirurgiens de pratiquer deux autres interventions chirurgicales. En outre, l'hôpital a mis en place un auxiliaire médical pour l'aider à gérer les soins préopératoires et postopératoires, ce qui libère les chirurgiens orthopédistes pour les interventions chirurgicales.

Recommandation 6

Pour que les patients et les fournisseurs de soins de santé prennent des décisions éclairées et que les patients subissent une intervention chirurgicale non urgente dans un délai approprié, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit collaborer avec les hôpitaux pour :

- *mettre en oeuvre un système centralisé d'aiguillage et d'évaluation des patients pour tous les types d'interventions chirurgicales non urgentes dans chaque région.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de mars 2019.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que, même si 8 des 14 RLISS de l'Ontario avaient des services d'aiguillage centralisés pour les arthroplasties de la hanche et du genou dans leurs régions respectives, il n'y avait pas de système centralisé de réservation des salles d'opération pour les autres types d'interventions chirurgicales non urgentes.

Durant notre suivi, nous avons constaté qu'en décembre 2017, le Ministère avait annoncé un investissement de 37 millions de dollars sur trois ans pour étendre le système centralisé d'aiguillage et d'évaluation des patients, appelé Cliniques d'accès rapide (CAR), aux soins musculosquelettiques à l'échelle de la province, en commençant par l'arthroplastie de la hanche et

du genou et la gestion des douleurs lombaires, en 2017-2018 et 2018-2019.

Certains RLISS ont commencé à mettre en oeuvre les CAR pour l'arthroplastie de la hanche et du genou et pour la gestion des douleurs lombaires. Le Ministère s'attend à ce que tous les RLISS mettent en oeuvre les CAR d'ici la fin de mars 2019. À l'avenir, des fonds seront fournis pour mettre à l'essai et évaluer les CAR en vue de leur extension à d'autres types d'interventions chirurgicales ou d'opérations.

- *ventiler les données sur le rendement relatif aux temps d'attente par niveau d'urgence pour chaque type d'intervention chirurgicale non urgente sur le site Web public du Ministère.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que le Ministère avait rendu publics les temps d'attente par hôpital pour les 12 types d'interventions chirurgicales non urgentes, mais qu'il n'avait pas déclaré les temps d'attente par niveau d'urgence.

Durant notre suivi, nous avons constaté que le Ministère avait introduit un nouvel outil en ligne pour aider les membres du public à trouver les données sur les temps d'attente pour les chirurgies et les interventions par niveau d'urgence ou de priorité à l'échelle de la province. Depuis août 2017, les données sur les temps d'attente sont accessibles sur les sites Web de Qualité des services de santé Ontario (QSSO) et du Ministère.

Les données sur les temps d'attente publiées sur les sites Web sont ventilées par niveau de priorité, qui est attribué à chaque patient d'après une évaluation effectuée par les cliniciens pour déterminer l'urgence des soins. Il y a quatre niveaux de priorité : priorité 1 (immédiat/urgent), priorité 2 (urgent), priorité 3 (semi-urgent) et priorité 4 (non urgent). Puisque les patients ayant des affections urgentes (priorité 1) sont vus immédiatement, leurs temps d'attente ne sont pas inclus dans les données connexes. Chaque niveau

de priorité d'une opération ou d'une intervention chirurgicale (comme la chirurgie de la cataracte, la chirurgie du cancer et la chirurgie orthopédique) est assorti d'un temps d'attente cible. Les sites Web indiquent le pourcentage d'interventions chirurgicales pratiquées dans les délais cibles à chaque niveau de priorité.

- *rendre compte publiquement du temps d'attente total pour chaque type de chirurgie, y compris le temps entre la date de l'aiguillage par un médecin de famille et la date du rendez-vous du patient avec un spécialiste.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que, contrairement à d'autres administrations comme la Nouvelle-Écosse et le Royaume-Uni, l'Ontario ne déclarait pas les temps d'attente totaux. Le Ministère assurait un suivi du temps d'attente pour consulter un spécialiste, mais il ne le rendait pas public ni ne l'incluait dans les temps d'attente pour les interventions chirurgicales.

Comme il est mentionné plus haut, en août 2017, le Ministère a publié les données sur les temps d'attente pour les interventions chirurgicales sur son site Web et sur ceux de QSSO. Ces données indiquent le temps d'attente total incluant deux composantes : 1) le délai entre l'aiguillage d'un médecin de famille ou d'un membre du personnel infirmier praticien et le premier rendez-vous du patient avec un chirurgien spécialisé; et 2) le délai entre la décision concernant une intervention chirurgicale ou une opération et la date de l'intervention chirurgicale ou de l'opération en question.

Recommandation 7

Pour garantir que les patients peuvent consulter rapidement un spécialiste pour une intervention chirurgicale non urgente, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit

déterminer les raisons pour lesquelles l'attente pour consulter certains spécialistes est longue, et collaborer avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), les hôpitaux et les spécialistes pour réduire les temps d'attente et améliorer l'accès aux spécialistes et à leurs services.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de mars 2019

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que la comptabilisation des temps d'attente pour voir des spécialistes ajouterait plusieurs mois aux temps d'attente pour certaines interventions chirurgicales. Selon le niveau d'urgence, les patients étaient encore susceptibles d'attendre entre 78 et 181 jours de plus avant de subir leur intervention chirurgicale.

Comme il est mentionné sous la **recommandation 6**, le Ministère s'est engagé à améliorer l'accès aux services de spécialistes en étendant le système centralisé d'aiguillage et d'évaluation des patients, connu sous le nom de Cliniques d'accès rapide (CAR), aux patients en attente d'une arthroplastie de la hanche et du genou ou de services de gestion de la douleur lombaire. Des RLISS ont mis sur pied des CAR, ce qui permet aux patients d'obtenir une évaluation interprofessionnelle, généralement effectuée par une infirmière praticienne ou un infirmier praticien, une ou un physiothérapeute ou une chiropraticienne ou un chiropraticien possédant des compétences et une formation spécialisées. Cette évaluation se fait dans les quatre semaines suivant la demande, et la nécessité d'une intervention chirurgicale est déterminée à ce moment-là. Des traitements non chirurgicaux seront recommandés aux patients qui n'ont pas besoin d'une intervention chirurgicale. Le Ministère s'attend à ce que tous les RLISS mettent en oeuvre les CAR d'ici la fin de mars 2019.

Par ailleurs, le Ministère a indiqué que les CAR seront mis en oeuvre en fonction des modèles actuels fondés sur des données probantes qui se sont avérés bénéfiques pour les patients. Ces modèles incluent le modèle des centres

d'admission et d'évaluation (CAE) et des cliniques interprofessionnelles d'évaluation et d'éducation en matière de lombalgie (CIEEL). Ces modèles aident les patients qui ont besoin d'une intervention chirurgicale à consulter plus rapidement un chirurgien et à élaborer des plans d'autogestion des soins pour ceux qui n'en ont pas besoin. Par exemple, le modèle des CAE a réduit de 90 % les temps d'attente pour une arthroplastie de la hanche ou du genou dans le RLISS de Champlain en répartissant les patients entre les listes d'attente des chirurgiens.

Rendement médiocre quant à la sécurité des soins chirurgicaux

Recommandation 8

Pour garantir la sécurité des patients qui doivent subir une intervention chirurgicale, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit travailler avec les hôpitaux pour s'assurer que ceux-ci effectuent un suivi régulier des incidents liés à la sécurité des patients et qu'ils prennent les mesures correctives nécessaires.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère ne savait pas quels hôpitaux contribuaient au rendement médiocre sur le plan de la sécurité des soins chirurgicaux, et il n'avait pris aucune mesure pour remédier à cette lacune.

Lors de notre suivi, nous avons constaté que le Ministère avait collaboré avec les hôpitaux pour s'assurer que ceux-ci effectuent un suivi régulier des incidents liés à la sécurité des patients et prennent les mesures correctives nécessaires. Par exemple :

- Le Ministère a commencé à financer le Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario (ON-SQIN), qui réunit des équipes chirurgicales des hôpitaux pour évaluer les données cliniques, déterminer les domaines d'intérêt en matière de sécurité chirurgicale et les résultats pour

les patients, et partager des idées et des pratiques. Au 1^{er} juin 2018, 46 hôpitaux de l'Ontario participaient au réseau ON-SQIN, qui a suivi et évalué 14 indicateurs allant de la période préchirurgicale à 30 jours après l'intervention chirurgicale, tout en ajustant les données en fonction de l'âge et des maladies préexistantes pour assurer la comparabilité des résultats. Des exemples d'indicateurs sont les intubations non planifiées, les infections des voies urinaires, les infections du site opératoire, la sepsie et la thromboembolie veineuse.

- La *Loi de 2004 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins* (LPRQS) a été modifiée et remplacée par la *Loi de 2016 sur la protection des renseignements sur la qualité des soins*, qui est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2017. La LPRQS de 2016 accroît la transparence en affirmant le droit des patients à accéder à l'information sur leurs propres soins de santé et en précisant que les faits relatifs aux incidents critiques doivent être divulgués aux patients et à leurs familles.
- Le Ministère exige toujours des hôpitaux de l'Ontario qu'ils signalent les incidents critiques relatifs aux médicaments ou aux fluides intraveineux au moyen du Système national de déclaration des accidents et incidents, un outil Web qui permet aux utilisateurs de signaler, d'analyser et de partager l'information sur les incidents liés à la sécurité des patients.

La pénurie de lits est causée par le fait que des patients attendent à l'hôpital de recevoir d'autres types de soins

Recommandation 9

Pour assurer une utilisation optimale des ressources de la santé pour les patients qui ont besoin de soins hospitaliers et pour ceux qui ont besoin de soins de

longue durée, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *s'assurer que les patients ayant besoin d'un autre niveau de soins qui attendent à l'hôpital sont en sécurité et reçoivent les soins de rétablissement et de transition dont ils ont besoin pendant leur attente.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé qu'environ 14 % des lits d'hôpitaux de la province étaient occupés par des patients ayant besoin d'un autre niveau de soins qui ne nécessitaient plus les soins dispensés par l'hôpital, mais qui devaient attendre qu'un lit se libère dans un autre établissement, comme un foyer de soins de longue durée. Les unités de soins actifs des hôpitaux ne sont pas le milieu idéal pour ces patients.

Durant notre suivi, nous avons constaté que le Ministère avait affecté environ 40 millions de dollars aux RLISS pour plus de 40 projets pilotes et initiatives liés aux interventions d'évaluation et de rétablissement, qui sont des services de soins en réadaptation et de rétablissement à court terme offerts dans la collectivité aux personnes ayant subi une perte réversible de leur capacité fonctionnelle. Au moment de notre suivi, des services avaient été fournis à environ 28 000 aînés, et une formation avait été offerte à plus de 2 000 cliniciens. Les hôpitaux et les RLISS ont signalé une amélioration de l'accès et du roulement des patients, des lits de soins actifs à des lits de soins pour affections subaiguës et de réadaptation, une réduction de la durée des séjours à l'hôpital et des mises en congé plus rapides grâce à l'amélioration des services de réadaptation à domicile.

- *évaluer les politiques des autres administrations visant à limiter de façon raisonnable le temps que les patients attendent à l'hôpital qu'un lit se libère dans un foyer de soins de longue durée, par exemple la politique qui consiste à transférer*

les patients au premier foyer approprié situé à une distance raisonnable où une place est disponible.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé qu'en Ontario, les patients ont le droit de demeurer à l'hôpital jusqu'à ce qu'une place se libère dans les foyers de soins de longue durée de leur choix. Par comparaison, la Colombie-Britannique, le Manitoba, Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse et l'Île-du-Prince-Édouard exigent tous que les patients soient transférés au premier lit disponible dans un foyer de soins de longue durée de la province.

Durant notre suivi, nous avons constaté qu'au début de 2017, le Ministère avait examiné et évalué les politiques de placement d'autres administrations. L'examen portait notamment sur les dispositions relatives au « premier lit disponible » et sur les patients des catégories spéciales et à risque élevé. Le Ministère a utilisé et continuera d'utiliser l'information recueillie dans le cadre de cet examen pour éclairer ses décisions concernant le processus de placement dans les foyers de soins de longue durée.

- *procéder à la planification de la capacité pour les soins aux aînés et remédier à la pénurie de lits, le cas échéant, dans les foyers de soins de longue durée.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que le Ministère n'avait aucun plan pour augmenter la capacité en matière de soins de longue durée et qu'il ne connaissait pas la demande future de lits de soins de longue durée.

Durant notre suivi, nous avons constaté que le Ministère avait procédé à une planification de la capacité pour les soins aux aînés et remédié à la pénurie de lits. En octobre 2017, le Ministère a annoncé un investissement dans plus de 2 000 lits

d'hôpitaux supplémentaires pour réduire les temps d'attente dans les hôpitaux. Le Ministère a également collaboré avec les RLISS et les fournisseurs de services de santé pour améliorer et élargir les soutiens disponibles dans la collectivité. Ce partenariat a permis de créer environ 600 places de soins de transition et 200 logements avec services de soutien en 2017-2018 pour aider les patients à quitter l'hôpital et à retourner dans leur domicile ou leur collectivité. Pour accroître davantage la capacité en soins communautaires, le Ministère investira 187 millions de dollars de plus en 2018-2019.

Les hôpitaux n'ont pas de systèmes efficaces pour allouer les lits

Recommandation 10

Pour réduire le temps pendant lequel les patients hospitalisés doivent attendre pour obtenir un lit après leur admission, les hôpitaux doivent effectuer une analyse coûts-avantages de l'adoption d'un système plus efficace de gestion des lits qui fournit de l'information en temps réel sur la situation des lits de l'hôpital, notamment les lits occupés, les lits en attente de désinfection ou prêts à accueillir un nouveau patient, ainsi que le nombre de patients qui attendent pour chaque type de lit dans chaque unité de soins actifs.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de mars 2019 (Trillium Health Partners).

Pleinement mise en oeuvre (Hôpital régional de Windsor).

Pleinement mise en oeuvre (Rouge Valley Health System).

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que l'un des hôpitaux visités était capable de transférer les patients de l'urgence dans des lits d'unités de soins actifs plus rapidement que les deux autres, car il disposait d'un

système de technologie de l'information pour la gestion des lits dans l'ensemble de l'hôpital.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : En 2017-2018, ses affectations en capital comprenaient jusqu'à deux millions de dollars pour un système de gestion des lits afin d'améliorer le roulement des patients et la gestion de la capacité. L'hôpital planifiait les prochaines étapes au moment de notre suivi. En juin 2018, il a retenu les services d'un expert de l'extérieur pour examiner l'état actuel de la gestion des lits, effectuer une analyse coûts-avantages et recommander des améliorations. L'analyse coûts-avantages a été préparée et sera publiée d'ici la fin de mars 2019.
- **Windsor** : Comme il est mentionné sous la **recommandation 2**, en octobre 2017, cet hôpital a mis en oeuvre un nouveau modèle d'attribution des lits pour le programme de médecine afin de transférer rapidement les patients du service des urgences au service approprié après leur admission. Le nouveau modèle utilise un logiciel pour afficher de l'information sur l'état des lits d'hôpitaux, comme le nombre de patients à l'urgence en attente d'un lit, la durée de l'attente et un code d'état de préparation des lits (vert : moins de 30 minutes; jaune : de 31 à 60 minutes; rouge : plus de 60 minutes).
- **Rouge** : Le Centre de santé Centenary du système de santé Rouge Valley (aujourd'hui l'Hôpital Scarborough and Rouge) n'a pas effectué d'analyse coûts-avantages pour un système de gestion des lits, car la fusion de ce centre et de l'Hôpital de Scarborough a permis de tirer parti des systèmes existants des deux hôpitaux. Il a donc mis sur pied une commission de gestion de la demande et de la capacité afin de compléter le système existant de gestion des lits et d'améliorer la performance et l'exactitude d'un portail Web qui suit le roulement des patients.

L'Hôpital Rouge Valley d'Ajax et de Pickering (aujourd'hui l'Hôpital Lakeridge) a mis au point l'outil de gestion des lits, un système d'information automatisé qui assure le suivi du roulement des patients en temps réel.

La planification médiocre des admissions et des mises en congé allonge les temps d'attente pour un lit

Recommandation 11

Pour réduire le temps pendant lequel les patients doivent attendre avant d'obtenir un lit après leur admission, les hôpitaux doivent examiner les heures et les jours de la semaine où les patients attendent de façon exagérée au moment de l'admission et de la mise en congé, et apporter les changements qui s'imposent pour que le personnel dispose de suffisamment de temps pour préparer les lits pour accueillir les nouveaux patients hospitalisés, en particulier ceux qui arrivent en période de pointe.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de mars 2019 (Trillium Health Partners).

Pleinement mise en oeuvre (Hôpital régional de Windsor).

Pleinement mise en oeuvre (Rouge Valley Health System).

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que les patients admis par un médecin à la salle d'urgence la fin de semaine devaient attendre en moyenne 35 minutes de plus que l'attente habituelle de 10 heures les jours de semaine pour un lit d'hospitalisation parce qu'il y a moins de médecins et d'effectifs de soutien en service durant la fin de semaine.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Les services généraux de Trillium ont élaboré un plan d'optimisation des activités d'entretien ménager afin d'améliorer le roulement des patients et

de prévoir suffisamment de temps pour la préparation des lits en vue des nouvelles admissions. Trillium a également donné suite à cette recommandation en prenant d'autres initiatives, comme les processus et pratiques de gestion de la capacité et l'équipe de leadership en matière de capacité excédentaire, comme il est mentionné sous la **recommandation 2**, et une analyse coûts-avantages des solutions de gestion des lits, comme il est mentionné sous la **recommandation 10**. L'analyse coûts-avantages a été préparée et sera publiée d'ici la fin de mars 2019.

- **Windsor** : Comme il est mentionné sous les **recommandations 2 et 10**, en octobre 2017, cet hôpital a mis en oeuvre un nouveau modèle d'attribution des lits pour le programme de médecine afin de transférer rapidement les patients du service des urgences au service approprié. Le nouveau modèle prévoit l'utilisation de postes d'évaluation (où les médecins peuvent accélérer les tests diagnostiques pour les patients, confirmer leur diagnostic et déterminer une date prévue de mise de congé).
- **Rouge** : Cet hôpital a mis sur pied un groupe de travail sur l'efficacité du roulement des patients, qui a lancé les initiatives suivantes : réviser la politique de gestion des lits et des périodes de pointe; rationaliser les réunions quotidiennes de gestion des lits; et produire un rapport quotidien sur la date prévue de mise en congé afin d'améliorer le roulement des patients.

Les lits d'hospitalisation ne sont pas prêts à accueillir les patients en temps opportun

Recommandation 12

Pour réduire le temps d'attente des patients pour un lit, les hôpitaux doivent veiller à ce qu'il y ait

un nombre suffisant d'effectifs d'entretien ménager en service pour désinfecter en temps opportun les chambres et les lits récemment libérés, et établir l'ordre de priorité des travaux de désinfection d'après les types de lits dont on a le plus besoin.

État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que les patients devaient attendre pendant au moins une heure et demie de plus à la salle d'urgence pour obtenir un lit dans les unités de soins actifs après le quart de jour du personnel d'entretien ménager, qui se termine en général à 15 h, parce qu'il y a beaucoup moins d'effectifs d'entretien en service durant le quart de nuit.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Cet hôpital a effectué une analyse de la dotation et mis en oeuvre de nouveaux horaires de travail en septembre 2017 afin de repousser les heures de début pour le personnel de l'entretien ménager et de couvrir ainsi les heures où les besoins en entretien sont plus élevés. Il a ajouté deux quarts de cinq heures (qui se terminent à 23 h) et trois quarts de nuit (qui se terminent à 7 h) pour répondre aux besoins en entretien ménager plus tard en soirée. Il a également fixé un délai de nettoyage cible de 45 minutes, qu'il surveille chaque jour. Il prévoit continuer de surveiller les données sur les mises en congé et les horaires de travail pour s'assurer qu'il y a suffisamment d'employés pour faire le travail de nettoyage.
- **Windsor** : Cet hôpital a restructuré son personnel de nettoyage, ce qui a donné lieu à une augmentation du personnel d'entretien ménager disponible de 12 h à 20 h et de 23 h à 7 h pour faciliter le nettoyage après les mises en congé en après-midi et pendant la nuit. Il a également modifié son processus de nettoyage de sorte que le superviseur confie maintenant la tâche de nettoyer un lit à un

membre du personnel de l'entretien ménager en même temps qu'il assigne à un préposé au transport la tâche d'aider un patient à sortir du lit. Cela a permis de raccourcir le processus de nettoyage de 20 minutes et d'améliorer l'efficacité de l'entretien ménager.

- **Rouge** : Cet hôpital a mis en oeuvre un système de tâches prioritaires pour attribuer et nettoyer les lits en fonction de la priorité des patients. Il a également adopté un modèle axé sur le roulement en transférant les tâches courantes (comme le nettoyage ordinaire) à la fin de la journée pour réduire au minimum le dédoublement des efforts et mieux harmoniser le personnel disponible avec la demande. En outre, il a mis en oeuvre un plan de gestion des périodes de pointe afin d'augmenter le niveau de dotation avant une augmentation prévue de la demande.

Le processus d'appel des hôpitaux et des médecins prévu dans la *Loi sur les hôpitaux publics* doit être revu

Recommandation 13

Pour que les hôpitaux, de concert avec les médecins, prennent les meilleures décisions en fonction de l'évolution des besoins des patients, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit revoir le processus de nomination des médecins et le processus d'appel des hôpitaux et des médecins prévus dans la Loi sur les hôpitaux publics.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé des cas où les hôpitaux étaient incapables de résoudre rapidement des questions de ressources humaines avec les médecins à cause du processus légal exhaustif qu'ils doivent observer en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics*.

Au cours de notre suivi, le Ministère s'est engagé à élaborer un processus pour régler ce problème.

Il se penchera sur cette question une fois qu'il aura conclu les négociations concernant l'Entente sur les services de médecin entre le gouvernement provincial et l'Ontario Medical Association (OMA).

Assurer la coordination avec les médecins est un défi pour les hôpitaux

Recommandation 14

Pour que les hôpitaux puissent prendre la meilleure décision pour tenir compte des besoins changeants des patients, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit évaluer l'intérêt à long terme pour les hôpitaux d'embaucher, dans certains cas, des médecins au sein du personnel hospitalier.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que les hôpitaux n'avaient pas le pouvoir de gérer les médecins de la même façon qu'ils gèrent le personnel hospitalier, car la relation entre l'hôpital et les médecins est régie par la *Loi sur les hôpitaux publics*. Nous avons relevé des cas où la direction des hôpitaux et certains médecins n'avaient pas collaboré et n'étaient donc pas en mesure de fournir des services de soins de santé axés sur le patient.

Au cours de notre suivi, le Ministère s'est engagé à élaborer un processus pour régler ce problème. Il se penchera sur cette question une fois qu'il aura conclu les négociations concernant l'Entente sur les services de médecin entre le gouvernement provincial et l'Ontario Medical Association (OMA).

Une planification plus efficace de l'horaire du personnel infirmier s'impose

Recommandation 15

Pour assurer une meilleure utilisation des ressources hospitalières affectées aux soins infirmiers dans chaque unité, les hôpitaux doivent :

- *évaluer le besoin de mettre en oeuvre un système de planification des horaires plus efficace, tel qu'un système d'information à l'échelle de l'hôpital qui centralise la planification de l'horaire de travail de tous les effectifs infirmiers d'après les besoins des patients.*

État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé qu'une planification efficace de l'horaire du personnel infirmier au moyen d'un système centralisé pouvait réduire les coûts liés aux heures supplémentaires et à la dotation. Cependant, aucun des trois hôpitaux visités n'avait mis en place un système qui leur permettrait de suivre et de gérer l'horaire de travail de chaque membre du personnel infirmier.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Cet hôpital a évalué la nécessité de mettre en oeuvre un système de planification des horaires plus efficace. Il prévoit améliorer son système d'information sur les ressources humaines par un système qui offre une fonctionnalité plus avancée pour appuyer l'établissement des horaires et la planification ou la surveillance proactives de l'effectif. Il a défini des exigences pour le nouveau système, mais n'a pas encore déterminé le calendrier de mise en oeuvre.
- **Windsor** : Cet hôpital a cerné le besoin d'un système d'ordonnancement plus efficace et a mis en oeuvre un programme d'ordonnancement et un outil de suivi de l'acuité quotidien, poste par poste, qui gère ses niveaux de soins infirmiers en fonction des besoins des patients.
- **Rouge** : Cet hôpital a évalué la nécessité d'un système plus efficace d'établissement des horaires et a mis en oeuvre un système électronique. Il a également amélioré les capacités de communication du système en incluant une fonction d'avis de diffusion de

quart qui permet au personnel d'envoyer des messages texte à toutes les unités ou à tous les services. En outre, il a instauré un modèle de bureau de dotation centralisé qui permet à tous les ministères d'examiner le personnel disponible dans différents secteurs afin de répondre aux besoins en dotation.

- *consigner et analyser de façon plus rigoureuse les heures supplémentaires et les congés de maladie du personnel infirmier et effectuer des études coûts-avantages rigoureuses pour éclairer la prise de décision relative à l'utilisation de différents types d'effectifs infirmiers sans recourir de façon excessive aux infirmières d'agences pour combler le manque de personnel.*

État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que bon nombre des membres du personnel infirmier des hôpitaux visités faisaient régulièrement beaucoup d'heures supplémentaires. Nous avons également constaté que le nombre de congés de maladie du personnel infirmier était en hausse.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Cet hôpital a instauré une diligence raisonnable additionnelle pour le recours aux heures supplémentaires et au personnel infirmier d'agence en exigeant l'approbation officielle du directeur. Il a également commencé à présenter des rapports hebdomadaires aux gestionnaires sur les heures supplémentaires, les congés de maladie et le recours au personnel infirmier d'agence. En outre, il a examiné les ratios de dotation en personnel infirmier dans tous les domaines cliniques, qui sont conformes aux ratios de dotation des hôpitaux comparables.
- **Windsor** : Cet hôpital a retenu les services d'un expert de l'extérieur pour examiner la composition du personnel dans tous

les domaines de soins aux patients. Il a également comparé son rendement en matière de coûts à celui des hôpitaux comparables, et il prévoit examiner ce rapport chaque année. Dans le cadre de cette analyse comparative, il a examiné et analysé la composition du personnel, les congés de maladie et les heures supplémentaires. Il n'utilise pas de personnel infirmier d'agence.

- **Rouge** : Cet hôpital a élaboré une fiche de pointage trimestrielle pour qu'une équipe de la haute direction puisse examiner le recours aux heures supplémentaires et au personnel infirmier d'agence, ainsi que l'utilisation des congés de maladie. Il exige que le directeur ou le vice-président approuve les heures supplémentaires ou le personnel infirmier d'agence. Il a également utilisé la trousse d'outils pour le recours au personnel infirmier autorisé/personnel infirmier auxiliaire autorisé ainsi que l'outil d'évaluation des besoins en soins aux patients pour analyser les besoins en soins infirmiers des unités de soins.

Il faut améliorer la protection des patients et de leurs renseignements de santé personnels

Recommandation 16

Pour assurer la sécurité des patients et la protection de leurs renseignements de santé personnels, les hôpitaux doivent disposer de processus efficaces pour :

- *effectuer des vérifications de casier judiciaire avant l'embauchage des nouveaux employés et mettre à jour périodiquement les vérifications concernant le personnel en place, en particulier*

les employés qui travaillent auprès des enfants et des patients vulnérables.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de décembre 2019 (Trillium Health Partners).

Pleinement mise en oeuvre (Hôpital régional de Windsor).

Pleinement mise en oeuvre (Rouge Valley Health System).

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que les hôpitaux de la Colombie-Britannique exigeaient que toutes les personnes qui travaillent auprès d'enfants ou d'adultes vulnérables fassent l'objet d'une vérification du casier judiciaire avant leur embauche, et au moins une fois tous les cinq ans par la suite. Par contraste, les hôpitaux de l'Ontario n'avaient pas d'exigences juridiques semblables.

Durant notre suivi, nous avons constaté qu'en juillet 2017, l'Association des hôpitaux de l'Ontario avait produit un document pour aider les hôpitaux à élaborer un programme de vérification du casier judiciaire ou à améliorer leur programme existant. Nous avons également noté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Cet hôpital a conçu un plan de vérification du casier judiciaire des nouveaux employés et des employés en poste. Au moment de notre suivi, il élaborait une politique interne à l'appui de la mise en oeuvre progressive du plan de vérification du casier judiciaire d'ici la fin de décembre 2019.
- **Windsor** : Cet hôpital a mis en oeuvre des vérifications du casier judiciaire pour tous les nouveaux employés, bénévoles et membres du personnel professionnel. Il exige également que tous les employés actuels fournissent des renseignements à jour s'ils ont fait l'objet d'accusations au criminel ou d'une déclaration de culpabilité après une vérification initiale de casier judiciaire.
- **Rouge** : Cet hôpital a mis en oeuvre une politique de vérification des antécédents

criminels, qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2017. Cette politique exige une vérification satisfaisante des antécédents de tous les nouveaux membres du conseil, employés, médecins et bénévoles. La politique exige également que tous les membres actuels du personnel et tous les entrepreneurs présentent un formulaire d'autodéclaration dans les deux semaines suivant toute accusation formelle ou déclaration de culpabilité à une infraction criminelle.

- *désactiver l'accès à tous les systèmes d'information de l'hôpital pour quiconque n'est plus à l'emploi de l'hôpital.*

État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé des faiblesses dans la protection des patients et de leurs renseignements personnels stockés dans des systèmes informatiques. Par exemple, nous avons trouvé des comptes informatiques actifs pour des personnes qui ne travaillaient plus à l'hôpital, des retards dans la communication des changements de personnel au service des TI et des employés qui avaient plusieurs comptes informatiques sans raison valable.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Cet hôpital effectue un audit mensuel des comptes des personnes qui ne travaillent plus à l'hôpital pour s'assurer qu'ils sont fermés. Son personnel des Ressources humaines et des TI a collaboré avec les gestionnaires afin de réduire le délai entre la date de cessation d'emploi et l'envoi de l'avis aux Ressources humaines.
- **Windsor** : Cet hôpital a mis en oeuvre un nouveau processus d'automatisation de l'annuaire actif, qui avise automatiquement les gestionnaires du système de toute cessation d'emploi traitée par le service des

Ressources humaines. Il réalise également des audits trimestriels pour vérifier si les cessations d'emploi ont été finalisées.

- **Rouge** : Cet hôpital a mis au point un formulaire de demande d'accès aux services pour traiter toutes les cessations d'emploi et désactiver l'accès des anciens employés aux renseignements de l'hôpital. Par souci de protection, son service des Ressources humaines envoie également une liste bimensuelle des cessations d'emploi à l'équipe des TI pour s'assurer que tous les systèmes ont été mis à jour.
- *au besoin, mettre en oeuvre des fonctions adéquates de déconnexion automatique pour les ordinateurs et les systèmes d'information qui contiennent des renseignements concernant les patients.*

État : Pleinement mise en oeuvre (Trillium Health Partners).

En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018 (Hôpital régional de Windsor).

Pleinement mise en oeuvre (Rouge Valley Health System).

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que les ordinateurs d'un hôpital n'étaient pas dotés d'une fonction de déconnexion automatique, et qu'une application clé contenant des renseignements personnels sur la santé était programmée pour se déconnecter automatiquement seulement après 12 heures d'inactivité.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Cet hôpital a mis en oeuvre la procédure de déconnexion automatique après 30 minutes.
- **Windsor** : Cet hôpital procédait à la mise en oeuvre d'une procédure de déconnexion après quatre heures, qui devrait être terminée d'ici décembre 2018.

- **Rouge** : Cet hôpital a mis en oeuvre des fonctions de déconnexion automatique à deux niveaux : 1) le système d'exploitation, qui est réglé pour une déconnexion automatique après 30 minutes sur la plupart des postes de travail; 2) l'application, qui varie selon les fonctionnalités offertes par chaque fournisseur.
- *chiffrer tous les appareils portables, tels que les ordinateurs portatifs et les clés USB, utilisés par le personnel de l'hôpital pour accéder aux renseignements sur les patients.*

État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé des cas où les hôpitaux n'avaient mis en place aucun contrôle empêchant les employés d'utiliser des clés USB non chiffrées ni aucun processus de gestion des clés USB.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Cet hôpital avait déjà chiffré tous ses appareils portables, y compris les clés USB, au moment de notre audit de 2016, et continue de le faire.
- **Windsor** : Cet hôpital a finalisé ses politiques de chiffrement en mai 2018, et il a chiffré tous les dispositifs portables, y compris les clés USB.
- **Rouge** : Cet hôpital impose le chiffrement de tous les appareils fournis par l'hôpital, y compris les appareils portatifs comme les téléphones mobiles, les ordinateurs portatifs et les clés USB.

Le mauvais entretien de l'équipement médical fait courir des risques aux patients

Recommandation 17

Pour que l'équipement médical fonctionne correctement au moment où l'on en a besoin et que

tant les patients que les travailleurs de la santé soient en sécurité quand on utilise l'équipement, les hôpitaux doivent :

- *disposer d'une liste complète de l'équipement médical comportant de l'information exacte et à jour sur tout l'équipement qui nécessite un entretien préventif continu.*

État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que certains instruments médicaux d'un hôpital ne faisaient pas partie du programme d'entretien préventif et que sa base de données sur l'entretien préventif était désuète.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Cet hôpital a effectué une mise à jour de l'inventaire en inspectant chaque chambre de patient et chaque service pour s'assurer que tous les instruments médicaux ont été entrés dans la base de données. Il a instauré une nouvelle politique et de nouvelles procédures pour l'inspection et la saisie des nouveaux instruments médicaux dans la base de données, et pour le retrait des instruments médicaux de la base de données lorsqu'ils ne sont plus à l'hôpital. Pour maintenir l'exactitude de la base de données, le service de génie biomédical a envoyé une note de service pour rappeler au personnel de l'informer des appareils achetés ou déplacés.
- **Windsor** : Cet hôpital a procédé à un inventaire complet lors de l'examen annuel de l'équipement effectué dans le cadre de la planification des immobilisations. Lors de cet examen, le gestionnaire du service de génie biomédical rencontre le gestionnaire de chaque secteur de soins aux patients et examine les articles en stock. Les données d'inventaire sont ensuite mises à jour dans la base de données BioMed.

- **Rouge** : Cet hôpital tient un inventaire complet de l'équipement. Cette information est stockée dans la base de données du système informatisé de gestion de l'entretien du service de génie biomédical. Il a également examiné le plan de gestion de l'entretien de l'équipement pour s'assurer que l'information sur tout l'équipement est exacte et à jour.

- *effectuer l'entretien préventif et fonctionnel d'après les spécifications des fabricants ou d'autres spécifications établies et surveiller le travail d'entretien pour s'assurer qu'il est effectué correctement et en temps opportun.*
- État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.**

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que certains instruments médicaux à risque élevé ne faisaient pas l'objet de l'entretien régulier prévu dans les manuels d'entretien ou dans la politique de l'hôpital.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Cet hôpital a mis en place un programme d'entretien préventif pour tous les instruments médicaux critiques, qui se fonde sur les recommandations du fabricant et les pratiques exemplaires. Il continue d'effectuer des audits annuels pour s'assurer que l'entretien préventif a été effectué à temps. Le dernier audit a été achevé en novembre 2017.
- **Windsor** : Le calendrier d'entretien préventif d'un appareil médical est établi dès la réception de celui-ci. Une liste de vérification incluant tous les tests décrits dans le manuel d'entretien est créée. Ces tests sont ensuite effectués durant chaque visite d'entretien préventif prévue. En cas de défaillance durant l'entretien préventif, des mesures correctives sont prises, et un autre test d'entretien préventif est effectué

pour s'assurer que l'instrument médical fonctionne correctement. Le gestionnaire du service de génie biomédical tient des réunions quotidiennes avec le responsable concerné pour déterminer la conformité aux exigences ainsi que les lacunes ou les défis liés à l'entretien préventif. Un rapport hebdomadaire de conformité aux exigences d'entretien préventif est généré automatiquement et examiné par le gestionnaire du service de génie biomédical pour que celui-ci puisse s'assurer que les délais sont respectés.

- **Rouge** : Pour le Centre de santé Centenary (aujourd'hui l'Hôpital Scarborough and Rouge), une stratégie et un calendrier d'entretien préventif ont été attribués à chaque classe d'appareils, et le calendrier a été consigné dans une base de données afin de permettre le suivi des progrès des inspections. La fréquence des inspections dépend des recommandations des fabricants et d'autres facteurs, comme les niveaux de risque, les normes de l'industrie, l'utilisation, les antécédents et les expériences antérieures. Les ordres de travail d'entretien préventif sont générés automatiquement par la base de données au début du mois, et les résultats des inspections sont enregistrés dans la base de données. Le service de génie clinique a effectué l'entretien préventif de tout l'équipement médical de l'Hôpital Rouge Valley d'Ajax et de Pickering (aujourd'hui l'Hôpital Lakeridge). Un audit de tout l'équipement médical a été réalisé lors de la fusion avec l'Hôpital Lakeridge : des numéros d'inventaire ont été attribués et des calendriers d'entretien préventif ont été établis en fonction des recommandations des fabricants (tous les 6 ou 12 mois) afin de créer une nouvelle base de données pour l'entretien préventif courant et planifié.

- *surveiller le rendement du personnel responsable de l'entretien préventif pour s'assurer que l'équipement est entretenu en conformité avec le calendrier pertinent.*

État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que les trois hôpitaux visités n'avaient pas effectué l'entretien préventif planifié principalement pour les raisons suivantes : les calendriers d'entretien étaient incomplets et inexacts; il n'y avait pas suffisamment de personnel d'entretien pour effectuer tous les travaux nécessaires; le rendement du personnel responsable de l'entretien préventif n'était pas surveillé.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux avaient pris les mesures suivantes :

- **Trillium** : Concernant l'équipement biomédical, cet hôpital présente un rapport trimestriel sur le taux d'achèvement de l'entretien préventif selon la classification des risques connexes. Concernant les biens des installations, il présente un rapport mensuel sur le taux d'achèvement de l'entretien préventif.
- **Windsor** : Cet hôpital réalise des audits semestriels et des examens annuels du rendement pour surveiller les techniciens en génie biomédical qui effectuent des travaux d'entretien préventif. Il effectue des examens mensuels des ordres de travail exécutés pour s'assurer que chaque technicien a suivi les directives du fabricant et effectué l'entretien préventif conformément aux dispositions du manuel d'entretien. Comme il est mentionné plus haut, le gestionnaire du service de génie biomédical tient des réunions quotidiennes avec le responsable concerné pour déterminer la conformité aux exigences ainsi que les lacunes ou les défis liés à l'entretien préventif. Le gestionnaire du service de génie biomédical examine un rapport automatisé hebdomadaire de conformité aux exigences

d'entretien préventif pour s'assurer que les délais sont respectés. De plus, le gestionnaire produit un rapport mensuel indiquant les pourcentages de conformité aux exigences d'entretien préventif et à d'autres indicateurs de rendement clés, et il l'envoie aux directeurs pour vérifier l'état de la conformité aux exigences et surmonter les difficultés.

- **Rouge** : Le Centre de santé Centenary du système de santé Rouge Valley (aujourd'hui l'Hôpital Scarborough and Rouge) consigne les calendriers et les résultats d'inspection dans une base de données afin de surveiller les progrès et le rendement du personnel d'inspection. Il appose également un

autocollant jaune sur tout l'équipement médical pour indiquer qu'il a fait l'objet d'une inspection prévue et pour indiquer la date de la prochaine inspection. Les articles introuvables sont signalés au personnel clinique pour que celui-ci aide à les localiser. L'Hôpital Rouge Valley d'Ajax et de Pickering (aujourd'hui l'Hôpital Lakeridge) a mis en place un nouveau système d'entretien préventif pour surveiller le calendrier d'entretien et le rendement du personnel. Il a également confié à un gestionnaire la tâche d'auditer chaque mois les travaux d'entretien en attente.

Chapitre 1

Section 1.09

Metrolinx – Adjudication et surveillance des marchés de construction des transports en commun

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.09 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS						
	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1	1				
Recommandation 2	2	1	1			
Recommandation 3	2	2				
Recommandation 4	2	1				1
Recommandation 5	2	2				
Recommandation 6	3	1	2			
Recommandation 7	1	1				
Recommandation 8	3	1	2			
Recommandation 9	2	1			1	
Recommandation 10	2		1		1	
Recommandation 11	1	1				
Recommandation 12	3	1	2			
Recommandation 13	4	3	1			
Recommandation 14	2		2			
Recommandation 15	5	3	2			
Recommandation 16	1	1				
Recommandation 17	2		1		1	
Total	38	20	14	0	3	1
%	100	53	37	0	8	2

Conclusion globale

Au 23 juillet 2018, 53 % des mesures recommandées dans notre *Rapport annuel 2016* avaient été pleinement mises en oeuvre, 37 % étaient en voie de l'être, 8 % ne seront pas mises en oeuvre et 2 % ne sont plus applicables.

Dans l'ensemble, Metrolinx a réalisé des progrès relativement à un certain nombre de nos recommandations, par exemple :

- mettre en place un nouveau processus d'examen technique pour déterminer si les travaux des experts-conseils contiennent des erreurs ou des omissions de conception;
- mener à bien la mise en oeuvre de son programme de gestion du rendement des fournisseurs, aux fins de mesurer et de gérer le rendement de ces derniers, et de prendre en compte cette information lors de l'évaluation des soumissions des fournisseurs en vue de l'obtention de nouveaux marchés;
- établir un nouveau processus relatif au rendement dans le cadre des projets, où les équipes de projet seront tenues de faire rapport chaque mois sur l'état d'avancement de leur projet, et notamment de signaler tout risque de dépassement de coûts et, le cas échéant, d'indiquer la probabilité de pouvoir recouvrer ces coûts excédentaires auprès des experts-conseils ou des entrepreneurs.

Cependant, des mesures demeurent nécessaires à l'égard de certains aspects importants, notamment :

- l'élaboration d'une orientation concernant le recouvrement des coûts engagés par Metrolinx en raison d'erreurs ou d'omissions de conception commises par les experts-conseils;
- la formation des employés sur les dispositions en matière de garantie incluses dans les marchés de construction, afin qu'ils disposent des connaissances requises pour pouvoir assurer l'application de ces dispositions;

- la tenue d'une évaluation de ses pratiques de gestion des marchés avec la Compagnie des chemins de fer nationaux du Canada (CN) et la Compagnie de chemin de fer du Canadien Pacifique (CP) pour s'assurer que les coûts assumés sont raisonnables et se rapportent exclusivement aux travaux prévus.

L'état des mesures prises à l'égard de chacune de nos recommandations est décrit dans le présent rapport.

Contexte

Metrolinx est un organisme du ministère des Transports qui est responsable de l'exploitation d'un réseau de parcours de trains et d'autobus sur une superficie de plus de 11 000 kilomètres carrés dans la région du grand Toronto et de Hamilton. Metrolinx exploite près de 680 km de voies ferrées sur 7 lignes de train, 66 gares et 15 stations d'autobus, que l'on évalue actuellement à 13,6 milliards de dollars (11 milliards en 2016). Au total, environ 69 millions de passagers utilisent les véhicules de Metrolinx tous les ans.

Metrolinx a été créé en 2006 à titre d'organisme de planification, puis a été fusionné en 2009 avec le réseau de transport en commun GO (le Réseau GO), qui exploitait le réseau régional de transport en commun depuis 1967. À la suite de la fusion, Metrolinx a assumé la responsabilité de l'exploitation, de l'entretien et de l'expansion du réseau de trains et d'autobus du Réseau GO.

Au cours des cinq dernières années, Metrolinx a mené à terme quelque 596 projets de construction totalisant environ 9,9 milliards de dollars (contre 520 projets et une valeur totale de 7,5 milliards durant les cinq années ayant précédé notre audit de 2016). Le coût moyen de chaque projet était d'environ 16,6 millions de dollars. Les projets comprenaient la construction de nouveaux parcs de stationnement, le prolongement des voies ferrées, la construction de tunnels et de ponts pour les

trains du Réseau GO, et la mise à niveau des gares GO existantes.

Sur les 9,9 milliards de dollars engagés par Metrolinx au cours des cinq dernières années, environ 9,7 milliards (97,7 %) ont été affectés à des projets, dont l'intégralité des travaux a été impartie par Metrolinx. Dans presque tous ces projets, Metrolinx a fait appel à une société donnée pour concevoir le projet et à une autre pour le réaliser (soit le modèle traditionnel d'exécution des projets de construction) ou a eu recours à un modèle de diversification des modes de financement et d'approvisionnement, où un même consortium de sociétés assure la conception et l'exécution du projet.

Le reste des fonds de construction qu'a dépensés Metrolinx durant les cinq dernières années, soit 231 millions de dollars (2,3 %), a été versé aux deux principales sociétés ferroviaires du Canada – la Compagnie des chemins de fer nationaux du Canada (CN) et la Compagnie de chemin de fer du Canadien Pacifique (CP). Au moment de sa création, le Réseau GO utilisait les voies existantes de CN et CP. Lorsque la demande de service s'est accrue, le Réseau GO a acheté le plus de voies et de terres avoisinantes possible auprès de CN et CP. Dans les cas où ces sociétés ont refusé de vendre des terres au Réseau, celui-ci les a payées pour construire de nouvelles voies sur leurs terres et leur a versé des frais, conformément aux modalités de leur entente, pour les utiliser. Cette situation s'est poursuivie après que Metrolinx a assumé la responsabilité du Réseau GO. Par conséquent, Metrolinx a dû retenir les services de CN ou de CP à titre d'entrepreneur exclusif pour réaliser les projets sur leurs terres respectives.

Notre audit a révélé que Metrolinx n'avait pas mis en place de procédures adéquates pour s'assurer systématiquement de l'optimisation des ressources dans l'exécution des projets de construction. En raison des lacunes relevées concernant ses processus de surveillance des marchés de construction, et compte tenu des déficiences que nous avons constatées dans un

échantillon de marchés, il existait un risque que Metrolinx ait dépensé plus que nécessaire, et il existe encore d'importants risques que cette situation se poursuive.

Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- Metrolinx tolérait que les experts-conseils en aménagement conçoivent des aménagements dont la construction était irréalisable, qui renfermaient des erreurs, mésestimaient la quantité de matériel nécessaire ou omettaient des spécifications – sans que cela entraîne de conséquence. Dans notre échantillon de six projets, dont les coûts de construction initiaux totalisaient plus de 178 millions de dollars, 22,5 millions de plus ont dû être engagés en raison des erreurs et omissions imputables aux experts-conseils en aménagement. Pourtant, ces cas n'ont entraîné aucune conséquence, et Metrolinx n'a pas tenu compte de ce rendement médiocre lorsqu'il a retenu ces experts-conseils pour des projets ultérieurs.
- À l'exception de deux marchés, Metrolinx ne semblait pas avoir tenu compte des problèmes causés par les entrepreneurs en construction, dont le rendement dans le cadre de projets antérieurs laissait à désirer. Un entrepreneur avait beau accuser constamment des retards dans l'exécution des travaux, ne pas réaliser le projet en conformité avec la conception approuvée, ni respecter les règlements de sécurité ou remédier aux manquements dans les délais impartis, Metrolinx continuait de faire appel à ses services pour des projets subséquents s'il était le moins-disant.
- Même si les retards dans les projets (pouvant aller de 4 à 25 mois) imputables aux entrepreneurs lui coûtaient très cher, Metrolinx n'imposait que rarement des sanctions pour livraison tardive.
- Aux fins de l'octroi de marchés subséquents, Metrolinx tenait rarement compte des manquements aux règlements de sécurité par les entrepreneurs, manquements qui

donnaient lieu à des conditions de travail dangereuses sur les chantiers. Nous avons constaté que, même après qu'un entrepreneur eut compromis la sécurité du public et des travailleurs, Metrolinx ne lui a pas imposé de sanction et a continué de lui adjuger des marchés ultérieurement.

- Metrolinx ne faisait pas preuve de diligence pour s'assurer que les entrepreneurs corrigent sans délai les défauts dans leur travail. Dans les trois quarts des projets examinés, les entrepreneurs ont pris beaucoup plus de temps pour corriger toutes les défauts que la norme de l'industrie, qui est de deux mois. En moyenne, ces entrepreneurs ont pris près de huit mois pour corriger les défauts en suspens.
- Metrolinx autorisait les entrepreneurs à soustraire l'intégralité (100 %) des travaux liés à ses projets. Il a connu d'importants problèmes avec des sous-traitants – à un point tel que ses chargés de projet lui ont demandé de présélectionner les sous-traitants pour éviter que ceux dont les antécédents de travail étaient défavorables ne compromettent l'échéancier des projets.
- Metrolinx n'avait pas incorporé à son système de gestion des entreprises un mécanisme de contrôle pour s'assurer que les paiements excédant les budgets établis et donnant lieu à des dépassements de coûts avaient été approuvés. Par conséquent, les chargés de projet devaient faire un suivi manuel des dépenses dans le cadre des projets pour s'assurer qu'elles étaient conformes au budget établi. Nous avons cependant remarqué que ce suivi laissait parfois à désirer.
- Les coûts des projets de Metrolinx avec CN et CP étaient établis de deux façons différentes. Pour certains de ses projets, CN présentait une estimation des coûts globaux, puis cette estimation en venait à constituer le montant forfaitaire que Metrolinx devait payer pour le projet. Concernant les autres projets de CN

et presque tous ceux de CP, les deux sociétés établissaient leurs factures pour Metrolinx en se basant sur la durée des projets et les matériaux requis. Dans tous les cas, Metrolinx payait CN et CP alors que la plupart des coûts n'avaient pas été vérifiés.

- Metrolinx nous avait informés qu'il inspectait parfois visuellement les voies ferrées, une fois la construction terminée. Toutefois, ces inspections n'étaient pas obligatoires, et leurs résultats n'étaient pas documentés.

Nous avons formulé 17 recommandations préconisant 38 mesures à prendre pour donner suite aux constatations de notre audit.

Metrolinx s'était engagé à prendre des mesures en réponse à nos recommandations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 1^{er} avril et le 23 juillet 2018, et nous avons obtenu une déclaration écrite de Metrolinx nous informant que, le 31 octobre 2018, il nous avait fourni des renseignements complets et à jour sur l'état des recommandations formulées dans le *Rapport annuel 2016*.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations ainsi que les mesures connexes sont décrits dans les sections qui suivent.

Metrolinx ne remédie pas efficacement au piètre rendement des experts-conseils en aménagement

Recommandation 1

Pour ne pas engager de coûts excessifs résultant des erreurs et omissions des experts-conseils, Metrolinx doit mettre en oeuvre des politiques et procédures

pour examiner l'exactitude et la constructibilité des conceptions et vérifier si elles renferment l'ensemble des spécifications.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que Metrolinx ne demandait que rarement des comptes aux experts-conseils en aménagement lorsque leurs conceptions n'étaient pas réalisables, manquaient de clarté, contenaient des erreurs, reposaient sur une mauvaise estimation de la quantité de matériel requis ou omettaient des spécifications. Ces erreurs et omissions pouvaient entraîner des coûts importants. Dans notre examen d'un échantillon de projets de construction qui ont connu des dépassements de coûts au cours des cinq années précédentes, nous avons constaté que 22,5 millions de dollars de ces dépassements étaient le résultat d'erreurs et d'omissions de conception.

Nous avons appris lors de notre suivi que Metrolinx avait commencé à utiliser un nouveau processus d'examen de la conformité technique en janvier 2018 pour étayer l'examen des conceptions, à la fois pour les projets reposant sur le modèle d'exécution traditionnel et pour ceux menés aux termes d'un modèle de diversification des modes de financement et d'approvisionnement. Conformément à ce processus, les gestionnaires de projets de Metrolinx doivent travailler de concert avec le gestionnaire responsable de la conformité technique et les examinateurs de la conformité technique des services compétents de l'organisme (par exemple les opérations ferroviaires du Réseau Go, les services offerts aux stations et les installations pour autobus) afin d'examiner les conceptions en vue de déceler les éventuelles erreurs et omissions.

Les commentaires et les préoccupations exprimés durant l'examen sont consignés dans un journal d'examen de la conformité technique et sont communiqués aux experts-conseils en aménagement pour qu'ils puissent soumettre une

réponse. Cette réponse est requise en prévision de la rencontre faisant suite à l'examen de la conformité technique, où l'on discute de la conception. Les experts-conseils doivent également mettre à jour le journal et réviser au besoin la conception pour donner suite aux préoccupations exprimées. Le gestionnaire responsable de la conformité technique recommandera ensuite au gestionnaire de projet d'accepter la réponse des experts-conseils ou de demander des révisions additionnelles avant d'accepter la conception.

Recommandation 2

En cas d'erreurs et d'omissions qui entraînent des coûts supplémentaires pour Metrolinx, celui-ci doit :

- *recouvrer les coûts auprès de l'expert-conseil en aménagement concerné en prenant tous les moyens qu'il juge raisonnables, y compris une assurance-responsabilité civile professionnelle.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici novembre 2018.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons noté que Metrolinx tentait rarement de recouvrer auprès des experts-conseils les coûts additionnels découlant d'erreurs ou d'omissions de conception. Il était ressorti de l'examen d'un échantillon de projets de construction que Metrolinx avait payé 22,5 millions additionnels en raison de telles erreurs et omissions. Bien que les marchés conclus par Metrolinx l'autorisent à recouvrer le coût imputable aux erreurs et omissions de conception par voie de réclamation auprès de la société d'assurances de l'expert-conseil concerné, nous avons constaté que l'organisme n'avait tenté de recouvrer ces coûts pour aucun des projets que nous avons examinés.

Depuis notre audit, Metrolinx a déposé une réclamation visant l'un de ses experts-conseils en aménagement en raison d'erreurs et d'omissions dans le cadre d'un projet de station de transport en commun rapide par autobus. Cette réclamation

a fait l'objet d'un règlement avec l'expert-conseil en avril 2018, ce dernier acceptant de corriger les erreurs et omissions aux termes du marché et de fournir le reste des services prévus dans le marché sans frais pour Metrolinx.

De plus, le 3 juillet 2018, Metrolinx a officiellement adopté une nouvelle politique sur la gestion des projets, aux termes de laquelle les équipes de projet doivent déterminer tout dépassement de coût éventuel ainsi que la probabilité de pouvoir recouvrer les dépassements attribuables à des erreurs ou omissions de conception, et ils doivent fournir cette information dans leur rapport mensuel concernant chaque projet qui fait partie de leur portefeuille. Lorsque l'on décèle une erreur ou une omission ayant une incidence sur le rendement, l'équipe de projet doit discuter avec la haute direction de la possibilité de recouvrer les coûts pouvant en découler afin de décider des mesures à prendre.

Metrolinx élabore en outre un document d'orientation sur le recouvrement des coûts en complément de sa politique sur la gestion des projets, afin de fournir des renseignements plus détaillés sur les attentes touchant le recouvrement des coûts reliés à la conception ou à la construction qui sont imputables à des erreurs ou omissions de conception. Ces travaux d'élaboration devraient être terminés d'ici novembre 2018.

- *tenir compte du rendement de l'expert-conseil en aménagement lors de l'attribution de marchés ultérieurs.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons noté que les situations où des experts-conseils en aménagement soumettaient des conceptions de piètre qualité ou les soumettaient en retard n'entraînaient pas de conséquences. De plus, Metrolinx ne tenait pas compte de ce rendement médiocre lorsqu'il avait à retenir des experts-conseils pour des projets ultérieurs.

Nous avons appris durant notre suivi que le programme de gestion du rendement des fournisseurs de Metrolinx était intégralement en vigueur depuis avril 2018; ce programme sert à mesurer et à gérer le rendement des fournisseurs. Plus précisément, le rendement des fournisseurs est évalué au moyen d'une carte de pointage du rendement observé dans le cadre des marchés, qui comporte des indicateurs de rendement clés à l'égard de chaque projet réalisé pour le compte de Metrolinx. Font partie de ces indicateurs de rendement clés la qualité des travaux exécutés, le respect des jalons fixés et des dates d'exécution importantes, la rapidité avec laquelle les défauts sont corrigés, et le respect des modalités du marché et des exigences de sécurité.

Cette évaluation est menée au moins deux fois pour chaque marché à court terme, et tous les six mois pour les marchés dont la durée est de plus d'un an. Les résultats des évaluations sont consignés centralement, et la note d'évaluation du rendement de chaque fournisseur est calculée d'après les scores moyens au cours des trois dernières années. Cette période est fixée à trois ans de manière à éviter de se fonder sur des évaluations trop anciennes, qui ne rendent peut-être pas vraiment compte des activités et pratiques courantes du fournisseur.

Depuis avril 2018, l'approche concurrentielle utilisée aux fins d'approvisionnement tient compte de la notation du rendement des fournisseurs lors de l'évaluation de leurs soumissions pour l'obtention de nouveaux marchés.

Recommandation 3

Afin d'évaluer tous les dépassements de coûts résultant des erreurs et omissions des experts-conseils en aménagement aux fins d'un recouvrement potentiel, Metrolinx doit mettre en oeuvre des politiques et procédures qui :

- *permettent le suivi des dépassements de coûts;*

- définissent clairement les rôles et responsabilités du personnel chargé du recouvrement des dépassements.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Dans le cadre de notre audit de 2016, nous avons noté que Metrolinx ne disposait pas d'un processus de suivi des dépassements de coûts attribuables aux erreurs et omissions commises par les experts-conseils en aménagement. Parfois, les experts-conseils commettaient des erreurs, par exemple une estimation erronée de la quantité de matériel nécessaire, ou ils produisaient des conceptions vagues et ambiguës, ce qui conduisait à des dépassements de coûts lors de la construction. En outre, on n'avait pas défini de rôles et de responsabilités en ce qui touche l'examen des dépassements de coûts afin de déterminer s'il était possible de recouvrer les coûts en question auprès des experts-conseils.

Depuis notre audit, Metrolinx a établi un nouveau processus d'examen du rendement dans le cadre des projets, qui est entré en vigueur en janvier 2018. Ce processus prévoit notamment ce qui suit :

- la présentation par l'équipe de projet de rapports mensuels sur l'avancement de chaque projet, ce qui inclut la portée des travaux, le calendrier, les coûts et la qualité du travail;
- des rencontres mensuelles présidées par le directeur général, le chef responsable des immobilisations et son chef adjoint afin d'examiner le rendement dans le cadre des projets – pour leur part, les responsables de l'exécution et leurs gestionnaires de projets doivent donner suite à toute demande de renseignements faite lors de la réunion, notamment sur les risques de dépassement des coûts et, le cas échéant, sur la probabilité de pouvoir recouvrer ces coûts excédentaires;

- la consignation dans un journal de toutes les mesures requises et des échéanciers connexes;
- la production d'un rapport mensuel sur les exceptions, qui fait le suivi des projets présentant un risque de retard et de dépassement des coûts; ce rapport est présenté au groupe d'examen des investissements, présidé par la chef des finances, qui constitue un palier additionnel d'examen et d'orientation sur le rendement des projets.

En mars 2018, Metrolinx a achevé la réorganisation du groupe responsable de l'exécution des projets d'immobilisations. Dorénavant, les équipes de projets examinent également :

- les coûts réels enregistrés sur une base mensuelle dans le cadre des projets;
- des rapports détaillés sur les opérations de dépenses, de pair avec une remise en question des coûts lorsque cela est nécessaire;
- chaque paiement, avant sa constatation dans le système.

Ces mesures ont pour but de s'assurer que les sommes facturées n'excèdent pas la valeur des marchés.

De plus, le 3 juillet 2018, Metrolinx a adopté une nouvelle politique sur la gestion des projets. Selon cette politique, les équipes de projets doivent déterminer tout dépassement de coût éventuel ainsi que la probabilité de pouvoir recouvrer les dépassements attribuables à des erreurs ou omissions de conception; les équipes doivent fournir cette information dans leur rapport mensuel concernant chaque projet qui fait partie de leur portefeuille. Lorsque l'on décèle des erreurs ou des omissions, l'équipe de projet doit discuter avec la haute direction de la possibilité de recouvrer les coûts pouvant en découler afin de décider des mesures à prendre.

Recommandation 4

Pour ne pas retarder les projets de construction en raison du non-respect des échéanciers par les experts-conseils en aménagement, Metrolinx doit :

- *ajouter des dispositions aux marchés afin de pouvoir imposer des sanctions aux experts-conseils peu performants qui ne respectent pas les échéanciers des projets.*

État : Ne s'applique plus.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que certains experts-conseils en aménagement ne respectaient pas toujours les délais, car leur équipe ne possédait pas les compétences nécessaires ou ne comptait pas suffisamment de membres pour terminer le travail à temps. Les mesures pouvant être prises par Metrolinx aux termes des marchés avec les experts-conseils en aménagement en cas d'échéanciers non respectés étaient limitées. En dépit de situations où les experts-conseils en aménagement avaient omis de fournir des services professionnels en temps utile, Metrolinx ne les en avait pas tenus financièrement responsables. La seule mesure que pouvait prendre Metrolinx contre les experts-conseils qui ne respectent pas les délais était de résilier le marché.

Au moment de notre suivi, Metrolinx a indiqué que les gabarits de marchés avec les experts-conseils contenaient des dispositions normalisées qui définissaient les droits dont pouvait se prévaloir Metrolinx en cas de rendement insatisfaisant de la part des experts-conseils, entre autres lorsque ceux-ci ne respectent pas les échéanciers. Notamment, certaines dispositions autorisent Metrolinx à exercer des recours contre des experts-conseils en cas de dommages découlant du non-respect réel ou éventuel des engagements contractuels; d'autres énoncent un processus de règlement des différends et permettent de porter tout montant payable à un fournisseur en réduction des sommes dues à Metrolinx.

Le contenu de ces dispositions n'a à peu près pas changé depuis notre audit de 2016; par contre, Metrolinx a modifié ses pratiques internes, de sorte que les dispositions en question ainsi que d'autres outils complémentaires sont utilisés plus efficacement pour tenir les experts-conseils responsables. Depuis mars 2018, on tient des rencontres d'examen des projets présidées par le directeur général, le chef responsable des immobilisations et son chef adjoint afin d'examiner la situation et l'état d'avancement des projets d'immobilisations.

Considérant en outre la surveillance additionnelle exercée pour repérer plus rapidement les problèmes éventuels, Metrolinx a conclu que les marchés portant sur des travaux conceptuels comportent des dispositions suffisantes pour s'assurer que ces travaux sont menés à bien dans les délais prévus. Metrolinx nous a dit que, plutôt que d'incorporer des dispositions supplémentaires aux marchés pour les situations de mauvais rendement, il allait établir des processus opérationnels plus efficaces et fournir la formation requise au personnel pour assurer une meilleure exécution des droits que prévoient déjà les marchés.

- *mettre en oeuvre un système dans lequel les antécédents en matière de respect des délais des experts-conseils sont pris en compte avant de les engager pour des projets ultérieurs.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que Metrolinx ne tenait pas compte des antécédents des experts-conseils en matière de respect des délais avant de les engager pour des projets ultérieurs.

Nous avons appris durant notre suivi que le programme de gestion du rendement des fournisseurs de Metrolinx était intégralement en vigueur depuis avril 2018; ce programme sert à mesurer et à gérer le rendement des fournisseurs. Plus précisément, leur rendement est évalué au

moyen d'une carte de pointage du rendement observé dans le cadre des marchés, qui comporte des indicateurs de rendement clés. Nous avons établi que 10 des 44 indicateurs utilisés avaient trait au respect des délais ou à la conformité aux calendriers et aux échéanciers des marchés. Ce programme de gestion du rendement est commenté plus en détail dans les observations concernant la deuxième mesure reliée à la **recommandation 2**. Désormais, l'évaluation des soumissions des fournisseurs et experts-conseils pour les marchés d'approvisionnement en régime de concurrence prend en compte les résultats de l'évaluation de leur rendement.

Metrolinx exclut rarement les entrepreneurs en construction peu performants des marchés futurs

Recommandation 5

Pour faire en sorte que les entrepreneurs connus pour leur mauvais rendement ne compromettent pas à l'avenir l'achèvement et la sécurité des projets de Metrolinx, celui-ci doit adopter des politiques et procédures afin de :

- *conserver les renseignements sur le rendement des entrepreneurs dans un système centralisé.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que Metrolinx ne disposait pas d'un processus pour prendre en compte les cas de mauvais rendement des entrepreneurs lors de l'adjudication de marchés. Metrolinx embauchait néanmoins ces entrepreneurs, pourvu qu'ils soient les moins-disants.

En avril 2018, Metrolinx a procédé à la mise en oeuvre intégrale de son programme de gestion du rendement des fournisseurs, dont il est question plus en détail dans les observations concernant la deuxième mesure reliée à la **recommandation 2**.

Metrolinx s'est procuré auprès d'une tierce partie une plateforme de TI dotée d'un portail Web pour conserver et gérer toutes les données sur le rendement des fournisseurs ainsi que l'information opérationnelle connexe, dont les résultats de l'évaluation faite par l'organisme du rendement des fournisseurs. Les résultats sont téléchargés dans le système, et le rendement moyen des trois années précédentes est pris en compte lors de l'évaluation des soumissions des fournisseurs en vue de l'octroi de nouveaux marchés.

- *tenir compte de ce rendement dans les décisions qu'il prend concernant l'octroi de marchés futurs.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons noté que, même dans le cas d'un entrepreneur ayant offert un piètre rendement dans le cadre de projets antérieurs de Metrolinx, ce dernier ne prenait pas vraiment de mesures pour éviter que cet entrepreneur participe à des projets subséquents. Metrolinx tenait rarement compte des références d'un entrepreneur et de son rendement antérieur dans ses décisions d'attribution de marché. De même, une fois que Metrolinx avait inscrit un entrepreneur à son répertoire d'entrepreneurs préqualifiés, il n'effectuait pas d'évaluations pour déterminer si son rendement demeurerait acceptable.

Depuis notre audit, et plus précisément en avril 2018, Metrolinx a procédé à la mise en oeuvre intégrale de son programme de gestion du rendement des fournisseurs, dont il est question plus en détail dans les observations concernant la deuxième mesure reliée à la **recommandation 2**.

Recommandation 6

Pour atténuer le risque que les manquements à la sécurité commis par les entrepreneurs compromettent la sécurité des travailleurs et du public, Metrolinx doit mettre en oeuvre des politiques et des procédures

pour traiter tous les cas de manquement à la sécurité constatés durant les audits de sécurité et tous les incidents de sécurité :

- *en exigeant que les entrepreneurs élaborent des plans de redressement pour s'assurer que les cas de manquement à la sécurité ou les incidents de sécurité ne se reproduisent pas.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici novembre 2018.

Détails

Nous avons observé lors de notre audit de 2016 que Metrolinx avait effectué l'audit de 25 projets au cours des trois années précédentes. Dans chacun des 25 projets, le personnel de Metrolinx avait relevé des cas où les entrepreneurs n'avaient pas respecté les règlements ni les procédures de sécurité. En ce qui concerne chacun des cas visés, Metrolinx nous avait informés que, à sa demande, l'entrepreneur avait mis fin sur-le-champ à son comportement non conforme aux règles de sécurité. Nous avons toutefois constaté qu'aucun audit de suivi n'avait été effectué pour déterminer si l'entrepreneur continuait de contrevenir aux règlements de sécurité, et qu'il n'y avait eu aucune conséquence pour l'entrepreneur à la suite de son comportement non sécuritaire.

Nous avons appris durant notre suivi que, depuis janvier 2018, Metrolinx exigeait pour tous les projets reposant sur un modèle de diversification des modes de financement et d'approvisionnement, comme les projets de transport en commun léger sur rail de la ligne Eglinton Crosstown, et pour tous les nouveaux marchés de construction, que des données mensuelles sur la sécurité soient fournies à des fins de suivi constant de la sécurité des projets. Metrolinx se sert de ces données pour définir et évaluer les tendances en matière de sécurité, dans le but de trouver des possibilités d'amélioration, de déterminer des correctifs à apporter ou de prévoir un audit du projet. La haute direction discute de cette information lors des rencontres mensuelles d'examen du rendement des projets.

De plus, le mandat du groupe de la santé et de la sécurité en matière de construction de Metrolinx a été élargi en mars 2018 afin d'englober tous les projets de construction importants, et une approbation a été donnée concernant le recours à 17 employés additionnels. Ce groupe met aussi à jour le programme de gestion de la sécurité en matière de construction afin qu'il comporte les mesures suivantes :

- rendre officielle l'exigence faite aux entrepreneurs de prévoir un plan en vue de l'apport de mesures correctives en cas de problèmes de non-conformité décelés lors d'inspections ou à la suite d'observations ou de rapports sur des incidents, de même que l'exigence d'exécution d'un audit des entrepreneurs concernés par Metrolinx pour s'assurer que les mesures correctives ont bien été prises;
- rédiger une ébauche de procédure d'audit de conformité comportant l'exigence de présentation par l'entrepreneur de plans d'action pour l'apport de correctifs afin de prévenir de nouveaux cas de non-conformité;
- établir un cadre à l'appui d'un système de gestion de la sécurité en matière de construction pour remplacer le système actuel.

Les mises à jour ont été présentées au comité de la santé, de la sécurité et de l'environnement de la direction de Metrolinx en octobre 2018, et la mise en oeuvre du nouveau programme de gestion de la sécurité devrait débuter d'ici novembre 2018.

- *en effectuant des audits de suivi pour déterminer si les plans de redressement ont été mis en oeuvre.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici novembre 2018.

Détails

Dans le cadre de la mise à jour de son programme de sécurité en matière de construction (commenté précédemment), Metrolinx a rédigé une ébauche

de procédure d'audit de conformité comportant l'exigence de présenter des plans d'action pour la prise de mesures correctives ainsi que la tenue d'audits de suivi lorsque les risques décelés n'ont pas fait l'objet de mesures au moment de l'inspection. Cette procédure fait partie de la documentation présentée au comité de la santé, de la sécurité et de l'environnement de la direction de Metrolinx en octobre 2018. Sa mise en oeuvre en bonne et due forme est prévue d'ici novembre 2018.

Dans l'intervalle, l'ébauche a été communiquée au personnel responsable de la santé et de la sécurité en prévision de sa mise en oeuvre; elle comportera une exigence d'audit de suivi pour s'assurer que les mesures correctives planifiées sont mises en application.

- *en tenant compte à l'avenir des manquements à la sécurité et des incidents de sécurité fréquents ou graves, au moyen de son système de gestion du rendement des entrepreneurs, avant d'adjuger des marchés aux entrepreneurs.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que, même si Metrolinx était au courant de manquements à la sécurité de la part de certains entrepreneurs, ceux-ci continuaient de travailler pour l'organisme sans que cela leur vaille des pénalités ou d'autres conséquences. De plus, Metrolinx ne tenait pas compte des contraventions aux règlements de sécurité commises par les entrepreneurs lors de l'attribution ultérieure de marchés.

Depuis notre audit, Metrolinx a procédé à la mise en oeuvre intégrale de son programme de gestion du rendement des fournisseurs, dont il est question plus en détail dans les observations concernant la deuxième mesure reliée à la **recommandation 2**. Nous avons noté que les indicateurs relatifs à la sécurité devaient être incorporés à l'évaluation du rendement des fournisseurs, et que le coefficient de pondération

de cet indicateur devait aller de 5 % pour les services reliés aux TI à 20 % pour les services de construction. L'approche concurrentielle en matière d'approvisionnement qui est en vigueur depuis avril 2018 tient compte du rendement des experts-conseils dans le contexte de l'évaluation de leurs soumissions en vue d'obtenir de nouveaux marchés.

L'exécution tardive des travaux par les entrepreneurs en construction entraîne des coûts supplémentaires pour Metrolinx et nuit aux navetteurs

Recommandation 7

Pour faire en sorte que Metrolinx limite le risque de coûts supplémentaires et évite que les retards dans les projets de construction qui sont imputables aux entrepreneurs nuisent à sa clientèle, il doit intégrer des mesures de dissuasion, telles que des dommages-intérêts déterminés, à tous ses marchés de construction pour les situations où les entrepreneurs ne respectent pas les échéanciers des projets.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Nous avons observé en 2016 que Metrolinx ne prenait pas de mesures à l'encontre des entrepreneurs qui n'effectuaient pas les travaux dans les délais impartis, et ce, en dépit des coûts importants que causaient ces retards dans l'exécution des projets.

Nous avons appris lors de notre suivi que Metrolinx avait demandé à des parties prenantes externes de lui fournir des commentaires en juillet 2017, et qu'il avait achevé ses examens internes en janvier 2018 concernant l'établissement d'une approche plus uniforme pour incorporer aux marchés des dispositions relatives aux dommages. À la lumière des résultats de ces examens, Metrolinx a mis à jour ses gabarits d'appels d'offres en matière de construction en juin 2018, de manière à prévoir des dommages-intérêts déterminés en cas de rendement insatisfaisant, de

non-respect des jalons, de même que de retards et d'annulations de services de transport par train, de fermetures de voies ferrées et d'incidents de sécurité.

La question de savoir s'il convient ou non d'incorporer aux marchés des dispositions sur les dommages-intérêts déterminés est abordée à l'étape de la planification des projets ainsi que lors des travaux du comité d'examen des appels d'offres avant l'affichage du marché d'approvisionnement.

Metrolinx éprouve des retards parce que des entrepreneurs ne corrigent pas en temps opportun les défauts dans leur travail

Recommandation 8

Pour éviter que les défauts ne soient pas corrigés, Metrolinx doit :

- *inclure des dispositions contractuelles exigeant que les entrepreneurs corrigent les défauts conformément aux normes acceptables de l'industrie.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que Metrolinx devait composer avec des retards lorsque des entrepreneurs ne corrigeaient pas les défauts dans leur travail et que cette situation persistait même lorsque le projet était substantiellement achevé. Dans 15 des 20 projets examinés, les entrepreneurs avaient pris beaucoup plus que deux mois – ce qui constitue la norme établie par l'industrie – pour corriger toutes les défauts. En moyenne, ces entrepreneurs ont pris près de huit mois pour corriger les défauts en suspens. Metrolinx ne prévoyait pas de dispositions contractuelles l'autorisant à exiger que les entrepreneurs corrigent les défauts sans tarder.

Metrolinx nous a indiqué lors de notre suivi qu'il avait mis à jour les gabarits de ses marchés en y incorporant une nouvelle exigence qui consiste à fournir une garantie sous forme de lettre de crédit pour s'assurer que les entrepreneurs corrigent rapidement les défauts. On évaluera si cette nouvelle exigence doit s'appliquer à l'égard des projets pour chaque marché attribué à compter de novembre 2018.

Conformément à la nouvelle exigence, l'entrepreneur doit fournir, avant le début du marché, une lettre de crédit dont le montant correspond à 2 % de la valeur du marché. Si l'entrepreneur omet de corriger les défauts dans le délai imparti aux termes du marché, une fois qu'il y a achèvement substantiel des travaux, Metrolinx se réserve le droit de se prévaloir de la lettre de crédit. Lorsque tous les travaux requis ont été exécutés, la lettre de crédit est retournée à l'entrepreneur.

- *tenir compte du rendement antérieur des entrepreneurs concernant la correction des défauts, au moyen de son système de gestion du rendement des entrepreneurs, avant d'adjuger des marchés aux entrepreneurs.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Metrolinx éprouve des retards lorsque les entrepreneurs ne corrigent pas les défauts dans leur travail alors que le projet est presque terminé. Lors de notre audit de 2016, nous avons observé que l'organisme ne tenait pas compte des retards de ce genre survenus antérieurement lorsqu'il choisissait des entrepreneurs pour des marchés subséquents.

Depuis notre audit, Metrolinx a procédé à la mise en oeuvre intégrale de son programme de gestion du rendement des fournisseurs, dont il est question plus en détail dans les observations concernant la deuxième mesure reliée à la **recommandation 2**. Nous avons noté que les indicateurs de rendement rattachés à la correction

des déficiences avaient trait à la qualité des travaux exécutés, à la somme de travail additionnel nécessaire pour se conformer aux exigences, et à la rapidité à laquelle les correctifs étaient apportés. L'approche concurrentielle en matière d'approvisionnement qui est en vigueur depuis avril 2018 tient compte du rendement des experts-conseils dans le contexte de l'évaluation de leurs soumissions en vue d'obtenir de nouveaux marchés.

- *fournir une formation au personnel chargé d'administrer les garanties pour s'assurer qu'il a une connaissance et une compréhension suffisantes de toutes les dispositions en matière de garantie qui sont incluses dans les marchés.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons noté que les employés de Metrolinx responsables des garanties avaient une connaissance plutôt limitée des modalités d'application des dispositions en matière de garantie contenues dans les marchés de l'organisme. Par exemple, ils ignoraient que les déficiences étaient couvertes par une garantie pour une période de deux ans après leur correction.

Depuis notre audit, Metrolinx a préparé du matériel de formation, en utilisant des sommaires des principales modalités contractuelles, notamment les garanties applicables aux termes des marchés. Ce matériel de formation permettra au personnel de comprendre les dispositions relatives aux garanties et de déterminer les cas où il convient de les appliquer. Depuis février 2018, Metrolinx et un cabinet d'experts-conseils travaillent à la création d'un programme de formation de 10 séances qui se déroulera de juillet 2018 à mars 2019.

Metrolinx autorise les entrepreneurs à sous-traiter 100 % des projets, mais n'évalue pas les sous-traitants

Recommandation 9

Pour éviter que les sous-traitants dont le rendement est médiocre retardent les projets, Metrolinx doit évaluer les pratiques exemplaires de l'industrie en matière de présélection des sous-traitants et envisager de mettre en oeuvre une politique pour présélectionner les sous-traitants en se fondant sur ces pratiques exemplaires.

État : Ne sera pas mise en oeuvre. Le Bureau de la vérificatrice générale continue de croire que pour s'assurer que les problèmes de rendement des sous-traitants ne retardent pas les projets, comme nous l'avons mentionné dans notre audit de 2016, il est important que Metrolinx surveille de façon proactive les sous-traitants utilisés par les entrepreneurs généraux. Lorsque le rendement d'un sous-traitant nuit à la qualité et au bon déroulement des projets, Metrolinx devrait intervenir rapidement auprès de l'entrepreneur principal pour que ce dernier corrige la situation aussi vite que possible, de sorte que les projets ne soient pas retardés en raison des manquements des sous-traitants.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que Metrolinx autorisait les entrepreneurs à sous-traiter l'intégralité (100 %) des travaux liés à des projets, mais qu'il ne procédait à aucune présélection des sous-traitants en se fondant sur leur fiabilité. De plus, des employés de Metrolinx avaient demandé que l'organisme présélectionne les sous-traitants pour éviter que ceux dont les antécédents de travail étaient défavorables ne compromettent l'échéancier des projets. Nous avons noté cependant que Metrolinx n'avait pas adopté de processus à cette fin.

Au cours de notre suivi, Metrolinx nous a fait savoir que, selon les pratiques exemplaires de l'industrie et aux termes des documents contractuels standard du Comité canadien des

documents de construction, la responsabilité des sous-traitants incombe à l'entrepreneur principal. L'organisme a ajouté que, s'il effectuait la présélection des sous-traitants, c'est à lui que le risque connexe serait transféré. Metrolinx entendait n'exiger que dans des cas très limités et pour des travaux hautement spécialisés que l'entrepreneur principal fasse appel à des sous-traitants préqualifiés et sélectionnés par lui (par exemple, des entrepreneurs assurant l'entretien des voies ferrées et de la signalisation). Par conséquent, Metrolinx ne mettra pas en oeuvre cette recommandation.

Pour s'assurer que les sous-traitants dont le rendement est médiocre n'ont pas d'impacts négatifs sur les projets, Metrolinx doit mettre en oeuvre, au moyen de son système de gestion du rendement des entrepreneurs, un processus qui fait en sorte de tenir les entrepreneurs principaux responsables du rendement de leurs sous-traitants.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons noté que Metrolinx disposait de peu de moyens pour tenir les entrepreneurs principaux responsables du rendement des sous-traitants. Exception faite d'une mise en demeure – ce qui était susceptible d'accroître les retards et les coûts –, Metrolinx n'avait aucun moyen de tenir les entrepreneurs responsables du mauvais travail des sous-traitants.

Depuis notre audit, Metrolinx a procédé à la mise en oeuvre intégrale de son programme de gestion du rendement des fournisseurs, dont il est question plus en détail dans les observations concernant la deuxième mesure reliée à la **recommandation 2**. Les évaluations du rendement des fournisseurs reposent notamment sur des indicateurs de rendement clé ayant trait au rendement des sous-traitants. Si le rendement de ces derniers est médiocre, cela aura une incidence sur l'évaluation de l'entrepreneur principal aux

fins d'évaluer ses soumissions à l'égard de marchés subséquents de Metrolinx.

Recommandation 10

Pour protéger ses droits de propriétaire et prévenir le mésusage du droit de sous-traitance des entrepreneurs, Metrolinx doit :

- *fixer une limite à la quantité totale de travaux que les entrepreneurs peuvent sous-traiter à chaque entreprise.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que Metrolinx autorisait les entrepreneurs à sous-traiter l'intégralité (100 %) des travaux liés à des projets, mais qu'il ne procédait à aucune présélection des sous-traitants en se fondant sur leur fiabilité. De plus, étant donné que Metrolinx n'avait pas de relation contractuelle directe avec les sous-traitants, il avait peu de recours lorsque ces derniers avaient un rendement inférieur aux attentes.

Nous avons appris lors de notre suivi que Metrolinx avait tenu des discussions à l'interne concernant l'établissement de limites touchant la quantité de travail que les entrepreneurs peuvent confier à un sous-traitant donné. Metrolinx prévoit mener des recherches en collaboration avec la collectivité de la construction afin de déterminer quelles limites pourraient donner de bons résultats.

Metrolinx a établi des relations de travail avec l'Ontario Road Builders Association, et il est en voie de faire de même avec l'Ontario General Contractors Association pour qu'elle prenne part aux discussions concernant cette question. Metrolinx nous a fait savoir qu'il prévoit consulter l'industrie au cours de l'été 2018 et avoir déterminé la limite à mettre en application d'ici décembre 2018.

- *inclure des dispositions dans les marchés pour protéger ses intérêts, dans les cas où les entrepreneurs ont recours à des sous-traitants de premier et de second oeuvre.*

État : Ne sera pas mise en œuvre. Le Bureau de la vérificatrice générale continue d'appuyer la mise en œuvre de cette recommandation.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que Metrolinx autorisait les entrepreneurs à sous-traiter l'intégralité (100 %) des travaux liés à des projets, mais qu'il ne procédait à aucune présélection des sous-traitants en se fondant sur leur fiabilité. De plus, étant donné que Metrolinx n'avait pas de relation contractuelle directe avec les sous-traitants, il avait peu de recours lorsque ces derniers avaient un rendement inférieur aux attentes.

Au cours de notre suivi, Metrolinx nous a fait savoir que, selon les pratiques exemplaires de l'industrie et aux termes des documents contractuels standard du Comité canadien des documents de construction que l'organisme utilise, la responsabilité relative aux travaux et au rendement des sous-traitants de tous les niveaux incombe à l'entrepreneur principal. Metrolinx a déclaré ne pas avoir à incorporer de nouvelles dispositions aux marchés lorsque des sous-traitants prennent part aux travaux, parce qu'il a une relation contractuelle uniquement avec l'entrepreneur principal. Par conséquent, Metrolinx ne mettra pas en œuvre cette recommandation.

Cela dit, il importe que Metrolinx prenne rapidement des mesures pour tenir l'entrepreneur principal responsable afin que ce dernier règle tout problème rattaché aux sous-traitants de premier ou de second oeuvre.

Metrolinx accepte le transfert de projets presque terminés, même si des éléments cruciaux demeurent en suspens

Recommandation 11

Pour assurer l'exploitation sécuritaire et efficace des aménagements une fois qu'ils sont substantiellement achevés, Metrolinx doit élaborer et mettre en place une liste de vérification pour l'achèvement substantiel et exiger, à tout le moins, que les éléments cruciaux nécessaires pour l'exploitation de l'aménagement et la sécurité des navetteurs soient terminés ou reçus avant de délivrer le certificat d'achèvement substantiel des travaux.

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Nous avons observé lors de notre audit de 2016 que Metrolinx n'exigeait pas que tous les éléments cruciaux des projets soient terminés ou reçus avant d'assumer la responsabilité du projet que lui transférait l'entrepreneur. Metrolinx ne précisait pas les éléments devant être achevés avant le transfert. Nous avons aussi constaté que Metrolinx assumait la responsabilité de certains projets bien avant que l'entrepreneur termine les travaux de base nécessaires pour l'exploitation d'un ouvrage ou d'une installation.

En décembre 2017, Metrolinx a approuvé et mis en application une procédure relative à l'achèvement substantiel et une liste de vérification connexe pour s'assurer que les installations ou les ouvrages peuvent être exploités de façon sécuritaire et efficace une fois le projet substantiellement achevé. Lors de notre suivi, l'organisme nous a déclaré que cette liste de vérification fournit des instructions générales concernant les points à vérifier lorsque l'on valide les travaux d'un fournisseur pour déterminer s'ils sont substantiellement achevés. La liste doit être utilisée en conformité avec les protocoles et normes de transfert ainsi qu'avec les exigences contractuelles.

Les points que comporte la liste de vérification comprennent des exigences de sécurité – entre autres des vérifications de l'ignifugation et des contrôles des risques d'incendie, et l'installation de l'éclairage de sécurité et de l'infrastructure de télévision en circuit fermé – qui doivent être respectées avant que ne puisse être délivré un certificat d'achèvement substantiel des travaux.

Recommandation 12

Pour résoudre efficacement les problèmes de rendement des experts-conseils en aménagement et des entrepreneurs durant un projet, Metrolinx doit :

- *délivrer des ordres d'exécution de travail pour contraindre les experts-conseils ou les entrepreneurs à achever les travaux dans les délais fixés et de la manière prescrite par Metrolinx.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit 2016, nous avons constaté que, bien que le transfert de la responsabilité des projets survienne en général lorsqu'environ 98 % des paiements au titre du projet avaient été effectués, certains éléments cruciaux aux fins de l'exploitation de l'ouvrage ou de l'installation pouvaient ne pas encore avoir été achevés.

Au moment de notre suivi, Metrolinx a indiqué que, conformément aux marchés de construction et de services d'expert-conseil actuels, il conserve le droit de contraindre les entrepreneurs à exécuter les marchés. La procédure en cas d'inexécution et de non-conformité prévoit des rencontres, puis l'envoi aux entrepreneurs de lettres d'instructions, qui équivalent selon Metrolinx à des ordres d'exécution de travail.

Si des experts-conseils ou des entrepreneurs ne se conforment pas à leurs obligations contractuelles, les lettres d'instructions servent aussi à acheminer le dossier aux paliers supérieurs, ce qui peut conduire à des mesures comme une

mise en demeure et le dépôt d'une réclamation, que l'on règle subséquemment dans le cadre du processus de règlement des différends. Peu importe les différends avec un entrepreneur, ce dernier doit poursuivre les travaux et mener à terme le projet conformément aux modalités contractuelles.

- *mettre en oeuvre un processus de règlement des différends dans le cadre duquel les réclamations soumises par des experts-conseils ou des entrepreneurs (qui contestent les coûts associés aux ordres d'exécution) sont examinées par des employés de Metrolinx qui ne font pas partie de l'équipe de projet;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons noté que Metrolinx n'avait pas mis en place de processus pour assurer le règlement rapide des problèmes de rendement actuels et futurs des experts-conseils et des entrepreneurs. Nous avons constaté que Metrolinx avait une procédure d'examen des réclamations par son équipe de projet. Par contre, il n'avait aucun processus pour que cette tâche puisse être confiée à des membres de son personnel ne faisant pas partie de l'équipe de projet, de manière à effectuer un examen indépendant des réclamations et des différends.

Nous avons appris durant notre suivi que Metrolinx avait entrepris la mise sur pied d'une équipe de gestion des réclamations en avril 2018. Cette équipe, qui est indépendante des équipes de projets, a comme tâche d'examiner les réclamations ainsi que les différends avec les entrepreneurs et les experts-conseils. Elle procède aussi à un examen indépendant des ententes de règlement proposées par les équipes d'exécution des projets, et elle règle certains des problèmes actuels que soulève le processus de gestion des réclamations. Parmi les problèmes actuels, on retrouve :

- une définition inadéquate des rôles et des responsabilités ayant trait à la gestion des réclamations;
- un manque d'uniformité dans la reddition de comptes sur les réclamations et la gestion des changements au niveau des équipes de projets;
- un manque d'uniformité également dans la manière dont les entrepreneurs, les experts-conseils et les fournisseurs transmettent les avis de réclamation.

Selon la structure proposée, cette équipe comptera 16 membres, dont sept employés à temps plein et neuf experts-conseils. Metrolinx prévoit avoir entièrement constitué l'équipe d'ici décembre 2018.

- *conserver dans un système centralisé les résultats de tous les examens de réclamations.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons observé que Metrolinx ne faisait pas un suivi, dans un système centralisé, des réclamations déposées par des experts-conseils ou des entrepreneurs, ni des résultats de l'examen des réclamations.

Depuis, Metrolinx a commencé à utiliser un journal sous forme de fichier Excel en guise de registre des réclamations pour faire un tel suivi. Metrolinx nous a fait savoir durant notre suivi que ce registre sera transféré dans son système de gestion des marchés d'ici décembre 2018, ce qui permettra d'examiner les données de façon plus approfondie.

Metrolinx a versé aux entrepreneurs des paiements excédant les budgets approuvés des projets en raison des limites du système de comptabilité

Recommandation 13

Pour que seuls les paiements autorisés soient versés aux entrepreneurs en conformité avec les budgets approuvés ou les majorations autorisées, Metrolinx doit :

- *corriger son système de comptabilité pour s'assurer qu'il émet des paiements seulement pour les factures qui ne dépassent pas le budget approuvé et les plafonds des numéros de commande.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

L'une de nos constatations lors de notre audit de 2016 était que Metrolinx n'avait pas prévu de mécanisme de contrôle pour s'assurer que les paiements excédant les budgets approuvés avaient fait l'objet d'une approbation. Nous avons trouvé des exemples où Metrolinx n'aurait pas dû émettre de chèque avant que le report du budget soit approuvé par un employé dûment habilité à le faire. Nous avons aussi constaté que, au cours des cinq dernières années, sur les 7 300 paiements que Metrolinx avait versés à ces entrepreneurs, 4 600 – ou 63 % – n'avaient pas été contrôlés dans le système de comptabilité de Metrolinx par rapport aux numéros de commande attribués.

Notre suivi nous a permis d'apprendre que Metrolinx avait amélioré son système comptable en juillet 2017 de manière à effectuer un rapprochement triple pour s'assurer que les paiements effectués n'excèdent pas les montants approuvés aux termes des marchés ni les limites des commandes. Il faut pouvoir faire un rapprochement entre les factures, une commande ou un marché, et la limite applicable à la commande ou au marché.

De plus, le 1^{er} juin 2018, Metrolinx a établi une interface entre son système de gestion des marchés, qui fait le suivi des factures et des budgets contractuels approuvés, et son système comptable afin de procéder automatiquement à la clôture des commandes et des marchés une fois que les travaux prévus sont terminés. Le but de cette procédure est d'éviter qu'il y ait des opérations ultérieures imputables à ces marchés et à ces commandes. Les deux systèmes sont synchronisés deux fois par jour.

- *préciser et communiquer au personnel chargé de contrôler manuellement les paiements en fonction des budgets des projets quels sont leur rôle et leurs responsabilités à cet égard.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons noté que Metrolinx se fondait en partie sur un processus de contrôle manuel où le personnel affecté à un projet faisait le suivi des paiements par rapport au budget approuvé. Ce contrôle manuel présentait d'importants inconvénients, et certains paiements excédant les budgets approuvés n'étaient pas décelés.

Nous avons appris durant notre suivi que, en janvier 2017, Metrolinx avait approuvé un nouveau processus de paiement qui énonce clairement les responsabilités du personnel concernant le contrôle des paiements en fonction des budgets des projets. De plus, Metrolinx a mis en place un service de traitement centralisé des paiements pour gérer le processus de paiement, de sorte que le personnel affecté aux projets peut s'assurer qu'il n'y a pas de dépassement des budgets. Une liste de vérification des paiements mise de l'avant en février 2014 pour les projets d'immobilisations ayant trait au transport en commun rapide est désormais utilisée pour les autres projets d'immobilisations. Les employés examinant les factures relatives aux paiements doivent vérifier que les sommes facturées jusqu'ici n'excèdent pas les montants autorisés aux termes des marchés et des commandes.

De plus, à compter de juillet 2017, Metrolinx a commencé à transférer l'information sur ses grands projets d'immobilisations dans un système centralisé de gestion des marchés où les paiements sont mesurés en fonction des budgets des projets, de sorte qu'il n'est plus nécessaire de procéder au traitement manuel des paiements. En date de juillet 2018, des projets d'immobilisations d'une valeur totalisant environ 900 millions de dollars n'avaient pas encore été transférés vers ce système. Selon Metrolinx, cela devrait être fait d'ici mars 2019.

- *fermer les numéros de commande de tous les projets achevés.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que Metrolinx ne disposait pas d'un processus de clôture automatique des numéros de commande lorsque les projets étaient achevés. Au moment de notre audit, des numéros de commande actifs associés à des budgets clos indiquaient un solde d'environ quatre millions de dollars.

Nous avons noté durant notre suivi que, en décembre 2016, Metrolinx avait approuvé une procédure d'achèvement et de clôture des marchés énonçant le processus de clôture des numéros de commande une fois terminés les travaux de construction prévus par le marché. Dans le cadre du processus d'épuration des données s'étant déroulé de février à juin 2017, Metrolinx a ainsi fermé 10 367 numéros de commande de projets réputés être achevés selon des paramètres comme la période écoulée depuis les derniers paiements ou les dernières modifications de la commande, et les fonds encore imputables au marché. Ce processus d'épuration des données sera effectué au moins une fois l'an, l'objectif étant de le rendre trimestriel.

- *mettre en place un processus afin de fermer à l'avenir les numéros de commande à l'achèvement d'un projet.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Ainsi que cela est mentionné à propos de la mesure précédente, en décembre 2016, Metrolinx a approuvé une procédure d'achèvement et de clôture des marchés énonçant le processus de clôture des numéros de commande une fois terminés les travaux de construction prévus par le marché.

De plus, le 1^{er} juin 2018, Metrolinx a établi une interface unissant son système de gestion des marchés et son système comptable afin de procéder à la clôture des commandes une fois les travaux contractuels terminés, pour éviter que d'autres opérations soient imputées à ces commandes. L'interface est paramétrée de manière à assurer automatiquement la synchronisation entre les deux systèmes deux fois par jour afin de fermer les numéros de commande se rapportant à des projets terminés.

Metrolinx paye CN et CP sans vérifier la majorité des coûts

Recommandation 14

Pour faire en sorte que les montants versés par Metrolinx à CN sont raisonnables et se rapportent uniquement aux travaux prévus aux marchés, Metrolinx doit obtenir des renseignements détaillés à l'appui des montants forfaitaires que CN estime et facture, et les examiner attentivement. Ces renseignements devraient comprendre notamment :

- *l'estimation des heures travaillées, dont Metrolinx doit vérifier le caractère raisonnable;*
- *le plan de construction, que Metrolinx doit vérifier pour déterminer si les coûts de matériel, de transport, de services impartis et de biens et services loués sont raisonnables.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Nous avons constaté lors de notre audit de 2016 que Metrolinx ne vérifiait pas de façon approfondie si les coûts forfaitaires de construction selon les estimations de CN étaient raisonnables – les montants en question constituent le point de référence pour les paiements à effectuer aux différentes étapes des projets. Metrolinx effectuait des paiements au titre des frais de main-d'oeuvre de CN dès leur facturation, sans connaître le nombre d'heures de travail correspondant ou sans déterminer à quoi ces heures de travail se rapportaient. Nous avons également observé que Metrolinx effectuait des paiements au titre des coûts de transport et des sous-traitants de CN, sans connaître le plan de construction ou sans évaluer le caractère raisonnable de ces coûts.

Metrolinx nous a fait savoir lors de notre suivi qu'il avait amorcé un examen de ses pratiques de gestion des marchés avec CN et CP. Les services d'un cabinet d'experts-conseils ont été retenus pour accomplir ces travaux en juin 2018. Ces travaux consistaient notamment :

- à compiler un inventaire de toutes les ententes et modifications connexes avec CN;
- à déterminer les lacunes existantes par rapport aux pratiques exemplaires;
- à définir ou à améliorer les flux des opérations et les processus standard de gestion des marchés.

Ces travaux ont été achevés en août 2018.

Par ailleurs, Metrolinx a recueilli des données et a regroupé toutes les commandes relatives à CN et CP ainsi que la documentation connexe afin de savoir quels travaux ont été menés et de comprendre le processus en place; ces activités devraient être terminées d'ici octobre 2018. Les résultats de ces examens – l'un externe et l'autre interne – devraient permettre selon Metrolinx de mettre en oeuvre d'ici décembre 2018 un nouveau processus de gestion des marchés, ce qui servira à mieux gérer les marchés conclus avec CN.

Recommandation 15

Pour faire en sorte que Metrolinx paye seulement les coûts engagés par CN et CP pour réaliser ses projets de construction et que ces coûts sont raisonnables, Metrolinx doit :

- *obtenir des factures détaillées et suivre un processus pour valider chaque élément de coût afin de vérifier s'il est raisonnable.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Notre audit de 2016 nous avait appris que Metrolinx ne disposait pas de processus de vérification des coûts figurant sur les factures de CN et de CP. L'organisme se contentait de s'assurer que les coûts facturés ne dépassaient pas les coûts de construction estimés au départ, sans vérifier si ces estimations étaient raisonnables. De plus, si les coûts réels de CN et de CP étaient inférieurs à l'estimation originale, ces entités pouvaient facturer à Metrolinx le montant estimatif initial, même si les travaux n'avaient pas été faits ou s'ils avaient été exécutés dans le cadre d'un autre projet. Nous avons aussi noté que, dans certains cas, CN avait soumis des factures à Metrolinx à l'égard de travaux ayant trait à des voies ferrées qui lui appartenaient et que les trains du Réseau Go n'utilisaient jamais.

Nous avons noté lors de notre suivi qu'en janvier 2017, Metrolinx avait élaboré un nouveau processus d'approbation et de règlement des factures. Conformément à ce nouveau processus, CN et CP doivent soumettre des factures comportant un résumé des coûts, notamment les frais de main-d'oeuvre et de matériel et le coût de l'équipement, ainsi que toutes les pièces justificatives. Les factures aux fins des paiements progressifs sont réglées selon les pourcentages énoncés dans les marchés, et la facture finale est soumise à Metrolinx une fois les travaux terminés. Metrolinx va vérifier les travaux exécutés et, le cas échéant, effectuer le paiement final seulement lorsque toutes les déficiences auront été corrigées.

Par exemple, en mars 2018, Metrolinx a reçu la facture finale de CN concernant le plan de modernisation des immobilisations pour l'exercice 2017-2018, et il a contre-vérifié les travaux selon les estimations et les montants facturés. Une rencontre a eu lieu le 30 mai 2018 pour discuter des écarts constatés, ce qui a abouti à une réduction des sommes facturées relativement à des travaux n'ayant pas été effectués conformément au plan. La facture définitive devrait être prête d'ici novembre 2018.

- *évaluer le caractère raisonnable des frais de main-d'oeuvre et de matériel pour chaque projet réalisé dans le cadre d'un marché avec CN et CP.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons noté que Metrolinx n'effectuait pas d'examen détaillé des coûts de construction estimatifs soumis par CN et CP. Nous avons aussi observé que CN appliquait des taux nettement plus élevés pour les frais de main-d'oeuvre et de matériel. De plus, dans le cas de CP, Metrolinx ne pouvait déterminer si le prix au titre des projets exécutés par cette société était trop élevé, parce que celle-ci ne fournissait pas de ventilation de ses coûts de construction estimatifs.

Des employés de Metrolinx nous ont mentionné durant notre suivi qu'ils menaient un examen des normes de l'industrie afin de déterminer le coût des travaux ferroviaires afin de les utiliser comme donnée de référence pour évaluer les frais figurant dans les ententes avec CN et CP. Cela permettra ensuite d'orienter une évaluation indépendante des frais ferroviaires et d'établir des barèmes nationaux uniformes ainsi que des lignes directrices concernant les travaux exécutés par les sociétés ferroviaires.

Une fois cet examen terminé, en décembre 2018, Metrolinx prévoit utiliser cette information pour négocier les frais de main-d'oeuvre et de matériel dans le cadre de nouvelles ententes avec CN et CP.

- *auditer les factures de CN, comme il y est autorisé aux termes du contrat-cadre à long terme conclu avec CN.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Nous avons noté lors de notre audit de 2016 que, aux termes du contrat-cadre à long terme avec CN, Metrolinx avait le droit d'auditer toutes les factures de cette société sur une période de six mois suivant leur production. Toutefois, Metrolinx n'avait pas procédé à un tel audit.

En janvier 2017, Metrolinx avait élaboré un nouveau processus d'approbation et de règlement des factures. Conformément à ce nouveau processus, lorsque CN soumet des factures, Metrolinx effectuera une inspection des travaux effectués et versera le paiement après correction des lacunes constatées.

Par exemple, en mars 2018, Metrolinx a reçu la facture finale de CN concernant des travaux de modernisation des immobilisations pour l'exercice 2017-2018, et il a fait appel à un tiers pour inspecter les travaux. Une rencontre entre Metrolinx et CN a eu lieu le 30 mai 2018 pour discuter des écarts constatés par rapport à la facture. La facture définitive devrait être prête d'ici novembre 2018.

- *négozier avec CP pour mettre en place la capacité nécessaire pour auditer les factures de CP relatives à tous les couloirs et exécuter les audits.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2019.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons noté que Metrolinx ne pouvait procéder à l'audit des factures de CP relatives à tous les couloirs, aux termes de l'entente en vigueur.

Depuis, Metrolinx a clarifié les droits d'audit dans tous les nouveaux marchés conclus avec CP – il n'y en a eu que deux au cours des deux dernières années –, ce qui inclut la possibilité pour Metrolinx

ou le cabinet comptable qui le représente d'auditer les factures de CP.

Les nouveaux marchés contiennent des dispositions d'audit qui autorisent Metrolinx à avoir accès, à la fois pendant la durée du marché et au cours des cinq années suivantes, à tous les livres, registres, comptes et autres documents de CP pouvant servir à confirmer les sommes qui figurent sur les factures. Il n'y a pas pour le moment de plan établi d'audit des factures de CP, car les travaux de ce dernier n'ont débuté que récemment; toutefois, Metrolinx s'attend à ce que, d'ici décembre 2019, les travaux auront suffisamment avancé pour qu'il puisse mener des audits pertinents.

- *envisager d'affecter un inspecteur aux chantiers où CN et CP exécutent les travaux de construction pour le compte de Metrolinx.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Nous avons observé lors de notre audit de 2016 que Metrolinx ne vérifiait pas que les coûts donnant lieu à un paiement à CN et CP au titre de projets avaient bien été engagés. Nous avons ainsi découvert que Metrolinx avait fait des paiements à ces deux sociétés pour des coûts non reliés à ses projets. Par exemple, dans notre examen d'un échantillon de factures de CN pour le projet de prolongement du couloir Lakeshore Ouest du Réseau GO entre 2006 et 2008, nous avons relevé plusieurs factures pour des travaux que CN avait effectués sur certaines de ses voies que les trains GO n'empruntaient pas.

Il est ressorti de notre suivi que, bien que Metrolinx n'ait pas affecté d'inspecteur sur les chantiers, il a procédé à des inspections ponctuelles sur des sites où CN et CP mènent des travaux. Des inspections ont aussi lieu pour vérifier que les travaux sont achevés lorsque CN et CP soumettent des factures à des fins de paiement.

La portée de ces travaux comprend l'inspection des sites, la présentation d'un rapport sur la situation observée, et la vérification de la concordance entre les travaux de modernisation

des voies ferrées aux termes des ententes et les travaux de construction réalisés dans les faits au niveau des voies et des dispositifs d'aiguillage. De plus, pour appuyer les travaux d'inspection, Metrolinx a élaboré trois gabarits officiels en février, en octobre et en novembre 2017. Au cours des deux dernières années, Metrolinx a achevé 68 inspections sur des sites de travaux de CN et de CP.

Metrolinx n'exige pas que l'on vérifie que CN et CP ont utilisé du matériel de construction neuf, en conformité avec les spécifications des projets

Recommandation 16

Pour s'assurer de recevoir le matériel de qualité correspondant au prix qu'il a payé pour tous ses projets de construction, Metrolinx doit mettre en place un processus d'inspection indépendant.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Selon l'une des observations faites lors de notre audit de 2016, Metrolinx avait appris que CN avait probablement utilisé des pièces recyclées dans le cadre d'un projet relatif au Réseau GO, mais qu'elle avait facturé le coût de pièces neuves. Metrolinx nous avait fait savoir que son personnel pouvait parfois procéder à l'inspection visuelle des voies ferrées une fois celles-ci construites, mais que ce processus n'était pas obligatoire et que les résultats n'étaient pas consignés.

Metrolinx a indiqué lors de notre suivi qu'il avait effectué des inspections ponctuelles sur des sites où CN et CP menaient des travaux, de même que des inspections des travaux exécutés lorsque ces sociétés soumettaient des factures à des fins de paiement. Les inspections sur les sites consistaient à vérifier la qualité du matériel utilisé et les travaux de construction réalisés dans les faits, par exemple la modernisation ou la construction de voies et de dispositifs d'aiguillage. De plus, pour appuyer

les travaux d'inspection, Metrolinx a élaboré trois gabarits officiels en février, ainsi que cela est mentionné dans les commentaires relatifs à la recommandation 15. Au cours des deux dernières années, Metrolinx a achevé 68 inspections sur des sites de travaux de CN et de CP.

Metrolinx paye à CN et CP des taux de majoration élevés

Recommandation 17

Pour éviter de payer des coûts de construction élevés à CN et CP, Metrolinx doit :

- *renégocier son contrat-cadre à long terme avec CN pour que les taux de majoration correspondent aux taux repères de l'industrie.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mai 2019.

Détails

Nous avons noté lors de notre audit de 2016 que les taux de majoration appliqués par CN en sus des frais de main-d'oeuvre et de matériel étaient supérieurs aux taux repères de l'industrie. Metrolinx n'avait pas renégocié récemment ces taux élevés – ces derniers avaient été révisés pour la dernière fois en 2003, lors du remaniement du contrat-cadre à long terme.

Depuis notre audit à la fin de juin 2018, Metrolinx a achevé un examen interne de l'entente en vigueur afin de déterminer d'éventuelles modifications à y apporter, notamment en ce qui touche les modalités commerciales. Les modifications envisagées consistaient entre autres à incorporer des modalités autorisant Metrolinx à exercer une meilleure surveillance ainsi qu'à ventiler les tarifs du contrat.

Metrolinx a aussi fait appel à un cabinet externe pour effectuer une évaluation indépendante de l'entente afin de déterminer les améliorations qui pourraient y être apportées. Achevée en juillet 2017, cette évaluation a permis de déterminer 13 points à améliorer relativement au rendement des entrepreneurs, aux pratiques de gestion

des marchés et aux résultats des négociations contractuelles avec CN. Cela comprend l'établissement :

- d'un cadre de gestion du rendement des entrepreneurs, pour définir un processus de suivi du rendement de CN;
- d'un processus de facturation, pour déterminer la manière dont les factures seront établies, délivrées et examinées, sans oublier les pièces justificatives à produire;
- d'un processus de gestion des changements, notamment des lignes directrices sur la gestion et la négociation des changements, ce qui inclut les étapes d'autorisation à suivre et les exigences de documentation.

Se fondant sur l'examen interne et l'évaluation indépendante de l'entente, Metrolinx dresse la liste des mises à jour possibles du contrat-cadre, entre autres les modifications proposées des modalités commerciales, dont les taux de majoration. Metrolinx prévoit que les négociations avec CN vont débiter vers le début de 2019.

- *négocier une entente avec CP pour que les estimations exposent de façon détaillée tous les coûts et que les taux de majoration correspondent aux taux repères de l'industrie.*
État : Ne sera pas mise en œuvre. Le Bureau de la vérificatrice générale continue de croire que pour s'assurer que les coûts de CP et les taux de majoration sont conformes aux normes de repère de l'industrie, il est important que Metrolinx exige que CP fournisse des estimations détaillées des coûts pour que Metrolinx puisse les examiner avant de signer tout contrat futur avec CP.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons observé que CP n'avait pas conclu d'entente de construction à long terme avec Metrolinx. Ainsi, Metrolinx et CP ne s'étaient pas entendus sur la

méthode à employer pour établir les coûts des projets de construction et les taux de majoration acceptables. De plus, CP ne divulguait pas toujours les taux de majoration utilisés dans les factures soumises à Metrolinx. Il était ainsi difficile pour ce dernier de déterminer si les coûts de CP étaient raisonnables et justes, et si ses taux de majoration étaient conformes aux normes de l'industrie.

Depuis notre audit, les marchés de travaux entre Metrolinx et CP continuent d'être négociés en fonction de chaque projet, et il n'y a pas d'entente de construction à long terme. Au cours des deux dernières années, on a exécuté deux ententes de construction entre Metrolinx et CP; aux termes de ces ententes, Metrolinx paie les coûts directs ainsi que des frais indirects raisonnables engagés par CP.

Au moment de notre suivi, Metrolinx n'avait pas prévu de négocier une entente de construction à long terme avec CP, parce que le volume de travail requis sur les terrains appartenant à CP n'est pas le même que celui nécessaire sur les terrains appartenant à CN. Metrolinx continuera d'utiliser un contrat-cadre (qui inclut une entente de construction) comportant principalement des modalités standard, comme point de départ pour chaque projet sur les terrains de CP. Metrolinx a indiqué que cette approche permet de tirer avantage d'un contrat-cadre sur le plan de l'uniformité et de la normalisation, ainsi que de marchés que l'on peut personnaliser en fonction des exigences propres à chaque projet. Le gabarit d'entente de construction n'impose pas à CP l'obligation de présenter à Metrolinx une ventilation des coûts estimatifs des travaux (y compris les coûts indirects et les majorations, sans compter l'indication que les travaux seront menés par le personnel de CP ou par des entrepreneurs) avant le début des travaux. Cela permet à Metrolinx d'examiner les marchés et de négocier avec CP si les chiffres estimatifs posent problème.

Adjudication et surveillance des marchés de construction de l'infrastructure routière

Suivi des audits de l'optimisation des ressources, section 3.10 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS

	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	2	1	1			
Recommandation 2	1	1				
Recommandation 3	5	4			1	
Recommandation 4	1	1				
Recommandation 5	1	1				
Recommandation 6	2	2				
Recommandation 7	4	1		3		
Total	16	11	1	3	1	
%	100	69	6	19	6	

Conclusion globale

Au 14 août 2018, 63 % des mesures que nous avons recommandées dans notre *Rapport annuel 2016* avaient été entièrement mises en oeuvre, tandis que 12 % étaient en voie de l'être. Les progrès étaient limités ou nuls dans le cas de 19 % des mesures

recommandées, et 6 % des mesures ne seront pas mises en oeuvre.

Dans l'ensemble, le ministère des Transports (le Ministère) a réalisé des progrès relativement à un certain nombre de recommandations, dont la suspension des gratifications pour les propriétés d'amalgame de bitume et la compaction; la mise en oeuvre d'un nouveau processus par lequel

le Ministère a la garde et la surveillance des échantillons de bitume à des fins d'essai pour tous les marchés; le remplacement du processus d'obtention d'un certificat des ingénieurs en contrôle de la qualité par un processus d'examen acceptable dirigé par le personnel ministériel et/ou par des experts-conseils dont les services ont été retenus par le Ministère pour exécuter des activités de vérification, ainsi que l'intégration de l'essai de résistance renforcée au vieillissement dans sa méthode d'essai.

Cependant, il reste encore du travail important à accomplir dans certains domaines. Il faut notamment établir des sanctions appropriées pour les entrepreneurs qui obtiennent des notes insatisfaisantes, intégrer des règles plus rigoureuses d'exclusion des entrepreneurs du processus de soumission s'ils enfreignent les règles de sécurité, et établir des sanctions appropriées pour les entrepreneurs qui déclarent des renseignements financiers inexacts au Ministère.

L'état des mesures prises à l'égard de chacune de nos recommandations est décrit dans le présent rapport.

Contexte

Le ministère des Transports (le Ministère) est responsable de la construction et de l'entretien de l'infrastructure des routes et des ponts de la province, évaluée à 82 milliards de dollars. L'infrastructure comprend environ 40 000 km de voies d'autoroute s'étendant sur une superficie d'environ 17 000 km, ainsi que quelque 5 000 ponts et ponceaux.

Le Ministère passe des marchés de construction pour réaliser des travaux visant à réparer l'infrastructure existante afin d'en prolonger la durée de vie utile ou à ériger de nouvelles infrastructures afin d'accroître la capacité. Le réseau routier, dont la majorité des éléments étaient en place dans les années 1990, nécessite un entretien

substantiel en permanence. Au moment de notre suivi, le Ministère prévoyait dépenser environ 14 milliards de dollars (comme en 2015-2016) au cours des 10 prochaines années pour la réfection des routes et des ponts et environ 3 milliards de dollars (4 milliards de dollars en 2015-2016) pour leur expansion.

Au cours des cinq dernières années, le Ministère a adjudgé quelque 727 importants marchés de construction (d'une valeur de plus d'un million de dollars chacun), totalisant environ 7,6 milliards de dollars. (Au cours des cinq années ayant précédé notre audit de 2016, le Ministère avait adjudgé quelque 600 marchés totalisant 5,5 milliards de dollars.) Ces marchés portaient sur des projets comme le revêtement de tronçons de route, le prolongement des autoroutes, la construction ou la remise en état de ponts. En moyenne, les marchés se chiffraient à 10,5 millions de dollars (9,1 millions de dollars en 2015-2016). Le Ministère a également adjudgé quelque 1 170 marchés de construction mineurs d'une valeur totale d'environ 530 millions de dollars, contre 1 450 marchés totalisant environ 580 millions de dollars en 2015-2016. Les travaux mineurs comportaient généralement des réparations moins substantielles des ouvrages existants. La valeur moyenne de ces marchés s'élevait à environ 450 000 \$ (elle s'établissait à 400 000 \$ en 2015-2016).

L'industrie de la construction routière en Ontario est principalement représentée par deux groupes : l'Ontario Road Builders' Association (ORBA) et l'Ontario Asphalt Pavement Council l'Ontario autrefois Hot Mix Producers Association (OHMPA). Ils consultent le Ministère au sujet de questions techniques et oeuvrent en coulisses pour défendre les intérêts de leurs membres.

Nous avons notamment observé ce qui suit dans notre audit de 2016 :

- Nous avons observé des projets routiers dans toutes les régions de la province où des fissures s'étaient formées bien avant l'expiration de la durée de vie de 15 ans, et dans certains cas, seulement un an après

l'ouverture au public. Cette situation a fait en sorte que le Ministère a dû verser des millions de dollars en travaux de réfection anticipée.

- Il a analysé deux essais permettant de repérer, avant qu'il soit coulé, le bitume qui était susceptible de se fissurer tôt – ces deux essais devaient être effectués conjointement pour déterminer si le bitume se fissurera de façon prématurée. Plutôt que d'appliquer les essais dès leur validation en 2007, le Ministère a attendu cinq ans avant d'utiliser l'un des essais. Neuf ans plus tard, il n'utilisait toujours pas le second essai dans tous les marchés. Le Ministère nous a fait savoir que des décisions comme l'utilisation de ces essais ont été prises après délibérations par un comité mixte des chaussées formé de membres du personnel de l'OHMPA et du Ministère. Ce comité a de fait permis que les fournisseurs ministériels déterminent la qualité des matériaux qui seraient livrés, sachant que la fissuration prématurée générerait des revenus additionnels pour l'ensemble de l'industrie et engendrerait des coûts supplémentaires pour les contribuables.
- En 2012, il a accordé aux entrepreneurs des gratifications de près de 8,8 millions de dollars pour avoir livré du bitume de la qualité précisée dans les marchés. Depuis, il avait versé des gratifications d'un montant à peu près équivalent (bien qu'il ait cessé en 2013 de consigner les montants versés). Quoi qu'il en soit :
 - Le Ministère savait, depuis 2000, qu'il existe des problèmes de qualité liés au bitume et n'a ni cherché à dissiper en temps opportun ses préoccupations découlant de la fissuration prématurée, ni modifié ses pratiques de versement des gratifications.
 - Les entrepreneurs avaient la possibilité de falsifier les échantillons de bitume pour toucher des gratifications. Le Ministère était au courant de la substitution des échantillons, mais n'avait pas fait d'enquête afin d'imposer des amendes ni établi de contrôles pour éviter la substitution des échantillons.
- L'ORBA a pu influencer la politique ministérielle dans son intérêt, notamment ce qui suit :
 - **Une politique ministérielle a été modifiée pour permettre aux entrepreneurs de différer le paiement des amendes, dont certaines sont maintenant irrécouvrables.** Des entrepreneurs ont ainsi pu retarder le paiement d'un total d'environ six millions de dollars d'amendes pendant une période maximale de quatre ans. Au cours de ces quatre années, deux entrepreneurs ont fait faillite, ce qui fait que le Ministère ne pourra jamais percevoir les 660 000 \$ de frais de retard qu'ils devaient.
 - À la demande de l'industrie, le Ministère a supprimé, en 2015, une clause des marchés qui l'autorisait à exclure les entrepreneurs procéduriers de ses marchés à l'avenir. Les dossiers ministériels montrent qu'entre 2007 et 2015, les entrepreneurs ont intenté 12 poursuites, alors qu'avant 2007, elles étaient presque inexistantes.
 - **Les ingénieurs qui certifient que les ouvrages ont été construits correctement ont été engagés par les entrepreneurs, et certains ont délivré de fausses certifications.** Les ingénieurs de vérification de la qualité (IVQ) ont été recrutés par les entrepreneurs, étaient à leur service et relevaient directement d'eux. Le personnel ministériel régional a relevé des cas partout dans la province où les IVQ ont présenté au Ministère des rapports de conformité erronés ou trompeurs.
 - Il ne pénalisait pas les entrepreneurs éprouvant de sérieux problèmes de performance et leur permettait de soumissionner pour obtenir des marchés

ultérieurs. Les entrepreneurs dont les notes avaient été jugées insatisfaisantes continuaient à soumissionner et à remporter d'importants travaux du Ministère. En outre, le Ministère a payé des frais pour réparer les travaux inférieurs aux normes effectués par certains entrepreneurs, alors que ces travaux étaient couverts par leur garantie.

- **Le Ministère attribuait de nouveaux projets à des entrepreneurs qui avaient contrevenu aux règlements de sécurité.** Le régime ministériel de sanctions pécuniaires avait pour effet de réduire le montant des marchés pour lesquels un entrepreneur pouvait soumissionner à l'avenir au lieu d'imposer des pénalités pour un travail non sécuritaire. Nous avons cependant noté, dans les sept cas d'infraction examinés, qu'aucune des sanctions n'était suffisamment élevée pour empêcher les entrepreneurs de soumissionner dans des marchés du Ministère, puisque la sanction ne réduisait pas suffisamment le plafond (le montant maximal d'un marché pour lequel un entrepreneur pouvait soumissionner) pour avoir une incidence sur les soumissions futures.

Nous avons formulé 7 recommandations comportant 16 mesures pour donner suite aux conclusions de notre audit.

Le Ministère s'était engagé à prendre des mesures en réponse à nos recommandations.

Comité permanent des comptes publics

Le 17 mai 2017, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu une audience publique sur notre audit de 2016. En décembre 2017, le Comité a déposé un rapport à l'Assemblée législative à la suite de cette audience. Le Comité a approuvé nos conclusions et recommandations et a formulé 11 autres recommandations. Le Ministère a fait rapport au Comité en février 2018 de certaines

des recommandations et s'est engagé à fournir d'autres réponses à mesure que l'information devient disponible. Les recommandations du Comité et notre suivi de ses recommandations (avec le travail d'assurance effectué par nous jusqu'au 14 août 2018) se trouvent au chapitre 3, section 3.07, du présent volume de notre *Rapport annuel 2018*.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 1^{er} avril et le 14 août 2018 et avons obtenu une déclaration écrite du ministère des Transports (le Ministère) selon laquelle il nous avait fourni une mise à jour complète, au 31 octobre 2018, de l'état des recommandations de notre audit de 2016.

Le bitume de piètre qualité engendre des frais de réparation supplémentaires pour les contribuables et des réparations pour les conducteurs

Recommandation 1

Afin de réduire au minimum la fissuration des chaussées et les problèmes connexes pendant leur durée de vie prévue, le ministère des Transports doit :

- *revoir sa pratique de verser des gratifications aux entrepreneurs qui fournissent du bitume qui est conforme aux spécifications des marchés.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère accordait des gratifications aux entrepreneurs lorsque le bitume dont ils se servaient sur les routes répondait aux exigences du

Ministère, ce que les entrepreneurs sont pourtant tenus de faire. En 2012, le Ministère a versé aux entrepreneurs des gratifications s'élevant à environ 8,8 millions de dollars. Au moment de notre audit, il avait cessé de faire un suivi des montants versés en 2012 en raison d'une charge de travail alourdie et d'un manque de temps, mais puisque les gratifications étaient calculées en fonction du prix du bitume, qui avait augmenté d'environ 8 % depuis 2012, nous pouvions raisonnablement estimer que les gratifications annuelles totalisaient au moins 8,8 millions de dollars.

Depuis notre audit, le Ministère a effectué un examen de ses pratiques et spécifications en matière de paiement applicables au bitume, et avait mis en oeuvre les changements suivants à compter de mars 2017 :

- suspension des gratifications pour propriétés d'enrobé bitumineux et compactage;
- resserrement des exigences des devis sur le compactage et la rugosité de la chaussée.

Cependant, le Ministère continue de verser une gratification pour la rugosité de la chaussée, mais a haussé de 8 % l'exigence minimale permettant aux entrepreneurs d'être admissibles à la gratification. Le Ministère a fait observer qu'il maintient cette gratification parce que la rugosité de la chaussée est un facteur crucial dont les voyageurs bénéficient, qui améliore l'environnement et qui prolonge la vie de la route.

- *évaluer s'il doit retenir des montants sur les marchés lorsque toutes les spécifications ne sont pas satisfaites.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons observé des projets routiers dans toutes les régions de la province où des fissures s'étaient formées bien avant l'expiration de la durée de vie de 15 ans, et dans certains cas, seulement un an après

l'ouverture au public. Nous avons cependant pu examiner les coûts de réparation de cinq projets routiers pour lesquels les coûts de réparation des fissures prématurées avaient fait l'objet d'un suivi. Dans ces cas, le Ministère a payé 23 millions de dollars pour les réparations, ce qui s'ajoute aux 143 millions versés initialement pour les travaux d'asphaltage. Les routes ont dû être réparées entre un et trois ans après que le bitume a été posé.

Depuis notre audit, en mars 2017, le Ministère a modifié les exigences relativement à plusieurs spécifications, dont l'augmentation du compactage minimal, et la diminution des résidus de combustion que le bitume doit contenir. Tout défaut de satisfaire aux nouvelles exigences entraînera des réductions de paiement ou le rejet de la chaussée. D'après la recherche effectuée par le Ministère, l'augmentation du compactage du bitume devrait prolonger la vie de la chaussée de 10 % à 30 %, tandis que la diminution de 25 % de l'huile à moteur recyclée, déterminée par la teneur en cendres, abaissera le risque de fissures pendant les températures froides, ce qui prolonge encore davantage la vie de la chaussée.

En juillet 2017, le Ministère a également effectué une analyse de différentes administrations touchant 49 offices de la voirie du Canada et des États-Unis. Au moment de nos travaux de suivi, le Ministère passait en revue les spécifications sur le bitume de ces administrations pour déterminer les pratiques exemplaires qui pourraient être appliquées en Ontario. Le Ministère entend achever cet examen et déterminer d'ici décembre 2018 si d'autres modifications doivent être apportées à la façon dont les paiements sont effectués en vertu des marchés.

Le Ministère a acquiescé aux demandes de l'industrie de retarder l'application des essais pour repérer la fissuration prématurée des chaussées

Recommandation 2

Afin de repérer le bitume de piètre qualité avant qu'il soit posé sur les routes, le ministère des Transports doit immédiatement intégrer l'essai de résistance renforcée au vieillissement à sa méthodologie normalisée d'essai du bitume.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Il est ressorti de notre audit de 2016 que le Ministère avait analysé de façon approfondie deux essais pouvant repérer, avant qu'il soit coulé, le bitume qui était susceptible de se fissurer tôt – ces deux essais doivent être effectués conjointement pour déterminer si le bitume se fissurera de façon prématurée. Cependant, au lieu d'appliquer les nouveaux essais dès leur validation en 2007, le Ministère a attendu cinq ans avant de mettre en oeuvre l'un des essais. Neuf ans plus tard, il n'appliquait toujours pas le second essai à tous les marchés.

Depuis notre audit, en ce qui concerne tous les marchés adjugés après le 1^{er} mars 2017, le Ministère a mis en oeuvre l'essai de résistance renforcée au vieillissement et a diminué de 25 % la quantité d'huile à moteur recyclée dont il permet l'utilisation dans le bitume. De plus, le Ministère a intégré un autre essai connu sous le nom de Double Edge Notch Tension (DENT) dans tous les marchés depuis mars 2017. Auparavant, cet essai n'était effectué que pour choisir des projets de chaussée. Cet essai est également utilisé pour déterminer l'acceptabilité du ciment bitumineux parce qu'il évalue la capacité du bitume de prendre de l'expansion et de résister à l'apparition de nouvelles fissures.

Les politiques opérationnelles internes du Ministère ont été modifiées pour favoriser l'Ontario Road Builders' Association

Recommandation 3

Pour élaborer sa politique interne, le ministère des Transports doit veiller à ce que les décisions prises soient dans l'intérêt supérieur de la population ontarienne. À cet égard, le Ministère doit :

- *évaluer les pratiques exemplaires de l'industrie relatives à la perception des dommages-intérêts déterminés et décider s'il doit rétablir sa politique originale, selon laquelle le personnel opérationnel perçoit les dommages-intérêts, conformément aux pratiques exemplaires de l'industrie.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Il est ressorti de notre audit de 2016 que depuis 2011, le Ministère avait cependant accepté de modifier sa politique pour permettre aux entrepreneurs de différer le paiement des amendes s'ils prévoyaient les contester. Nous avons remarqué que d'autres provinces, telles que l'Alberta, la Colombie-Britannique et le Québec, perçoivent les amendes immédiatement, puis accordent un remboursement si l'entrepreneur obtient une décision favorable.

Depuis notre audit, le Ministère a formé un groupe indépendant spécialisé constitué de responsables de la construction et de l'ingénierie provenant de tout le Canada, dont la Colombie-Britannique, l'Alberta, la Saskatchewan, le Nouveau-Brunswick et la Nouvelle-Écosse. Les membres du groupe possédaient une longue expérience de l'ingénierie, de la construction et de l'adjudication de marchés.

En ce qui concerne les dommages-intérêts déterminés, le groupe était chargé d'établir si les pratiques du Ministère étaient cohérentes avec celles des autres administrations canadiennes, si

elles étaient équitables et si d'autres dispositions devraient être ajoutées aux marchés futurs. Le groupe a achevé son rapport le 14 mars 2018 et a conclu que le processus actuel de déduction des dommages-intérêts déterminés est juste et équitable.

Le groupe a recommandé que le Ministère maintienne sa pratique actuelle qui consiste à établir la valeur des dommages-intérêts déterminés d'après les estimations des coûts directs propres à chaque marché, et sa pratique d'établir clairement la valeur des dommages-intérêts déterminés dans les documents d'appels d'offres contractuels afin que les entrepreneurs soient au courant au moment de la soumission.

Le groupe recommandait également que les dommages-intérêts déterminés soient déduits des paiements contractuels par le Ministère à l'expiration de la période accordée en vertu du marché, plutôt qu'une fois le marché achevé ou après exécution substantielle (lorsque le travail est presque totalement terminé), dans le but de minimiser le risque que le Ministère ne puisse percevoir les dommages-intérêts déterminés et d'alléger le fardeau administratif lié au suivi et à la perception de ces dommages-intérêts.

L'équipe de gestion des opérations du Ministère, formée de gestionnaires principaux des bureaux régionaux et provinciaux, a achevé son examen et son évaluation des recommandations du groupe faite dans son rapport de juillet et est d'accord avec les recommandations. Par conséquent, le Ministère publiera un protocole provincial de construction pour confirmer et clarifier le processus de calcul et de perception des dommages-intérêts.

- *rétablir la disposition d'exclusion des marchés futurs visant les entrepreneurs hautement procéduriers, et l'invoquer judicieusement au besoin.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Il est ressorti de notre audit de 2016 qu'avant 2015, le Ministère pouvait interdire aux entrepreneurs qui avaient intenté plusieurs poursuites réputées frivoles contre lui de soumissionner pour de futurs marchés. Les actions en justice alourdissent considérablement la charge de travail du personnel ministériel et accroissent les frais juridiques du Ministère. À la demande de l'industrie, le Ministère a supprimé, en 2015, la clause des marchés qui l'autorisait à exclure les entrepreneurs procéduriers de ses marchés à l'avenir.

Depuis notre audit, comme il est mentionné au point précédent, le Ministère a constitué un groupe de spécialistes indépendant chargé de donner des conseils sur des pratiques administratives et contractuelles. En ce qui concerne la question des entrepreneurs procéduriers, le groupe a été chargé de déterminer si le Ministère devrait réintégrer la clause d'exclusion des entrepreneurs procéduriers des soumissions sur des marchés futurs.

Le groupe a recommandé que le Ministère conserve la clause dans le document d'appel d'offres pour pouvoir rejeter le plus bas soumissionnaire pour des motifs spécifiques, notamment pour éviter les frais juridiques potentiellement élevés liés à une défense contre de possibles actions en justice subséquentes si le marché était adjugé à un entrepreneur procédurier. Cependant, le groupe estimait que l'inclusion d'une clause qui interdirait automatiquement un appel d'offres d'un entrepreneur impliqué dans une action en justice contre le Ministère n'était pas suffisamment justifiée. Le groupe a constaté qu'en général, l'exclusion automatique d'un entrepreneur pour de tels motifs était plus difficile à défendre au tribunal que le rejet des soumissions de ces entrepreneurs s'ils en présentent.

L'équipe de gestion des opérations du Ministère, composée de cadres supérieurs des bureaux régionaux et provinciaux, a achevé son examen et son évaluation des recommandations formulées par le Comité dans son rapport de juillet 2018 et est d'accord avec la recommandation de conserver

une clause dans le document d'appel d'offres pour exclure les entrepreneurs pour des motifs valables.

- *évaluer pleinement, dans le cadre d'un projet pilote, le recours aux examens des décisions arbitrales à titre de solution de rechange aux litiges, avant d'intégrer ce processus à la politique et aux procédures.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'aux termes de la procédure originale de règlement des différends du Ministère, un entrepreneur voulant présenter une demande de règlement devait passer par les trois paliers avant d'intenter une action en justice. Cette procédure avait fait ses preuves, car elle avait permis de régler presque 95 % des différends. Toutefois, à la demande de l'industrie, en 2016, le Ministère a accepté de modifier la procédure et a permis aux entrepreneurs de faire appel à un arbitre indépendant à n'importe quel palier.

Depuis notre audit, le Ministère est allé de l'avant en mettant en oeuvre des décisions d'arbitres dans le cadre de ses politiques et procédures. Au total, des décisions arbitrales ont été utilisées quatre fois ces deux dernières années. Le Ministère a évalué chaque décision pour déterminer les améliorations au processus et à la qualité de la présentation du Ministère à l'arbitre afin de s'assurer que la position du Ministère soit claire, bien définie et complètement étayée par le marché.

- *rétablir sa procédure originale de règlement des différends, s'il décide de ne pas intégrer le recours aux arbitres aux politiques et procédures.*

État : Ne sera pas mise en oeuvre. Bien que le Ministère indique qu'il prévoit mettre en oeuvre un nouveau processus de règlement des différends à la suite de la nouvelle *Loi sur la construction*, qui comprend une nouvelle exigence d'arbitrage, le Bureau de la vérificatrice générale continue de croire que la mise en oeuvre de notre recommandation serait plus efficace et efficiente pour le Ministère dans le règlement des différends avec les entrepreneurs.

Détails

Comme le décrit la mesure de suivi précédente, au cours de notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère avait modifié sa procédure originale de règlement des différends pour permettre aux entrepreneurs de demander à un arbitre tiers de prendre part à n'importe quel palier de la procédure de règlement des différends.

Depuis notre audit, le Ministère a mis en oeuvre des décisions arbitrales dans le cadre de ses politiques et procédures et a eu recours à la procédure à quatre reprises. Cependant, l'instauration de nouvelles exigences de résolution dans la *Loi sur la construction* (qui s'intitulait auparavant *Loi sur le privilège dans l'industrie de la construction*) en décembre 2017 a amené le Ministère à réévaluer sa procédure. La Loi permet aux parties à un contrat de déférer divers différends à un arbitre, qui possède le pouvoir de prendre une décision provisoire qui lie les parties à la décision. Chacune des parties peut soumettre la décision au tribunal ou à l'arbitrage ultérieurement.

Le Ministère prévoit par conséquent élaborer et mettre en oeuvre une nouvelle procédure de règlement des différends et d'arbitrage pour se conformer à la nouvelle loi, et ne remettra pas en oeuvre la procédure originale de règlement des différends.

- *veiller à ce que les membres des comités formés pour examiner la mise en oeuvre des politiques*

et prendre des décisions à ce sujet ne soient pas en situation de conflit d'intérêts.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Pendant notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère avait constitué un comité stratégique mixte formé de représentants de l'Ontario Road Builders Association (ORBA) et du Ministère. Les membres du comité étaient chargés de revoir un rapport d'audit interne axé sur les marchés de construction. Le personnel ministériel a fait part de ses préoccupations au sujet de la création du comité, car il permettrait à l'ORBA d'influencer fortement la mise en oeuvre des recommandations du rapport, ce qui constitue une responsabilité opérationnelle interne. Cependant, le Ministère a écarté la recommandation du personnel et a formé un comité mixte, comptant six membres de l'ORBA (dont cinq étaient des entrepreneurs) et six représentants du gouvernement (dont trois seulement du Ministère, un du ministère de l'Infrastructure, un d'Infrastructure Ontario et un du ministère des Finances).

Depuis notre audit, le Ministère a dirigé des ateliers avec des intervenants techniques en août 2017 et en janvier 2018 dans le but d'obtenir des commentaires de l'industrie, des organismes de réglementation et d'autres intervenants sur la façon d'améliorer son mode de consultation avec des intervenants lorsqu'il élabore des politiques et des normes. Un total de 16 intervenants ont participé, dont des représentants de Consulting Engineers of Ontario, de l'Association canadienne de normalisation, de l'Ontario Good Roads Association, de l'ORBA et de l'Ordre des ingénieurs de l'Ontario.

Au moment de notre suivi, le Ministère prenait part à des consultations internes exhaustives avec des membres du personnel et des comités de toute sa Division de la gestion des routes provinciales afin d'obtenir leurs commentaires sur la question. Ces consultations ont été achevées à la fin de juin 2018,

et un rapport exposant en détail un sommaire des dites consultations et des consultations externes a été produit en août 2018.

Ce rapport doit comprendre des recommandations des membres du personnel sur la façon dont les comités devraient être constitués pour examiner et prendre des décisions de mise en oeuvre de politiques qui ne sont pas en conflit d'intérêts. Le Ministère peut également envisager d'obtenir l'aide d'un tiers de l'extérieur qui contribuerait à établir la structure du nouveau comité, si une telle approche est jugée nécessaire. Le Ministère note qu'il achèvera l'examen et évaluera les modifications à envisager à des fins de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

L'impartition accrue a suscité une surveillance laxiste des projets de construction

Recommandation 4

Pour faire en sorte que les essais de la qualité du bitume s'inscrivent dans un processus constructif et que les informations communiquées par les dénonciateurs font l'objet d'une enquête adéquate, le ministère des Transports doit mettre en place des contrôles et des processus appropriés se rapportant aux échantillons de bitume, afin de prévenir le risque de substitution.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté l'existence de deux événements, survenus en 2011 et 2012, dans le cadre desquels le Ministère a constaté des irrégularités au niveau des échantillons de bitume et la falsification possible d'échantillons. Nous avons également noté qu'en 2014, un dénonciateur a approché le Ministère pour lui transmettre des renseignements détaillés sur la substitution d'échantillons par un entrepreneur afin de toucher des gratifications. Nous avons constaté que le Ministère n'avait pas pris de mesures pour enquêter sur les entrepreneurs

qui auraient substitué les échantillons et ne leur avait pas imposé d'amendes. De plus, nous avons constaté qu'il n'y avait pas de contrôles pour empêcher les entrepreneurs de falsifier des échantillons comme le prétendait le dénonciateur.

Depuis notre audit, pour tous les marchés qui sont entrés en vigueur après le 15 décembre 2017, le Ministère a mis en oeuvre un nouveau processus de collecte d'échantillons dans lequel il exerce la garde et le contrôle des échantillons de bitume. Le Ministère a mis cette approche en oeuvre pour prévenir les risques de substitution d'échantillons, car les membres du personnel du Ministère et/ou de l'expert-conseil au service du Ministère sont maintenant chargés de la collecte de l'échantillon sur le chantier de construction et du transport menant au laboratoire d'essai.

Le Ministère a constaté que 40 marchés ont été signés avant les nouveaux changements, alors que les travaux de pose du bitume devaient être achevés en 2018 et 2019. Cependant, le Ministère a négocié pour que la nouvelle procédure de collecte d'échantillons s'applique à 26 des 40 marchés. Les 14 autres marchés, dont la valeur s'établit à 148 millions de dollars, soit 12 % de la valeur totale des marchés, sont exécutés aux termes de l'ancienne méthodologie d'échantillonnage.

Par ailleurs, en janvier 2018, le Ministère a également fait appel à un expert-conseil de l'extérieur pour qu'il réalise une évaluation des risques et qu'il revoie l'intégrité de la procédure d'échantillonnage des matériaux de construction de routes. Le Ministère a prévu étudier les recommandations issues de cet examen et apporter des changements à son processus au besoin d'ici novembre 2018.

Recommandation 5

Pour obtenir un degré d'assurance élevé que l'infrastructure routière est construite de façon sécuritaire et en conformité avec les spécifications, le ministère des Transports doit engager des ingénieurs ou retenir des ingénieurs contractuels qui sont

indépendants des entrepreneurs pour exécuter les activités de vérification.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Pendant notre audit de 2016, nous avons constaté que les ingénieurs de vérification de la qualité (IVQ) qui s'assurent que les activités de construction principales ont été effectuées selon les normes appropriées et qui fournissent une certification à cet effet ont été recrutés par des entrepreneurs, sont à leur service et relèvent directement d'eux. Le personnel ministériel régional a relevé des cas partout dans la province où les IVQ ont présenté au Ministère des rapports de conformité erronés ou trompeurs. Bien que le Ministère disposait d'administrateurs de marchés et de personnel d'assurance de la qualité pour veiller à une certaine surveillance, le Ministère s'en était remis à la signature des IVQ pour obtenir l'assurance qu'il serait sécuritaire d'utiliser un ouvrage et que les spécifications avaient été respectées.

Depuis notre audit, le Ministère a lancé en 2017 son propre examen du processus de certification des IVQ :

- Le Ministère a procédé à un audit de la conformité des activités des IVQ pour 15 marchés de construction dans l'ensemble de la province et a constaté qu'un seul des 15 projets s'était conformé au processus de certification des IVQ sans qu'il n'y ait d'écarts. Il est ressorti de l'audit que les entreprises d'administration de marchés ne connaissaient pas toutes les exigences du travail des IVQ. Par exemple, les administrateurs de marchés ne s'assuraient pas que les documents étaient présentés à temps au Ministère, et les membres du personnel du Ministère devaient corriger du travail qui avait déjà été certifié généralement conforme aux documents contractuels. Il est également ressorti de l'audit que les administrateurs de marchés hésitaient généralement à remettre en question le travail présenté par les IVQ.

- Le Ministère a lancé un projet pilote qui, pour 15 projets de construction de l'ensemble de la province, a remplacé le processus de certification des IVQ par un processus d'examen exécuté par le personnel du Ministère.
- Dans le cas de tous les nouveaux marchés adjugés par appel d'offres après le 31 mars 2017, mais avant avril 2018, le Ministère a retiré l'exigence du processus de certification des IVQ de 7 spécifications sur 38 dans le processus de certification. Les examens de conformité applicables à ces sept spécifications doivent être réalisés par le personnel du Ministère et/ou par des experts-conseils dont les services ont été retenus par le Ministère.

Le Ministère a terminé son examen du processus de certification des IVQ et, en avril 2018, l'a remplacé par un nouveau processus dans le cadre duquel la conformité aux spécifications du marché doit être vérifiée par son personnel ou par les experts-conseils qu'il a engagés.

En outre, le Ministère prévoit offrir à compter de 2018 une formation supplémentaire sur les nouvelles exigences aux membres du personnel à l'interne et aux employés de l'expert-conseil. Cette formation a pour but de faire comprendre le nouveau processus de contrôle de la qualité et les modifications apportées aux spécifications.

Recommandation 6

Pour que les entrepreneurs exécutent le travail sous garantie qui relèvent de leur responsabilité, le ministère des Transports doit :

- *modifier les dispositions de garantie pour faire en sorte que la garantie couvre des éléments prévisibles et qu'il n'assume pas le fardeau de la preuve consistant à démontrer qu'aucun autre facteur n'aurait pu causer les fissures dans les chaussées de qualité inférieure.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons noté que pour que les entrepreneurs réparent les défauts dans les chaussées sous garantie, le fardeau de la preuve revenait au Ministère, qui doit démontrer qu'aucun autre facteur n'aurait causé les défauts, sauf la piètre qualité des matériaux et de l'exécution du travail de l'entrepreneur. Le personnel ministériel devait consacrer des ressources considérables pour contester les assertions des entrepreneurs selon lesquelles d'autres facteurs avaient causé les défauts d'exécution de la chaussée.

Depuis notre audit, en mai 2017, le Ministère a élaboré de nouvelles lignes directrices en matière de construction et d'entretien pour l'application des garanties de manière à inclure un suivi formel et la réalisation de l'examen des garanties. Par exemple, les dates des inspections intérimaires et finales sont maintenant consignées dans les documents de garantie. Le Ministère prévoit se servir de ces renseignements pour veiller à ce que toutes les inspections soient réalisées et pour prévoir de l'équipement d'inspection spécial afin d'évaluer la performance des chaussées.

Pour faire passer le fardeau de la preuve du Ministère à l'entrepreneur, le Ministère a ajouté de nouvelles modalités et responsabilités de surveillance pour les entrepreneurs et les administrateurs de marchés du Ministère. Par exemple, il incombe maintenant à l'administrateur de marchés de veiller à ce que les membres du personnel pertinents de l'entrepreneur soient informés des travaux défectueux et que les réparations soient effectuées. Les membres du personnel de l'entrepreneur qui font les inspections aux termes de la garantie sont maintenant chargés de produire des rapports à cet effet, de fournir les documents à l'appui et d'assurer le suivi des lacunes relevées.

Une fois que les travaux défectueux ont été constatés, l'administrateur des marchés doit assurer le suivi auprès de l'entrepreneur pour régler les problèmes. Les modalités du contrat obligent

maintenant l'entrepreneur à effectuer la réparation jugée nécessaire par l'administrateur des marchés. En outre, une fois la réparation effectuée, elle doit être inspectée et mise à l'essai sur-le-champ; cette mise à l'essai comprend la collecte d'échantillons au besoin comme les normes du Ministère l'exigent relativement au type de route et de bitume concerné.

- *appliquer les dispositions de garantie concernant les coûts que doivent assumer les entrepreneurs pour tous les marchés comportant des garanties.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons examiné presque tous les marchés comportant une garantie de sept ans, car cette période est suffisante pour que surviennent des défaillances dans la chaussée qui nécessiteront des réparations. Dans environ la moitié des cas, nous avons constaté que des entrepreneurs avaient tenté à plusieurs reprises de se soustraire à leurs responsabilités couvertes par la garantie.

Depuis notre audit, le Ministère a apporté un certain nombre de changements pour améliorer l'application des garanties des chaussées afin de s'assurer que les entrepreneurs effectuent les réparations sous garantie jugées nécessaires par le Ministère :

- Le Ministère se sert maintenant d'un véhicule appelé « Automatic Road Analyzer », qui comporte de l'équipement spécialisé pour mesurer et consigner l'état et la performance de la chaussée, afin de recueillir des données sur la chaussée. Le Ministère a également élaboré des manuels et de la formation sur l'utilisation des données par le personnel du Ministère aux fins de l'application de la garantie de la chaussée.
- Le Ministère a également mis en oeuvre un système provincial de surveillance des garanties applicables aux chaussées. Dans le cas des marchés accordés par appel d'offres en 2017, les dispositions sur l'application de la garantie

étaient comprises dans un nouveau système de gestion des marchés sur le Web. Quant aux marchés antérieurs qui n'étaient pas gérés à l'aide du système Web, toutes les régions utilisent maintenant une base de données de surveillance uniformisée. Ces renseignements sont soumis au bureau provincial à des fins de cohérence.

- Le Ministère a élaboré de nouvelles lignes directrices sur la construction et l'entretien pour l'application des garanties et des mises à jour du Construction Administration and Inspection Task Manual à des fins d'utilisation par le personnel dans l'application des garanties sur les chaussées. Le Ministère a fourni des renseignements mis à jour sur ces documents au personnel des opérations régionales pendant ses séances de mise à jour annuelles tenues au printemps 2018.

De plus, le Ministère effectue également un examen de l'utilisation d'autres types de dispositions de garantie dans ses contrats. Le Ministère a relevé plusieurs approches, y compris la valeur optimale en contrepartie des dépenses d'approvisionnement, l'utilisation de la caution d'exécution de la garantie, les garanties relatives à la qualité d'exécution et les modifications au processus actuel de qualification fondées sur les problèmes liés à la garantie. D'autres recherches et évaluations relatives à ces approches étaient en cours au moment de notre suivi et devaient être achevées d'ici la fin de 2018.

Le processus de sélection du Ministère est juste et transparent, mais il exerce une gestion laxiste à l'endroit des entrepreneurs peu performants

Recommandation 7

Pour faire en sorte que les entrepreneurs peu performants ou qui ne respectent pas les normes de sécurité et les autres exigences reçoivent des sanctions

proportionnelles à leur rendement ou comportement inacceptable, le ministère des Transports doit :

- *déterminer des sanctions appropriées pour les entrepreneurs obtenant une cote de rendement insatisfaisant.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons constaté que le régime ministériel de sanctions pécuniaires avait pour effet de réduire le montant des marchés pour lesquels un entrepreneur pouvait soumissionner à l'avenir au lieu d'imposer des pénalités pour un travail non sécuritaire. Nous avons cependant noté, dans les sept cas d'infraction examinés, qu'aucune des sanctions n'était suffisamment élevée pour empêcher les entrepreneurs de soumissionner des marchés du Ministère, puisque la sanction ne réduisait pas suffisamment le plafond (le montant maximal d'un marché pour lequel un entrepreneur pouvait soumissionner) pour avoir une incidence sur les soumissions futures.

Au moment de notre suivi, le Ministère nous a fait savoir qu'il revoyait les pratiques actuelles de qualification et d'approvisionnement afin de déterminer les occasions de promouvoir un rendement amélioré des entrepreneurs dans des domaines liés à la sécurité, à la qualité et au respect des délais. Il avait effectué des entrevues avec une grande municipalité et un organisme du gouvernement provincial au sujet de leurs pratiques de qualification et d'approvisionnement, et prévoyait terminer cet examen d'ici octobre 2018.

Le Ministère n'avait pas établi au moment de notre suivi de nouvelles sanctions pour les entrepreneurs ayant des notes insatisfaisantes et n'avait pas encore évalué le caractère approprié des sanctions actuelles. Le Ministère nous a cependant fait savoir qu'il prévoit mettre à jour d'ici décembre 2019 le système de notation de la performance de l'entrepreneur, qui comporte des sanctions en cas de problèmes de performance.

- *adopter des règles plus rigoureuses pour interdire aux entrepreneurs ayant contrevenu aux règlements de sécurité de soumissionner.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Comme il était mentionné dans la mesure de suivi précédente, au cours de notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère pénalisait les entrepreneurs s'ils enfreignaient les règles de sécurité pendant la construction. Nous avons constaté que les sanctions n'étaient pas de nature monétaire; elles se limitaient plutôt à la valeur des travaux futurs qu'un entrepreneur pourrait soumissionner. Dans les échantillons examinés pendant l'audit, nous avons constaté qu'aucune des sanctions imposées n'était suffisamment élevée pour empêcher les entrepreneurs de soumissionner des projets du Ministère.

Au moment de notre suivi, le Ministère nous a fait savoir qu'il était en train d'élaborer un nouveau système de notation de la performance de l'entrepreneur qui devrait améliorer le rendement de l'entrepreneur et son respect des normes de sécurité. Cependant, le Ministère n'a pas intégré de règles plus rigoureuses pour interdire aux entrepreneurs ayant contrevenu aux règlements de sécurité de soumissionner. La mise à l'essai du nouveau système de notation a débuté en 2017. Un rapport daté de février 2018 révèle que 18 marchés avaient été mis à l'essai sous le nouveau système à ce moment-là. Le Ministère prévoit terminer l'essai et revoir le nouveau système d'ici décembre 2018. D'après les résultats de l'essai, un calendrier de mise en oeuvre sera établi en 2019, mais le Ministère n'a pas pris d'engagements sur le moment de la mise en oeuvre des règles plus rigoureuses d'exclusion des entrepreneurs du régime de soumissions.

- *mettre en oeuvre des sanctions appropriées à l'endroit des entrepreneurs qui déclarent des renseignements financiers erronés au Ministère.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Au cours de notre audit de 2016, nous avons constaté que les entrepreneurs devaient déclarer certains renseignements financiers, dont se sert le Ministère pour déterminer leur plafond de soumission (le montant total des marchés pour lesquels ils peuvent soumissionner). Le Ministère a commencé à auditer les chiffres déclarés volontairement par les entrepreneurs en 2014, mais n'avait pas pris de mesures exécutoires à l'endroit de ceux qui ont présenté des renseignements financiers falsifiés.

Dans son examen, le Ministère a constaté qu'en moyenne, un entrepreneur sur cinq avait fait de fausses déclarations concernant sa situation financière. Dans certains cas, ils ont déclaré de faux renseignements pour relever leur plafond de soumission, afin de soumissionner pour des marchés d'une valeur globale supérieure à celle à laquelle ils auraient dû être autorisés à soumissionner.

Depuis notre audit, le Ministère a mis en oeuvre un certain nombre de nouvelles mesures sur les exigences financières de tenir les entrepreneurs davantage responsables de l'information qu'ils déclarent au Ministère, y compris :

- l'accès à de l'information administrative sur l'industrie des entrepreneurs, y compris leur historique de crédit, leur profil de risque et des données d'analyse avec des entreprises similaires, pour assurer une surveillance continue de la situation financière de l'entrepreneur;
- l'amélioration du système pour surveiller et déclarer la quantité de travail que les entrepreneurs obtiennent du Ministère pour évaluer s'ils peuvent faire d'autres travaux soumissionnés;

- l'amélioration des procédures de qualification pour donner une orientation claire aux sociétés internationales sur la déclaration de leurs informations financières et la quantité de travail qu'ont ces entrepreneurs mondiaux avec le Ministère.

Cependant, le Ministère n'a pas établi de nouvelles sanctions pour les entrepreneurs qui déclarent de l'information financière inexacte et qui n'ont pas encore évalué le caractère approprié des sanctions actuelles.

- *mettre en place des politiques et processus pour interdire aux petits entrepreneurs de soumissionner dans toutes les régions après que des problèmes de rendement sont signalés dans une région ou plus.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Pendant notre audit de 2016, nous avons remarqué que les petits entrepreneurs (qui soumissionnent pour les projets de construction mineurs s'élevant à moins d'un million de dollars) à qui il est interdit de travailler pour le Ministère dans une région en raison de leur mauvaise performance antérieure pouvaient soumissionner et remporter des marchés dans d'autres régions.

Depuis notre audit, le 31 mars 2017, le Ministère a modifié un processus de système utilisé pour certains marchés afin que tout entrepreneur connu comme ayant des problèmes de performance ne puisse soumissionner pour obtenir de nouveaux marchés. Ce changement permettait de faire face au risque qu'un entrepreneur peu performant qui fait l'objet de restrictions dans une région puisse soumissionner ailleurs dans la province.

Chapitre 1

Section 1.11

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Factures des médecins

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.11 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS

	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1		1			
Recommandation 2	3	1	1	1		
Recommandation 3	3		2	1		
Recommandation 4	1	1				
Recommandation 5	3			3		
Recommandation 6	1			1		
Recommandation 7	2			2		
Recommandation 8	2			2		
Recommandation 9	2	2				
Recommandation 10	4		1	3		
Recommandation 11	2		1	1		
Recommandation 12	3	1	1		1	
Recommandation 13	1		1			
Recommandation 14	1	1				
Total	29	6	8	14	1	0
%	100	21	27	48	4	0

Conclusion globale

Au 31 août 2018, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) avait entièrement mis en œuvre 21 % des mesures que nous avons recommandées dans notre *Rapport*

annuel 2016. Par exemple, Qualité des services de santé Ontario (QSSO) a élaboré des indicateurs clairement définis pour mesurer la qualité des soins pour les patients en soins primaires. Au moment du présent suivi, QSSO avait relevé un total de 199 indicateurs potentiels de soins primaires et en avait classé 23 par ordre de priorité comme indicateurs clés.

Le Ministère a fait des progrès dans la mise en œuvre de 27 % des mesures recommandées. Par exemple, au moment de notre suivi, le Ministère était en train d'évaluer les taux de paiement par capitation pour les organismes de santé familiale et les groupes de santé familiale afin de s'assurer que les honoraires versés pour la gamme de services que les médecins fournissent réellement à leurs patients inscrits sont justifiés.

Il y a eu peu ou pas de progrès dans la tranche restante de 48 %. Par exemple, le Ministère n'a fait aucun progrès pour ce qui est d'obtenir des renseignements exacts sur les pratiques des médecins, notamment sur leurs coûts de fonctionnement et leur marge bénéficiaire pour les services couverts par le régime d'assurance-santé de l'Ontario (l'Assurance-santé).

Le Ministère a indiqué qu'il ne mettrait pas en œuvre la mesure recommandée de recouvrer les paiements excédentaires de 3,2 millions de dollars versés aux médecins pour des tests de mesure du rythme cardiaque qui avaient été facturés de façon inappropriée, car les médecins concernés ont cessé de facturer le Ministère de cette façon-là. Cela a empêché le Ministère de s'adresser à la Commission de révision des paiements effectués aux médecins.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé ci-après.

Contexte

Les médecins de l'Ontario exercent leurs activités à titre de fournisseurs de services indépendants et facturent leurs services à la province dans le cadre du Régime d'assurance-santé de l'Ontario (l'Assurance-santé) établi en vertu de la *Loi sur l'assurance-santé*.

Au 31 mars 2017, l'Ontario comptait environ 30 922 médecins, soit 16 471 spécialistes et 14 451 médecins de famille (2016 : 30 200 médecins, soit 16 100 spécialistes et 14 100 médecins de famille), qui fournissent des

services de santé à plus de 13 millions de résidents. Le coût pour la province pour l'exercice terminé à cette date a été de 11,86 milliards de dollars (2016 : 11,59 milliards).

Dans le cadre de l'Accord de décembre 2012 sur les droits de représentation de l'Ontario Medical Association (l'OMA), les négociations conjointes et le règlement des différends, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) a reconnu l'OMA comme étant le seul agent négociateur des médecins. Aux termes de cet accord, le Ministère et l'OMA ont convenu, entre autres choses, de mener des consultations et des négociations de bonne foi sur la rémunération des médecins et les responsabilités connexes.

Le Ministère est chargé d'établir des politiques et des modèles de paiement pour rémunérer équitablement les médecins, tout en veillant à ce que les fonds publics soient dépensés de façon efficace.

Les médecins de l'Ontario peuvent facturer leurs services selon trois grands modèles :

- Modèle de paiement à l'acte (exercice 2016-2017 : 6,52 milliards de dollars [2015-2016 : 6,33 milliards]) : selon ce modèle, le médecin touche des honoraires normalisés pour chaque service fourni. Il facture ses services en utilisant les codes de tarif qui figurent dans le barème des prestations de l'Assurance-santé. Ce modèle est le principal mécanisme de facturation utilisé par les médecins depuis 1972.
- Modèle de paiement par capitation (exercice 2016-2017 : 3,41 milliards de dollars [2015-2016 : 3,38 milliards]) : selon ce modèle, les médecins forment des groupes de pratique (tels que des organismes de santé familiale et des groupes de santé familiale) et sont rémunérés selon le nombre de patients inscrits auprès d'eux, auxquels le groupe offre un éventail de services prédéterminés. Au 31 mars 2017, 9 001 médecins de famille sur 14 451 avaient opté pour l'un des modèles de paiement par capitation.

- Autres plans de paiement (exercice 2016-2017 : 1,93 milliard de dollars [2015-2016 : 1,88 milliard]) et autres contrats conclus avec des hôpitaux et des groupes de médecins pour la prestation de certains services. En plus de la somme de 1,93 milliard de dollars, des paiements à l'acte d'environ 1,3 milliard ont été faits aux médecins participant à d'autres plans de paiement. Cette somme est incluse dans les 6,52 milliards versés dans le cadre du modèle de paiement à l'acte mentionné ci-dessus.

Notre audit a révélé que, durant la période de cinq ans précédant notre audit de 2016, les médecins de l'Ontario étaient parmi les mieux rémunérés au Canada. Si cette situation s'explique en partie par le fait que le ratio de médecins par rapport à la population est le troisième au Canada, il faut également souligner qu'en Ontario, un plus grand nombre de médecins sont rémunérés selon des modèles tels que le modèle de paiement par capitation, qui est plus coûteux que celui de paiement à l'acte. Par exemple, en 2014-2015, les médecins de famille participant aux modèles de paiement par capitation ont reçu des incitatifs de 364 millions de dollars en plus de la somme fixe versée pour chaque patient inscrit, quel que soit le nombre de consultations ou de services réellement fournis.

Parmi les autres observations importantes de notre *Rapport annuel 2016*, mentionnons ce qui suit :

- Les modèles de paiement par capitation utilisés par les médecins de famille ne remplissaient pas les objectifs initiaux et causaient des problèmes de gestion au Ministère.
- Selon l'estimation du Ministère pour l'exercice terminé le 31 mars 2015, des paiements par capitation de base de l'ordre de 522 millions de dollars ont été versés aux médecins membres des organismes de santé familiale, somme qui n'aurait pas été versée dans le cadre d'un modèle de paiement à l'acte. Cette

situation s'explique en partie par le fait que des sommes ont été versées pour environ 1,78 million de patients que les médecins avaient inscrits, mais ne traitaient pas.

- Selon le système de facturation du Ministère, 40 % des patients inscrits se sont rendus à des cliniques sans rendez-vous ou ont consulté des médecins de famille ne faisant pas partie du groupe auprès duquel ils étaient inscrits. De plus, environ 27 % des patients inscrits avaient des problèmes de santé chroniques et obtenaient régulièrement des services de soins primaires de sources externes, ce qui est contraire aux pratiques exemplaires. Cette situation a donné lieu à des paiements en double cumulatifs de 76,3 millions de dollars pour la période de cinq ans terminée en 2014-2015. Le Ministère n'a pas recouvré ces paiements.
- En 2014-2015, environ 243 000 visites ont été faites aux urgences pour des affections qui auraient pu être traitées dans un établissement de soins primaires. Selon les estimations du Ministère, ces visites ont coûté 62 millions de dollars, dont 33 millions ont été engagés par des patients inscrits auprès d'organismes de santé familiale qui sont rémunérés selon le modèle de paiement par capitation. Le Ministère n'a pas recouvré ce montant auprès des médecins de famille des patients.
- Le Ministère a eu de la difficulté à contrôler les coûts du modèle de paiement à l'acte. Par exemple :
 - Les demandes de paiement à l'acte augmentent annuellement de 3,3 %, malgré l'objectif du Ministère de limiter cette hausse à 1,25 %. Le Ministère n'avait pas réussi à réduire les paiements des services médicalement inutiles.

- Nous avons constaté que les paiements bruts par médecin (avant déduction des frais de cabinet et des frais généraux) présentaient d'importants écarts dans certaines spécialités. Cependant, le Ministère ne disposait pas de renseignements complets sur les pratiques et les marges bénéficiaires des médecins, qui l'auraient aidé à analyser les écarts.
- Le Ministère ne disposait pas d'un mécanisme d'application efficace pour recouvrer les paiements inappropriés auprès des médecins. Son processus de recouvrement des paiements inappropriés était long et exigeant en ressources : il revenait au Ministère de prouver que les médecins, qui facturent selon le principe d'intégrité, sont fautifs, et non aux médecins de prouver qu'ils ont droit aux paiements.
- Le Ministère n'avait pas fait enquête sur de nombreux cas où les factures des médecins dépassaient le nombre standard de jours de travail et le nombre prévu de services. En 2015-2016, par exemple, neuf spécialistes ont soumis des demandes de paiement indiquant que chacun avait fourni des services pendant plus de 360 jours. Le Ministère avait effectué des enquêtes sur certains cas, mais celles-ci n'avaient pas été réalisées dans des délais raisonnables.
- Depuis le début de 2013, le Ministère ne s'employait pas activement à recouvrer les paiements en trop au moyen d'exams proactifs. Il avait recouvré environ 19 700 \$ en 2014 et rien du tout en 2013 et en 2015. Par contre, les sommes recouvrées au cours des années antérieures s'élevaient à plus d'un million de dollars.
- Le Ministère n'assurait plus de suivi auprès des médecins qui avaient présenté des factures inappropriées dans le passé.
- Le Ministère s'était fixé comme objectif d'économiser 43,7 millions de dollars en 2013-2014 en réduisant le nombre de tests

cardiaques préopératoires inutiles, mais les économies réelles se sont chiffrées à seulement 700 000 \$.

Le rapport contenait 14 recommandations préconisant 29 mesures à prendre pour donner suite aux constatations de notre audit. Le Ministère s'était engagé à prendre des mesures en réponse à nos recommandations.

Comité permanent des comptes publics

Le 29 mars 2017, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu une audience publique sur notre audit de 2016. En février 2018, le Comité a déposé un rapport à l'Assemblée législative à la suite de cette audience. Le Comité a approuvé nos conclusions et recommandations et a formulé six autres recommandations. Le Ministère a fait rapport au Comité en août 2018. Les recommandations du Comité et notre suivi de ses recommandations figurent à la **section 3.05 du chapitre 3** du présent volume de notre *Rapport annuel 2018*.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 2 avril 2018 et le 31 août 2018, et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée nous a confirmé par écrit, au 31 octobre 2018, qu'il nous avait fourni une mise à jour complète de l'état des recommandations formulées dans notre *Rapport annuel 2016*.

Malgré les investissements importants dans les modèles de paiement par capitation, la plupart des objectifs ne sont pas atteints

Recommandation 1

Afin d'assurer la rentabilité des modèles de paiement par capitation, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit examiner les paiements par capitation de base et apporter tout ajustement nécessaire pour que les honoraires versés soient justifiés compte tenu de l'éventail de services que les médecins fournissent réellement à leurs patients inscrits.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2020.

Détails

Durant notre audit de 2016, nous avons constaté que les modèles de paiement par capitation coûtaient beaucoup plus cher que le modèle traditionnel de paiement à l'acte. Le Ministère estimait qu'en 2014-2015, un médecin de famille membre d'un organisme de santé familiale gagnait un revenu annuel brut de 420 600 \$, contre 352 300 \$ en moyenne pour un médecin membre d'un groupe de santé familiale. Ces deux salaires moyens étaient considérablement plus élevés que la facturation brute de 237 100 \$ que les médecins auraient touché, en moyenne, selon le modèle traditionnel de paiement à l'acte. Or, les paiements par capitation de base que les médecins reçoivent avant de voir leurs patients inscrits ont initialement été conçus pour être sans incidence sur les coûts, ou sensiblement les mêmes que si les services étaient fournis selon le modèle de paiement à l'acte.

De plus, le Ministère a estimé que, pour l'exercice terminé le 31 mars 2015, les médecins des organismes de santé familiale ont reçu des paiements par capitation de base d'environ 522 millions de dollars qui n'auraient pas été payés selon le modèle de paiement à l'acte, en partie parce que les médecins ont été rémunérés pour

environ 1,78 million de patients inscrits qui ne les ont pas consultés au cours de l'exercice en question.

Après notre audit de 2016, le Ministère a entrepris une évaluation des taux par capitation de base pour les organismes de santé familiale et les groupes de santé familiale. Celle-ci était toujours en cours au moment de notre suivi. L'évaluation examine notamment les services fournis aux patients en fonction de données démographiques telles que l'âge et le sexe, ainsi que la fréquence à laquelle chacun des services couverts par les modèles de paiement par capitation est fourni aux patients inscrits.

Le Ministère et l'Ontario Medical Association (l'OMA) n'ont pas de contrat depuis le 31 mars 2014, date où la dernière entente a expiré. En mai 2017, les deux parties ont convenu d'une convention-cadre d'arbitrage exécutoire. Le conseil d'arbitrage de trois personnes est composé d'un arbitre choisi conjointement par le Ministère et l'OMA, d'un représentant du Ministère et d'un représentant de l'OMA. La première phase de l'arbitrage a débuté en mai 2018.

En juin 2018, les parties ont convenu de reprendre les négociations en juillet afin de tenter de rétablir la relation et d'explorer la possibilité de parvenir à un règlement accepté de part et d'autre. Les dates en juillet prévues pour l'arbitrage ont plutôt servi à la négociation, et d'autres dates de négociation ont été ajoutées pour août et septembre. En octobre, les parties sont revenues au processus d'arbitrage; des audiences sont prévues pour décembre. La deuxième phase de l'arbitrage suivra.

Le Ministère a indiqué que tout rajustement des paiements par capitation de base exigerait une collaboration avec l'OMA dans le cadre du processus de négociation ou d'arbitrage, qui devrait être terminé d'ici mars 2020. L'évolution des négociations est difficile à prévoir, et les délais pour tout retour à l'arbitrage sont laissés à la discrétion du conseil d'arbitrage. La date cible du Ministère prévue pour mars 2020 représente donc une estimation.

Recommandation 2

Afin de s'assurer que les patients reçoivent des soins de meilleure qualité qui sont rentables, et que les modèles de paiement par capitation auxquels participent les médecins de famille atteignent ses buts et objectifs, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit :

- *définir clairement des indicateurs pour mesurer la « qualité des soins » aux patients inscrits;*

État : Entièrement mise en oeuvre.

Détails

Durant notre audit de 2016, nous avons constaté que, même si l'un de ses objectifs était d'améliorer la qualité des soins prodigués aux patients des médecins de famille, le Ministère n'avait pas clairement défini ce terme pour les modèles de paiement par capitation, et il n'avait fixé aucune cible pour mesurer la qualité.

À la fin de 2015, Qualité des services de santé Ontario (QSSO) a lancé le rapport sur les soins primaires sur son site Web. Au moment du présent suivi, dans le cadre du projet Cadre de mesure du rendement des soins primaires, QSSO avait désigné un total de 199 indicateurs potentiels de soins primaires et priorisé 23 autres indicateurs clés, dont :

- le pourcentage de patients qui indiquent que, durant les 12 mois précédents, ils ont discuté des médicaments qui leur sont prescrits avec leur fournisseur de soins primaires;
- le pourcentage de patients qui voient leur fournisseur de soins primaires dans les sept jours suivant leur sortie de l'hôpital, pour certaines affections;
- le pourcentage du nombre total de consultations pour des soins primaires où le patient voit le médecin auprès duquel il est inscrit ou virtuellement inscrit;
- le pourcentage de patients diabétiques qui ont subi au moins deux analyses de l'hémoglobine glyquée (HbA1c) au cours des 12 mois précédents.

De plus, les médecins de famille peuvent maintenant s'inscrire pour recevoir les rapports MyPractice de QSSO, qui fournissent des renseignements confidentiels sur leur propre cabinet par rapport à leurs pairs à l'échelle de la province. Les rapports comprennent des indicateurs dans les domaines de la prescription d'opioïdes, du dépistage du cancer, de la gestion du diabète et de l'utilisation des services de santé par leurs patients (par exemple, les visites aux services des urgences, les réadmissions à l'hôpital et les visites à leur propre médecin). En juin 2018, plus de 2 700 médecins de famille s'étaient inscrits pour recevoir les rapports MyPractice.

- *établir des cibles que les modèles de paiement par capitation devraient atteindre au cours d'une période donnée;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Comme il est mentionné précédemment, au moment de notre audit de 2016, le Ministère n'avait pas établi de cibles pour mesurer la qualité des soins prodigués aux patients des médecins de famille. En 2015, le Ministère a préparé un rapport sur le rendement qui regroupe des statistiques et des paramètres de rendement pour chaque modèle de paiement par capitation. Le rapport ne portait que sur l'exercice 2014-2015 et ne comprenait pas de points de référence ni de normes par rapport auxquels les paramètres établis pouvaient être mesurés. L'analyse comparative par rapport à des normes de rendement (ou par rapport aux réalisations de systèmes à rendement élevé) permet d'établir des objectifs de rendement et de quantifier le potentiel d'amélioration.

Au cours de notre suivi, le Ministère a indiqué que, pour établir des objectifs pour les modèles de paiement par capitation, il devrait collaborer avec l'OMA dans le cadre d'un exercice de négociation ou d'arbitrage dont il est question dans la **recommandation 1**. Nous avons toutefois constaté qu'en se préparant à l'arbitrage, le Ministère avait

fait peu de progrès dans la détermination des objectifs à atteindre et des délais à respecter.

- *recueillir et rendre publiques des données pertinentes et fiables afin de surveiller et d'évaluer périodiquement le rendement par rapport aux cibles.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2020.

Détails

QSSO publie sur son site Web 10 des 23 indicateurs clés des soins primaires. Les indicateurs portent sur l'accès aux soins primaires, la prévention et la détection des maladies, et la coordination du système de santé. Les données sont stratifiées selon, par exemple, l'âge, le sexe, le revenu, le niveau de scolarité et le milieu urbain ou rural. Les 10 indicateurs présentés sur le site Web de QSSO sont comparés entre les 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé de la province et selon l'année. Les 13 autres indicateurs ne font pas l'objet d'un rapport public en raison de l'absence d'une source de données cohérente ou de l'inadéquation des rapports publics. Toutefois, bon nombre de ces indicateurs sont déclarés au niveau des cabinets de médecins.

Ni le Ministère ni QSSO n'avaient fixé d'objectifs de rendement pour les dix indicateurs de soins primaires publiés. Le Ministère et QSSO comparent plutôt ces indicateurs aux données disponibles provenant d'autres administrations et utilisent une analyse d'une année à l'autre pour surveiller toute grande tendance. Encore une fois, le Ministère a indiqué que l'établissement de cibles pour les modèles de paiement par capitation nécessiterait une collaboration avec l'OMA par la négociation ou l'arbitrage, qui devrait être terminé d'ici mars 2020.

Recommandation 3

Afin de s'assurer que les patients ayant besoin de soins ont accès à leur médecin de famille en temps opportun et de réduire la pression sur les services d'urgence, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *définir clairement le nombre minimal d'heures normales (y compris les exigences en matière de disponibilité le soir et la fin de semaine) dans chaque contrat de paiement par capitation;*
État : peu ou pas de progrès.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que les paiements par capitation de base avaient été fixés selon l'hypothèse que les heures normales de bureau des médecins ayant opté pour ce modèle seraient suffisamment longues pour que leurs patients puissent obtenir des soins non urgents sans avoir à se rendre aux services d'urgence. Selon le contrat des organismes de santé familiale, les médecins membres doivent s'assurer qu'un nombre suffisant de médecins sont disponibles pour répondre aux besoins des patients inscrits durant des heures raisonnables et normales, du lundi au vendredi (sauf les jours de congé reconnu), pendant une période suffisante et commode. Les termes « raisonnables et normales » et « suffisante et commode » n'étaient toutefois pas définis dans le contrat. Les contrats fondés sur le modèle de paiement par capitation ne précisaient pas non plus le nombre minimal de services qu'un médecin ou un groupe de médecins devait fournir sur une période donnée.

En réponse à notre suivi, le Ministère a indiqué qu'il faudrait modifier les contrats afin de mieux définir les « heures normales », et qu'il devrait donc collaborer avec l'OMA dans le cadre d'un exercice de négociation ou d'arbitrage mentionné dans la **recommandation 1**. Nous avons constaté qu'en se préparant à l'arbitrage, le Ministère avait fait peu de progrès dans la définition du nombre minimal d'heures normales (y compris le soir et la fin de semaine) dans chaque contrat de paiement par capitation.

- *assurer une surveillance périodique et déterminer si les médecins participant aux modèles de paiement par capitation respectent*

les exigences en matière de disponibilité pendant et après les heures normales;

- prévoir des conséquences pour ne pas avoir respecté les exigences du contrat, telles que l'imposition d'une pénalité administrative ou d'une amende.

État : En voie de mise en œuvre d'ici mars 2020.

Détails

Notre audit de 2016 indique que de nombreux médecins de famille ayant opté pour le modèle de paiement par capitation ne travaillent pas le nombre d'heures requises le soir et les fins de semaine. Nous avons constaté qu'en 2014-2015, 60 % des organismes de santé familiale et 36 % des groupes de santé familiale ne satisfaisaient pas aux exigences en matière de disponibilité après les heures normales de travail, mais que le Ministère n'avait pris aucune mesure à leur égard. Les contrats de paiement par capitation ne prévoient pas de sanctions pécuniaires en cas de non-respect des exigences en matière de disponibilité après les heures normales, même si la non-disponibilité du médecin de famille peut amener les patients à se rendre aux services d'urgence ou dans des cliniques sans rendez-vous, ce qui entraîne le financement en double de services déjà payés et couverts par les paiements par capitation de base.

Depuis notre audit de 2016, le Ministère a achevé les travaux préliminaires visant à améliorer le cadre de responsabilité des médecins qui ont choisi un autre plan de paiement, comme un organisme de santé familiale ou un groupe de santé familiale. Cette analyse porte notamment sur un système proposé de gestion du rendement qui permettrait, entre autres, de vérifier si les médecins participant aux modèles d'inscription satisfont à toutes les exigences en matière de disponibilité pendant et après les heures normales, et qui pourrait inclure des sanctions pécuniaires en cas de non-conformité.

Au moment de notre suivi, le Ministère a indiqué que, pour surveiller les heures de travail des médecins participant aux modèles de paiement

par capitation et prendre des mesures en cas de non-respect des exigences, il devrait collaborer avec l'OMA dans le cadre d'un exercice de négociation ou d'arbitrage, qui devrait se terminer d'ici mars 2020.

Recommandation 4

Pour assurer la continuité des soins primaires, comme le prévoit l'un des objectifs du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, celui-ci doit examiner diverses options, comme l'échange obligatoire des dossiers des patients entre médecins, afin de mieux coordonner les soins aux patients qui obtiennent régulièrement des soins auprès de plus d'un médecin de soins primaires, et d'apporter des changements dans le but ultime de donner la priorité aux patients.

État : entièrement mise en œuvre.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté qu'en faisant signer aux patients un formulaire d'inscription auprès d'un médecin de famille, le Ministère pensait s'assurer que les patients s'adresseraient systématiquement à ce médecin pour obtenir des soins primaires. Cependant, le système de facturation du Ministère indiquait qu'en 2015, 40 % des patients inscrits s'étaient rendus à des cliniques sans rendez-vous ou avaient consulté des médecins de famille n'appartenant pas au groupe auprès duquel ils étaient inscrits. Qui plus est, le Ministère n'exigeait pas que les cliniques transmettent les dossiers des patients aux cabinets de leurs médecins de famille. Ce manque d'intégration entre les cliniques et les cabinets nuisait à la continuité des soins et pouvait entraîner la prestation en double de services tels que les tests diagnostiques.

Au moment de notre suivi, le Ministère avait autorisé l'accès à deux visualiseurs cliniques de la province, soit ConnectingOntario et ClinicalConnect, pour plus de 100 des 857 groupes de pratique de soins primaires et 800 des 2 739 médecins de soins primaires exerçant seuls dans la province. Ces visualiseurs cliniques sont

des portails Web qui permettent aux médecins d'accéder en temps réel aux dossiers de santé numériques des patients. Ces dossiers comprennent des renseignements tels que les médicaments délivrés, les résultats des tests de laboratoire, les visites à l'hôpital, les services de soins à domicile et en milieu communautaire, les soins de santé mentale, les rapports d'imagerie diagnostique et l'information provenant des programmes de lutte contre le cancer.

Le Ministère collabore avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé pour élargir l'accès aux visualiseurs cliniques provinciaux, son objectif étant d'atteindre un taux d'accès de 80 % des fournisseurs de soins primaires d'ici mars 2022. Les spécifications de connectivité ont déjà été établies.

Un projet pilote qui a été lancé en janvier 2016 est également en cours et permet aux médecins de soins primaires d'échanger des données grâce aux visualiseurs cliniques. Quatre cliniques y participent. Le projet pilote vise notamment à simplifier l'utilisation et à recueillir les leçons apprises avant qu'une stratégie puisse être élaborée à l'échelle de la province. Le Ministère s'attend à proposer une approche provinciale d'ici mars 2019.

Recommandation 5

Afin de réduire au minimum le nombre de visites effectuées aux services d'urgence pour obtenir des soins non urgents qui pourraient être fournis dans un établissement de soins primaires, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *déterminer si les services après les heures normales qui sont offerts par les médecins contractuels sont suffisants pour que leurs patients inscrits puissent obtenir des soins non urgents;*
- *mieux informer les patients quant à l'endroit où ils peuvent se rendre pour obtenir des soins non urgents lorsque leur médecin de famille n'est pas disponible;*

- *examiner les pratiques exemplaires d'autres pays, notamment celles facilitant l'accès aux soins après les heures normales dans la collectivité.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté qu'en 2014-2015, environ 243 000 visites avaient été faites aux urgences pour des affections qui auraient pu être traitées dans un établissement de soins primaires. Selon les estimations du Ministère, ces visites ont coûté 62 millions de dollars, dont 33 millions ont été engagés par des patients inscrits auprès d'organismes de santé familiale. Nous avons remarqué que, selon l'enquête du Ministère pour la période allant de septembre 2014 à octobre 2015, 42 % des Ontariens (le même pourcentage qu'en 2013) avaient indiqué que leur dernière visite aux services d'urgence était attribuable à une affection qui aurait pu être traitée par leur médecin de premier recours si celui-ci avait été disponible.

Notre suivi a révélé que le Ministère avait fait peu de progrès dans la mise en oeuvre des trois mesures. Depuis notre audit de 2016, le Ministère n'a pas évalué si les services offerts en dehors des heures normales par les médecins contractuels sont suffisants pour que leurs patients inscrits obtiennent des soins non urgents, et il n'a pas tenu compte des pratiques exemplaires d'autres administrations en ce qui concerne l'accès aux soins en dehors des heures normales. Bien que l'éducation des patients (sur l'endroit le plus approprié où obtenir des soins non urgents lorsque leur médecin de famille n'est pas disponible) ne nécessite pas de négociations avec l'OMA, le Ministère a indiqué qu'il consulterait l'OMA au sujet des documents de sensibilisation des patients. Le Ministère n'avait pas d'échéancier prévu pour cette consultation.

Le Ministère a de nouveau indiqué que tout changement proposé pour la première et la troisième mesures nécessiterait de collaborer avec l'OMA dans le cadre d'un exercice de

négociation ou d'arbitrage dont il est question à la **recommandation 1**.

Les paiements aux médecins varient considérablement

Recommandation 6

Afin de mieux comprendre la disparité importante de la rémunération des médecins au sein d'une même spécialité et entre les spécialités, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit obtenir de l'information exacte sur les pratiques des médecins, y compris leur coût d'exploitation et leur marge de profit liée à la prestation des services assurés par l'Assurance-santé.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons remarqué qu'il existait, au sein d'une même spécialité, d'importants écarts entre la rémunération brute médiane et la rémunération brute du 90^e centile. Nous avons constaté que, dans les cinq spécialités affichant les écarts les plus importants en 2014-2015, les écarts allaient d'environ 460 400 \$ à 713 000 \$. Nous avons également constaté que les paiements moyens versés aux médecins différaient considérablement selon la spécialité médicale et étaient attribuables aux différences dans la nature du travail et le mode de rémunération. Cependant, le Ministère ne disposait pas de renseignements complets sur les pratiques et les marges bénéficiaires des médecins, qui l'auraient aidé à analyser les écarts.

Après notre audit de 2016, le Ministère a fait peu de progrès dans l'obtention de renseignements complets et exacts sur les pratiques des médecins, notamment sur leurs coûts d'exploitation et leur marge bénéficiaire dans la prestation des services de l'Assurance-santé, qui lui permettraient de mieux comprendre les écarts importants dans la rémunération des médecins. Le Ministère a de nouveau indiqué, à la suite de cette recommandation, qu'il devrait collaborer avec

l'OMA dans le cadre d'un exercice de négociation ou d'arbitrage comme il est mentionné dans la **recommandation 1**. Toutefois, le Ministère avait fait peu de travail pour déterminer les renseignements financiers pertinents et la façon de les obtenir auprès des cabinets de médecins.

La mise en oeuvre des modèles de paiement par capitation comporte des lacunes

Recommandation 7

Pour que la prime d'accès versée en vue d'encourager les médecins de famille appartenant aux modèles de paiement par capitation ait l'effet voulu, et pour éviter qu'elle entraîne le paiement en double de certains services médicaux, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *mettre en oeuvre les recommandations découlant de son examen de principe de la prime d'accès afin de sensibiliser les médecins ciblés, d'améliorer les rapports transmis aux médecins pour qu'ils comprennent mieux l'utilisation par leurs patients des services à l'externe, et de sensibiliser les patients à l'engagement qu'ils prennent lorsqu'ils s'inscrivent auprès de leur médecin de famille;*
- *restructurer la prime de façon à éviter le paiement en double de services.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons mentionné que, dans certains cas où un patient consulte un médecin autre que celui auprès duquel il est inscrit, le Ministère paie en double des services déjà couverts par les paiements par capitation de base : une première fois lors du paiement par capitation versé au médecin de famille participant au modèle, puis à nouveau lors du paiement à l'acte versé à l'autre médecin (par exemple, le médecin de la clinique sans rendez-vous). Il en a résulté des paiements en double totalisant 76,3 millions

de dollars au cours des cinq années précédant l'exercice 2014-2015.

Le groupe de travail du Ministère sur la prime d'accès a formulé un certain nombre de recommandations en mai 2014. Cependant, en raison des négociations en cours du Ministère avec l'OMA, aucune des recommandations du rapport n'avait été mise en oeuvre au moment de la tenue de notre audit.

Depuis notre audit de 2016, le Ministère a fait peu de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation. Il n'a pas mis en oeuvre les recommandations découlant de son examen de la politique sur la prime d'accès de mai 2014 ni remanié la prime de manière à éviter les paiements en double. Le Ministère a réitéré que la modification de la prime d'accès nécessiterait de collaborer avec l'OMA dans le cadre d'un exercice de négociation ou d'arbitrage comme il est mentionné dans la **recommandation 1**.

Recommandation 8

Pour que les modèles de paiement par capitation soient plus rentables et que les paiements par capitation, les primes et les incitatifs servent aux fins prévues, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- verser des paiements par capitation, des primes et des incitatifs seulement s'il est justifié de le faire, preuves à l'appui;
- recenser périodiquement le nombre de patients qui ne consultent pas le médecin de famille auprès duquel ils sont inscrits, et déterminer s'il est raisonnable de continuer de verser aux médecins le plein montant des paiements par capitation de base pour ces patients.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté, en janvier 2014, que le Ministère avait payé 40 millions de dollars à titre de modificateur de

paiement provisoire aux médecins participant aux modèles de paiement par capitation qui avaient inscrit des patients ayant de grands besoins. De cette somme, 17,4 millions de dollars avaient été versés à environ 3 400 médecins participant aux modèles de paiement par capitation, qui étaient rémunérés selon la formule des paiements à l'acte bonifiés. Ces médecins recevaient donc déjà une rémunération pour le traitement de patients ayant de grands besoins, et ils n'auraient pas dû recevoir cette somme. Toutefois, même si le paiement de 17,4 millions de dollars n'était pas justifié, le Ministère a accepté de le maintenir après ses négociations avec l'OMA en 2012.

Notre audit a également révélé qu'en 2014-2015, 1,78 (33 %) des 5,4 millions de patients inscrits auprès d'un organisme de santé familiale n'avaient pas consulté leurs médecins. Nous avons alors estimé que ces médecins avaient néanmoins reçu un total de 243 millions de dollars simplement pour avoir inscrit ces patients.

Nous discutons de l'évaluation des taux par capitation de base que le Ministère a entreprise à la suite de notre audit de 2016, et qui était en cours au moment de notre suivi, dans la recommandation 1. Depuis notre audit, le Ministère a fait peu de progrès dans la mise en oeuvre de la recommandation de payer des primes et des incitatifs uniquement lorsqu'il dispose de preuves démontrant que ces paiements atteignent l'objectif visé. Il n'a pas non plus fait de progrès dans la mise en oeuvre de la recommandation de recenser périodiquement le nombre de patients qui ne consultent pas le médecin de famille auprès duquel ils sont inscrits, et de déterminer s'il est raisonnable de continuer de verser aux médecins le plein montant des paiements par capitation de base pour ces patients. Au moment de notre suivi, le Ministère a indiqué que le rajustement des paiements par capitation de base, des primes et des incitatifs continuait d'être assujéti au cadre de négociation ou d'arbitrage avec l'OMA, car les modifications apportées à ces paiements obligerait le Ministère à collaborer avec l'OMA en suivant ce processus.

Faible surveillance des paiements à l'acte faits aux médecins

Recommandation 9

Afin de s'assurer que les dépenses en soins de santé servent seulement à régler des procédures qui sont médicalement nécessaires, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit collaborer avec les professionnels de la santé compétents pour :

- *établir, pour chaque spécialité, des normes et des lignes directrices fondées sur des données probantes afin de s'assurer que tous les tests et procédures administrés sont médicalement nécessaires;*

État : Entièrement mise en oeuvre.

Détails

Au moment de notre audit de 2016, nous avons remarqué que le Ministère avait déterminé que plus de 500 médecins avaient facturé chacun plus d'un million de dollars à l'Assurance-santé en 2014-2015, et qu'il en avait sélectionné 12 qui feraient l'objet d'une analyse plus poussée. Le Ministère soupçonnait que certaines de ces factures pouvaient être injustifiées, par exemple parce que des services médicalement inutiles avaient été fournis, que les services facturés n'avaient pas été fournis, ou que la norme de soins n'avait pas été respectée. Par ailleurs, notre examen des données de 2015-2016 indique que les tendances en matière de facturation d'au moins 648 spécialistes comportaient des anomalies par comparaison avec la fourchette prévue de jours facturés et de services, par catégorie de spécialité.

En septembre 2017, QSSO a créé le Comité des normes de qualité de l'Ontario, qui représente un sous-comité du conseil d'administration de QSSO dont la gouvernance consiste à superviser le Programme des normes de qualité (le Programme). Ce Programme établit des normes de qualité pour les cliniciens, les organismes et le système de santé en tenant compte des meilleures données probantes accessibles et par consensus des membres d'un

comité consultatif d'experts. Le Ministère et QSSO ont collaboré pour prioriser les normes de qualité à élaborer, en mettant l'accent sur les domaines où les soins cliniques présentent des variations importantes et injustifiées.

Au moment de notre suivi, le Programme avait finalisé 14 normes de qualité et les avait publiées sur le site Web de QSSO. Les 14 normes portent sur un certain nombre de domaines, dont la démence, la délivrance d'opiacés sur ordonnance et la dépendance à leur égard, les fractures de la hanche et la naissance vaginale après une césarienne. Onze autres normes sont en cours d'élaboration, comme celles concernant les maladies pulmonaires obstructives chroniques, le glaucome, les douleurs lombaires et l'insuffisance cardiaque.

Chaque norme comprend des énoncés de qualité qui informent les professionnels et les organismes de santé des soins à fournir à quelles étapes. Les normes comprennent également des indicateurs de qualité pour aider les professionnels et les organismes de santé à améliorer les soins, ainsi que des recommandations sur les modalités d'adoption des normes.

- *mieux sensibiliser les patients aux procédures courantes qui ne sont pas fondées sur des données probantes.*

État : Entièrement mise en oeuvre.

Détails

Chaque norme de qualité élaborée par le Programme comprend un guide à l'intention des patients qui vise à orienter les patients, les familles et les soignants à reconnaître les soins de grande qualité et à poser des questions éclairées aux professionnels de la santé. Les guides à l'intention des patients ont été élaborés avec la participation de patients et de soignants qui ont de l'expérience dans le domaine concerné. On encourage les cliniciens et les organismes de soins de santé à informer leurs patients que les guides sont accessibles sur le site Web de QSSO, afin que les patients puissent poser à leurs fournisseurs de

soins de santé des questions éclairées sur les soins qui leur sont offerts. Les guides sont également mis à la disposition des groupes de patients concernés afin qu'ils puissent les transmettre à l'ensemble de leurs communautés de patients.

S'il y a lieu, les guides mettent les patients en garde contre les interventions qui ne sont pas fondées sur des données probantes. Par exemple, l'ébauche du guide sur l'arthrose stipule que l'arthroscopie ne doit pas être utilisée pour traiter l'arthrose du genou, car elle ne modifie pas la progression de la maladie ni n'améliore la qualité de vie des patients.

Recommandation 10

Afin de renforcer le processus de surveillance des paiements à l'acte faits aux médecins et de veiller à ce que les fonds publics soient entièrement recouverts en cas de facturation inappropriée, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *évaluer les coûts et les avantages liés à la modification du processus d'examen de la facturation à l'acte et rétablir la fonction d'inspecteur pour surveiller les pratiques de facturation des médecins;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre rapport de 2016, nous avons constaté qu'en 2005, le Ministère avait radicalement modifié sa façon d'auditer les paiements versés aux médecins. Ce changement a été apporté en réponse à un rapport demandé par le gouvernement en 2004. Avant 2005, le Ministère embauchait, par l'entremise du Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario, des inspecteurs auditeurs qui pouvaient examiner sur place les dossiers médicaux, interviewer les médecins et faire des observations sur leurs pratiques. Depuis, le Ministère confie le processus d'audit à des conseillers médicaux plutôt qu'à des inspecteurs. Les conseillers ne peuvent qu'examiner les dossiers

médicaux hors site, après avoir reçu des copies des dossiers des médecins. Nous avons constaté que la Colombie-Britannique et l'Alberta effectuent des inspections sur place dans le cadre de leurs audits des factures des médecins.

Depuis notre audit de 2016, le Ministère n'a pas évalué les coûts ni les avantages de modifier le processus d'examen de la facturation à l'acte ou de rétablir une fonction d'inspecteur. Le Ministère a indiqué que la mise en oeuvre de tout changement apporté au processus d'examen de la facturation exigerait des modifications de la *Loi sur l'assurance-santé*.

- *surveiller la facturation de façon efficace et s'assurer que les médecins corrigent leurs pratiques erronées en temps opportun;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2020.

Détails

Durant notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère s'efforçait de former les médecins aux bonnes pratiques de facturation et leur enjoignait de corriger leurs factures à venir. Nous nous attendions donc à ce qu'un processus de surveillance continue soit mis en place pour veiller à ce que les médecins aux pratiques de facturation problématiques changent leur façon de faire. Nous avons toutefois constaté que le Ministère ne faisait pas de suivi auprès de tous ces médecins.

Nous avons signalé en 2016 que, depuis le début de 2013, le Ministère ne s'employait pas activement à recouvrer les paiements en trop au moyen d'examens proactifs. Il avait recouvré environ 19 700 \$ en 2014 et rien du tout en 2013 et 2015. Par contre, les sommes recouvrées au cours des années antérieures s'élevaient à plus d'un million de dollars.

Après notre audit, le Ministère a engagé huit employés à temps plein pour effectuer plus d'examens des factures inappropriées potentielles et plus de suivis auprès des médecins aux factures problématiques, ainsi que pour régler un plus grand nombre de cas avec les médecins qui remboursent

volontairement les paiements excédentaires au Ministère.

Entre 2016 et le moment de notre suivi, le Ministère a recouvré ou était en voie de recouvrer un montant de 819 950 \$ auprès de quatre médecins à la suite des examens proactifs. Il s'agit d'une augmentation importante par rapport aux 19 700 \$ recouverts de 2013 à 2015, mais elle demeure bien inférieure au montant de 1 837 000 \$ recouvré auprès de 184 médecins en 2012 seulement.

Les examens réactifs et les recouvrements fondés sur les plaintes reçues ont considérablement augmenté depuis notre audit. De 2016-2017 à 2017-2018, le Ministère a effectué 338 examens réactifs et a recouvré ou était en voie de recouvrer un montant de 2 436 500 \$ auprès de 57 médecins. Il s'agit d'une amélioration par rapport aux 260 examens réactifs effectués entre 2014-2015 et 2015-2016, qui ont permis de recouvrer 501 400 \$ auprès de 19 médecins.

Le Ministère s'est doté d'un logiciel qui lui permet de surveiller et de repérer plus efficacement les paiements indus et d'interagir avec les médecins visés.

Le Ministère a l'intention d'informer le gouvernement et de prévoir d'autres mesures pour surveiller efficacement les factures et s'assurer que les médecins corrigent leurs factures inappropriées en temps opportun d'ici mars 2020.

- *établir un mécanisme efficace de recouvrement des paiements en trop faits aux médecins, sur confirmation d'une pratique de facturation inappropriée;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Il est ressorti de notre audit de 2016 que le processus de recouvrement du Ministère en lien avec les factures inappropriées des médecins était inefficace, long et exigeant en ressources. En effet, il revient au Ministère de prouver que les médecins ont soumis des factures qui ne respectent pas les

dispositions de la *Loi sur les services de santé*. À moins qu'un médecin n'accepte de rembourser volontairement des paiements inappropriés, il est très difficile de recouvrer ces paiements. La loi actuelle interdit au Ministère d'ordonner à un médecin de rembourser un trop-payé ou de demander le remboursement de réclamations facturées en violation des dispositions de la *Loi sur les services de santé*, à moins d'avoir obtenu une ordonnance de la Commission de révision des paiements effectués aux médecins. Nous avons également relevé de nombreux cas où le Ministère disposait de preuves confirmant que certaines factures n'étaient pas adéquates, mais il n'a pas déployé les efforts nécessaires pour recouvrer les paiements excédentaires auprès des médecins.

Au moment de notre suivi, le Ministère suivait toujours le même processus. Il a expliqué que tout changement apporté au processus de recouvrement nécessiterait des modifications de la *Loi sur l'assurance-santé*.

- *simplifier le processus d'examen et de sensibilisation relatif à la facturation des services de médecin.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Comme il est mentionné précédemment, au moment de notre suivi, le Ministère mettait à l'essai un nouveau logiciel afin de surveiller et de repérer plus efficacement les paiements inappropriés et d'interagir avec les médecins visés. En juin 2018, le Ministère a indiqué que la mise en œuvre du logiciel n'était pas terminée. D'autres investissements s'imposent pour pouvoir exploiter entièrement cet outil. Une fois mis en œuvre, le logiciel améliorera la surveillance et l'analyse des données nécessaires pour relever et suivre les paiements inappropriés et interagir avec les médecins visés.

Depuis notre audit de 2016, le Ministère a réalisé peu de progrès afin de simplifier le processus d'examen et d'éducation en place portant sur la question de la facturation des

médecins. Il a expliqué que tout changement au processus d'examen et d'éducation nécessiterait des modifications législatives à la *Loi sur l'assurance-santé*.

Le Ministère éprouve de la difficulté à gérer les services de soins de santé facturés selon le modèle de paiement à l'acte

Recommandation 11

Afin de veiller à ce que les tarifs du barème des prestations tiennent compte des pratiques actuelles en médecine et des besoins du système de soins de santé, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- rétablir le Comité de paiement des services médicaux, pour effectuer des examens périodiques des honoraires des médecins et fournir des conseils sur la révision des tarifs, fondés sur des données probantes;

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2020.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté, le 31 décembre 2015, que les plus récentes données disponibles du Ministère indiquaient que l'utilisation des services rémunérés à l'acte augmentait annuellement de 3,3 %, ce qui était supérieur au taux de croissance annuel des dépenses de 1,25 %. En raison de ses difficultés à limiter les coûts associés au modèle de paiement à l'acte, le Ministère a procédé en 2015 à une réduction générale des paiements aux médecins. Ces réductions générales ne reposaient sur aucune donnée probante et, dans certains cas, elles ont eu une incidence disproportionnée sur les médecins au revenu plus faible.

En vertu de la *Loi sur l'assurance-santé*, le Ministère est tenu de créer un comité chargé de faire des recommandations opportunes et appropriées pour modifier le barème des honoraires et autres programmes de paiement de manière à tenir compte des pratiques actuelles en médecine

et à répondre aux besoins du système de soins de santé. Ce comité a également pour tâche d'assurer un meilleur équilibre relatif des honoraires compte tenu de l'innovation, de l'accès, de l'intégration et de la compétitivité. Au moment de notre dernier audit, nous avons constaté que ce comité, appelé Comité de paiement des services médicaux, était inactif depuis le 31 mars 2014, date d'expiration de la dernière entente entre le Ministère et l'OMA.

Depuis notre audit, le Ministère n'a pas été en mesure de rétablir ce comité, car il est toujours en négociation ou en arbitrage avec l'OMA. Le Ministère a reconnu qu'il serait avantageux qu'un comité bilatéral composé de représentants du Ministère et de l'OMA formule des recommandations sur les modifications à apporter au barème des honoraires et à d'autres programmes de paiement, et il a indiqué que le mandat d'un tel comité dépendrait du résultat de l'exercice de négociation ou d'arbitrage décrit dans la **recommandation 1**.

- évaluer l'incidence des progrès technologiques sur la durée des traitements, en vue de l'ajustement éventuel des codes d'acte.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Notre audit de 2016 indique que lorsque les progrès technologiques permettent aux médecins de fournir leurs services plus facilement et plus rapidement, le volume de services augmente. Par exemple, en 2006, la chirurgie de la cataracte prenait environ une heure et coûtait 516 \$. Au moment de notre audit, les progrès technologiques avaient grandement facilité cette chirurgie et réduit le temps requis à une quinzaine de minutes. Les honoraires ont donc été ramenés à 442 \$ en septembre 2011, par suite d'un examen du Comité de paiement des services médicaux.

En réponse à notre suivi, le Ministère nous a informés que l'ajustement des codes de rémunération à l'acte nécessiterait la collaboration de l'OMA dans le cadre d'un exercice de négociation

ou d'arbitrage décrit dans la **recommandation 1**. Le Ministère n'avait pas évalué les répercussions des progrès technologiques sur les délais de traitement au moment de notre suivi.

Le Ministère a récemment pris des mesures face à la hausse considérable du nombre de services d'échocardiographie facturés

Recommandation 12

Afin de renforcer la surveillance de l'utilisation des services d'échographie cardiaque, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit travailler avec l'Ontario Association of Cardiologists et le Réseau ontarien de soins cardiaques pour :

- *évaluer l'efficacité du programme d'amélioration de la qualité des services d'échocardiographie qui a été mis sur pied par le Réseau ontarien de soins cardiaques pour prévenir l'utilisation inappropriée des services d'échographie cardiaque;*
État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2019.

Détails

Lors de notre audit de 2016, l'Ontario Association of Cardiologists avait soulevé des préoccupations concernant la pertinence de certains services d'échocardiographie (tests d'échographie cardiaque). Nous avons remarqué que le Ministère n'était pas en mesure de déterminer si les installations respectaient les normes, et qu'il ne serait pas en mesure de le faire avant que le nouveau programme d'amélioration de la qualité des services d'échocardiographie géré par le Réseau ontarien de soins cardiaques soit jugé utile pour assurer la surveillance des installations où les services sont offerts.

Le 22 juin 2017, le Réseau ontarien de soins cardiaques et le Réseau ontarien de lutte contre les accidents vasculaires cérébraux ont fusionné

pour devenir CorHealth. À l'automne 2016, avant la fusion, le Réseau ontarien de soins cardiaques avait commencé à effectuer des évaluations de la qualité des installations d'échocardiographie inscrites. CorHealth prévoit terminer les visites sur place d'ici le 31 mars 2019. Le barème des prestations des services médicaux exige que les cliniques soient approuvées ou qu'elles déploient les efforts nécessaires en vue d'obtenir leur approbation dans le cadre du programme d'amélioration de la qualité des services d'échocardiographie avant que l'Assurance-santé de l'Ontario puisse les rembourser pour ces services. Au moment de notre suivi, 1 061 cliniques avaient été approuvées ou étaient en voie de l'être. De ce nombre, 175 avaient reçu un certificat attestant le respect des normes, 571 visaient l'obtention d'un certificat, et les 295 autres n'étaient pas fonctionnelles.

Le taux de croissance des services d'échocardiographie est passé d'une moyenne annuelle de 4,52 % entre 2012-2013 et 2015-2016 à 1,67 % de 2015-2016 à 2016-2017. Le Ministère continue de surveiller l'incidence du programme d'amélioration de la qualité des services d'échocardiographie sur le volume de services. Il prévoit terminer son évaluation de la mesure dans laquelle le programme aide à prévenir les services inappropriés d'échocardiographie en décembre 2019. Les responsables du programme auront donc neuf mois après la fin des visites sur place en mars 2019 pour visiter les cliniques afin de corriger les lacunes éventuelles.

- *contrôler l'utilisation des services d'échographie cardiaque dans les installations, telles que les laboratoires exploités par des personnes autres que des médecins, et prendre des mesures correctives en cas d'anomalies;*
État : Entièrement mise en oeuvre.

Détails

Au moment de notre audit de 2016, l'Ontario Association of Cardiologists avait remis en question la décision du Ministère de payer le même montant

pour les services d'échographie cardiaque, que la procédure soit administrée par un médecin sur place ou sous la télésurveillance d'un médecin. L'Ontario Association of Cardiologists était préoccupée par le fait que cette décision avait fait gonfler les bénéfices des laboratoires commerciaux. Toutefois, en 2016, le Ministère ne disposait pas d'informations complètes qui lui auraient permis de vérifier cette allégation. En effet, il ne savait pas combien de laboratoires existaient à l'époque, ni lesquels étaient exploités par des médecins par opposition à des sociétés commerciales.

Comme il est mentionné plus haut, le barème des prestations des services médicaux exige que les cliniques soient approuvées ou qu'elles déploient les efforts nécessaires en vue d'obtenir leur approbation dans le cadre du programme d'amélioration de la qualité des services d'échocardiographie avant que l'Assurance-santé de l'Ontario puisse les rembourser pour ces services (échographie cardiaque). Dans le cadre de l'entente de financement, CorHealth rend compte tous les six mois de l'état d'avancement et des résultats du programme. Le réseau CorHealth fournit également au Ministère des mises à jour deux fois par mois sur l'approbation des cliniques auprès du programme, et il signale les cliniques qui suscitent des préoccupations importantes. Le Ministère a indiqué qu'au moins sept cliniques avaient réduit la portée de leurs services dans le cadre du processus d'approbation et que 10 cliniques avaient volontairement décidé de ne pas offrir de services d'échographie cardiaque.

- *recouvrer les paiements en trop de 3,2 millions de dollars faits aux médecins par suite de la facturation inappropriée de tests de mesure du rythme cardiaque.*

État : Ne sera pas mise en oeuvre. Le Bureau de la vérificatrice générale est d'avis que le Ministère devrait envisager tous les autres moyens de recouvrer l'argent.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté, en octobre 2014, que le Ministère avait pris connaissance de demandes de paiement à l'acte visant deux tests de mesure du rythme cardiaque facturés de façon inappropriée et réglés. Le Ministère a déterminé qu'environ 70 médecins avaient reçu des paiements en trop d'au moins 3,2 millions de dollars entre avril 2012 et mai 2015. Toutefois, au moment de notre audit, le Ministère ne prévoyait pas recouvrer directement les 3,2 millions de dollars qu'il avait versés en double. Il a indiqué que la *Loi sur l'assurance-santé* ne l'autorisait pas à recouvrer directement ces 3,2 millions de dollars. À la demande du Ministère, le fournisseur a cessé de facturer de cette façon et, en vertu de la *Loi sur les services de santé*, le Ministère ne peut, renvoyer la question à la Commission de révision des paiements effectués aux médecins.

Le Ministère nous a informés que la loi relative au processus de recouvrement des paiements inadéquats est toujours en vigueur. Le Ministère examine actuellement la loi concernant le recouvrement des réclamations inappropriées. De plus, l'examen de suivi effectué par le Ministère à la suite de notre audit n'a révélé aucune preuve que les médecins savaient que leurs demandes de remboursement étaient inappropriées, et ils ont cessé de présenter des demandes de remboursement de cette manière. De plus, il n'a pas été en mesure de trouver des données probantes pour confirmer que les médecins savaient ou auraient dû savoir que les demandes étaient inappropriées, et il ne pouvait donc renvoyer les réclamations à la Commission de révision des paiements effectués aux médecins (la Commission) pour recouvrement.

Les coûts de l'assurance responsabilité professionnelle sont en hausse

Recommandation 13

Afin de limiter la hausse des coûts de l'assurance responsabilité professionnelle, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit examiner, en collaboration avec l'Association canadienne de protection médicale et l'Ontario Medical Association, les recommandations du rapport du consultant tiers dès son dépôt au début de 2017, et prendre toutes les mesures nécessaires pour réduire le fardeau des coûts pour les contribuables.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons mentionné que les coûts de l'assurance responsabilité professionnelle des médecins en Ontario avaient augmenté de façon marquée et qu'ils continuaient d'augmenter. Cette importante hausse de coûts avait été assumée par le Ministère et les contribuables. Notre rapport suggérait également que le Ministère, l'OMA et l'Association canadienne de protection médicale fassent un examen conjoint du contexte juridique entourant la hausse des fautes professionnelles médicales.

En mars 2016, le Ministère a confié à un consultant tiers le mandat d'effectuer un examen de la question et de formuler des recommandations sur les moyens de réduire les coûts de l'assurance responsabilité professionnelle, d'accroître l'efficacité du système de justice civile en ce qui a trait à la responsabilité médicale, et de s'assurer que les patients-plaignants dans les affaires de faute professionnelle reçoivent une indemnisation appropriée dans un délai raisonnable. L'expert-conseil a demandé que la présentation de son rapport soit reportée, et il l'a terminé en décembre 2017, soit près d'un an après la date d'échéance initiale de janvier 2017. Le rapport contient 40 recommandations, notamment :

- Déterminer si un système sans égard à la faute est une solution envisageable dans les affaires de responsabilité médicale.
- S'inspirer de l'expérience des hôpitaux américains qui ont enregistré des diminutions spectaculaires du nombre d'erreurs médicales.
- Consacrer davantage de moyens aux initiatives de gestion des risques et au partage de données.

En raison de la diffusion tardive du rapport, au moment de notre suivi, le Ministère était en train d'examiner les recommandations et d'élaborer un plan de mise en oeuvre approprié. Il prévoit informer le gouvernement au sujet du plan de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Recommandation 14

Afin d'éviter de se retrouver en situation de conflit d'intérêts lorsqu'il enquête sur les pratiques de facturation des médecins, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit collaborer avec l'Association canadienne de protection médicale et l'Ontario Medical Association afin de s'assurer que les fonds publics ne servent pas à rembourser aux médecins les frais d'adhésion à verser à l'Association canadienne de protection médicale au titre des honoraires d'avocats que celle-ci engage pour aider les médecins à justifier leurs pratiques de facturation.

État : Entièrement mise en oeuvre.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons fait la constatation suivante : dans certains cas, lorsque le Ministère examine la facturation des médecins et les prie de fournir les dossiers médicaux à l'appui de leurs demandes de paiement, ceux-ci peuvent demander à l'Association canadienne de protection médicale de les aider à justifier leurs pratiques de facturation et, dans les cas plus graves, de leur fournir un soutien juridique. Étant donné que la majeure partie des coûts de l'assurance responsabilité professionnelle est assumée par

le Ministère, nous estimions que cette pratique pouvait donner lieu à un conflit d'intérêts, car la perspective d'avoir à régler une partie des frais juridiques des médecins pourrait dissuader le Ministère d'enquêter.

Le 18 mai 2018, le Ministère a demandé à l'Association canadienne de protection médicale de confirmer par écrit que la subvention du Ministère exclut les montants associés à la défense des différends relatifs aux honoraires entre un médecin et le gouvernement ou aux affaires criminelles mettant en cause un médecin. En juillet 2018, l'Association canadienne de protection médicale a répondu au Ministère en indiquant

que la facturation et les infractions criminelles représentent un faible pourcentage du total des coûts de protection en matière de responsabilité médicale et que le montant du financement que l'Association canadienne de protection médicale consacre annuellement au sujet de la facturation et des infractions criminelles est considérablement inférieur à la part non remboursée des cotisations des médecins en Ontario. D'après la réponse reçue de l'Association canadienne de protection médicale, le risque que le Ministère se trouve dans une situation de conflit d'intérêts semble faible. Par conséquent, aucune autre mesure ne s'impose.

Chapitre 1

Section 1.12

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Services des hôpitaux psychiatriques spécialisés

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.12 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS						
	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	3		2	1		
Recommandation 2	1		1			
Recommandation 3	3			3		
Recommandation 4	3		1	2		
Recommandation 5	1	1				
Recommandation 6	3			3		
Recommandation 7	2	2				
Recommandation 8	4	4				
Recommandation 9	1	1				
Recommandation 10	2		2			
Recommandation 11	1		1			
Recommandation 12	3	1	1	1		
Recommandation 13	2	2				
Recommandation 14	3		3			
Recommandation 15	2	2				
Total	34	13	11	10	0	0
%	100	38	32	30	0	0

Conclusion globale

Au 3 août 2018, 38 % des mesures que nous avons recommandées dans notre *Rapport annuel 2016* avaient été pleinement mises en œuvre, particulièrement celles qui concernaient l'examen des politiques des hôpitaux en matière de planification des soins pour qu'elles se conforment aux pratiques exemplaires; l'établissement de normes de qualité en matière de services de santé mentale; et la mise sur pied d'une tribune de partage d'information entre les hôpitaux. De plus, 32 % des mesures que nous avons recommandées étaient en voie de mise en œuvre, principalement les mesures concernant l'élaboration d'un moyen uniforme de mesurer les données sur les temps d'attente fournies par les hôpitaux, la collecte d'information sur les temps d'attente pour les programmes des services aux patients hospitalisés et des services de consultations externes ainsi que la détermination du nombre de lits psychiatriques de longue durée nécessaires dans chaque région. Il y a eu peu ou pas de progrès en ce qui concerne 30 % des mesures que nous avons recommandées pour déterminer le nombre de lits psychiatriques de longue durée nécessaires dans chaque région de la province, élaborer des normes de santé mentale pour l'admission, le traitement et la mise en congé des patients et exiger que les hôpitaux psychiatriques spécialisés appliquent de telles normes.

Selon le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère), à la suite de l'élection d'un nouveau gouvernement, il a fallu élaborer une nouvelle politique correspondant aux priorités et aux engagements en matière de financement du gouvernement nouvellement élu. Même si le Ministère a poursuivi les travaux fondamentaux, la période de mise en œuvre d'un nouveau cadre stratégique et des investissements a été prolongée pendant cette transition.

Le Ministère examine les options stratégiques visant des initiatives pluriannuelles en matière

de santé mentale et de toxicomanie reliées à l'engagement de 3,8 milliards de dollars que la province et le gouvernement fédéral ont pris pour bâtir un système exhaustif de santé mentale et de lutte contre les toxicomanies. Le Ministère s'attend à ce que ces initiatives, lorsqu'elles auront été mises en œuvre, soient la réponse à un certain nombre de nos recommandations.

On trouvera plus loin dans ce rapport l'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations.

Contexte

L'Ontario compte environ 2 760 lits psychiatriques de longue durée répartis dans 35 établissements (principalement des hôpitaux). Ces lits sont destinés aux enfants, aux adultes et aux aînés qui ont besoin de recevoir des soins pour les formes de maladie mentale les plus graves ou les plus complexes. Les lits sont également destinés aux patients en psychiatrie légale, c'est-à-dire les personnes atteintes ou soupçonnées d'être atteintes d'une maladie mentale et qui ont été accusées d'une infraction criminelle.

Environ la moitié de ces lits (1 389) se trouvent dans quatre hôpitaux dits « hôpitaux psychiatriques spécialisés » qui fournissent principalement des soins de santé mentale. Notre audit s'est concentré sur quatre hôpitaux, c'est-à-dire le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM) de Toronto; le Centre des sciences de la santé mentale Ontario Shores (Ontario Shores) à Whitby; les Services de santé Royal Ottawa (le Royal), qui comptent des établissements à Ottawa et à Brockville; et le Centre de soins de santé mentale Waypoint (Waypoint) à Penetanguishene.

En 2017-2018, ces quatre hôpitaux psychiatriques spécialisés ont traité environ 7 700 patients (7 200 en 2015-2016) et ont reçu environ 346 000 visites de patients en consultation externe (280 000 en 2015-2016).

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) est chargé d'établir une orientation générale pour les soins de santé mentale en Ontario et d'en assurer le financement et la direction. Le Ministère octroie du financement à 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) chargés de planifier et d'intégrer les services de santé dans leurs régions respectives. Les RLISS concluent des ententes de responsabilisation avec les hôpitaux psychiatriques spécialisés et leur fournissent des fonds.

En 2016-2017, les hôpitaux psychiatriques spécialisés ont reçu 615 millions de dollars (contre 673 millions en 2015-2016), soit plus de 17 % des 3,6 milliards de dollars que le Ministère a consacrés en tout aux soins de santé mentale (3,3 milliards en 2015-2016).

Nous avons constaté que le Ministère et les RLISS s'étaient moins concentrés sur les hôpitaux psychiatriques spécialisés que sur d'autres secteurs des soins de santé, comme les hôpitaux généraux. Par exemple, le Ministère a recueilli de l'information sur les temps d'attente et octroyé des fonds aux hôpitaux généraux en fonction de la demande à l'égard des services qu'ils fournissaient, mais il ne l'a pas fait pour les hôpitaux psychiatriques spécialisés.

Parmi nos observations importantes, signalons les suivantes :

- Les temps d'attente pour obtenir un traitement sont longs et ne cessent de s'allonger. En 2015-2016, les enfants devaient attendre plus de trois mois avant de recevoir de l'aide pour de graves troubles de l'alimentation à Ontario Shores. À Waypoint, la liste d'attente de l'un des principaux programmes des services de consultations externes était tellement longue qu'en 2015-2016, l'hôpital avait cessé temporairement d'y inscrire de nouveaux noms.
- Au cours des cinq années ayant précédé notre audit, environ 1 lit sur 10 dans les hôpitaux psychiatriques spécialisés était occupé par des patients qu'il n'était plus nécessaire de traiter

à l'hôpital, mais qui ne pouvaient pas obtenir leur congé à cause de la pénurie de lits dans des logements avec services de soutien ou des foyers de soins de longue durée. Le coût des soins dans de tels établissements représente moins du cinquième du coût dans les hôpitaux psychiatriques spécialisés.

- Il manquait de lits psychiatriques de longue durée dans certaines régions. Il y avait des lits réservés aux personnes aux prises avec des toxicomanies dans seulement 6 des 14 RLISS. Compte tenu du manque de soins nécessaires, le Ministère a dépensé près de 10 millions de dollars entre 2011-2012 et 2015-2016 pour envoyer 127 jeunes aux États-Unis afin qu'ils puissent recevoir le traitement dont ils avaient besoin.
- De 2011-2012 à 2015-2016, il y a eu une réduction nette de 134 lits psychiatriques de longue durée dans la province. Et 32 de ceux-ci avaient été fermés dans des hôpitaux psychiatriques spécialisés en raison de la faible hausse du financement.
- Pendant la période visée par notre audit, le Ministère a relevé de 2 % le financement des hôpitaux psychiatriques spécialisés. Cette hausse n'avait pas été établie en fonction de la demande réelle de services psychiatriques spécialisés et elle ne ciblait pas les programmes de traitement pour lesquels les listes d'attente étaient les plus longues. Faute de cibles pour la santé mentale et de renseignements pertinents, le Ministère et les RLISS n'étaient pas en mesure de prendre des décisions efficaces en matière de financement.
- Dans un échantillon de dossiers de patients que nous avons examinés dans deux hôpitaux psychiatriques spécialisés, les mises à jour étaient en retard ou des renseignements importants manquaient.
- Les hôpitaux recouraient davantage à du personnel à temps partiel. Les ratios personnel à temps plein-personnel à temps

partiel variaient d'un hôpital à l'autre, et aucun hôpital n'avait d'objectif pour de tels ratios.

- Les hôpitaux consacraient moins d'argent aux soins directs aux patients que d'autres établissements de comparaison et leurs dépenses avaient diminué. Entre 2011-2012 et 2015-2016, les dépenses que les hôpitaux psychiatriques spécialisés consacrent aux soins directs aux patients ont diminué de 2 cents, passant de 64 à 62 cents pour chaque dollar reçu du Ministère. Ce montant représentait 5 % de moins (3 cents) que la moyenne de 65 cents que les hôpitaux de comparaison en Ontario avaient consacrée aux soins directs aux patients.
- Le CTSM était le seul établissement en Ontario comptant un service d'urgence réservé exclusivement aux personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale. Le Ministère ne prévoyait pas créer d'autres services de ce genre.
- En 2014, Waypoint a inauguré un nouvel édifice à sécurité maximale pour son programme de psychiatrie légale. Depuis, 90 lacunes ayant des répercussions sur la sécurité du personnel et des patients ont été recensées. Après que plusieurs employés de l'hôpital ont été agressés et blessés, dont un qui a été poignardé par un patient, le ministère du Travail a été appelé à intervenir et il a donné sept ordres de conformité pour corriger les problèmes de sécurité dans le nouvel édifice.
- Chacun des quatre hôpitaux psychiatriques spécialisés avait élaboré ses propres normes pour l'admission, le traitement et la mise en congé des patients. Ces normes étaient parfois différentes, de sorte que des patients ayant reçu le même diagnostic étaient considérés de façon différente d'un hôpital à l'autre.
- Les hôpitaux psychiatriques spécialisés mettaient au point de nouvelles méthodes pour mieux traiter certaines maladies

mentales. Nous avons cependant constaté que les hôpitaux ne disposent d'aucun processus pour partager les nouvelles méthodes de traitement mises au point par leurs pairs.

- Un seul RLISS disposait d'une base de données que tous les fournisseurs de services de santé mentale pouvaient consulter pour déterminer tous les soins et tous les services que les patients recevaient. Le même problème se posait en ce qui concerne la communication de renseignements sur les patients aux services de police. Ces derniers nous ont dit que certains hôpitaux n'étaient pas disposés à leur communiquer de l'information sur leurs patients, principalement parce que la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS) interdit de divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement exprès des patients. Or, en l'absence de cette information, la police devait supposer que les patients qui avaient quitté un hôpital psychiatrique spécialisé sans autorisation représentaient un risque élevé pour la population, ce qui pouvait mener à un plus grand usage de la force.

Nous avons formulé 15 recommandations comportant 34 mesures pour donner suite aux constatations de notre audit.

Le Ministère et les RLISS nous ont donné l'assurance qu'ils prendraient des mesures en réponse à nos recommandations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 1^{er} avril et le 3 août 2018. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère), les réseaux locaux d'intégration des services

de santé (RLISS) et les hôpitaux psychiatriques spécialisés nous ont donné l'assurance par écrit que le 31 octobre 2018, ils nous avaient présenté un portrait à jour complet de l'état des recommandations que nous avons formulées dans l'audit original effectué deux ans plus tôt.

Les patients sont pénalisés par les longues attentes

Recommandation 1

Pour que les Ontariens connaissent le temps qu'ils devront attendre avant d'obtenir les services des hôpitaux psychiatriques spécialisés, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- élaborer dès que possible un moyen uniforme de mesurer les temps d'attente des hôpitaux psychiatriques spécialisés.

État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de mars 2021.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que même si le Ministère recueillait et publiait les temps d'attente pour un certain nombre de services dispensés dans les hôpitaux généraux, il n'avait pas établi de mécanisme uniforme pour que les hôpitaux psychiatriques spécialisés déterminent ou publient les temps d'attente.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons appris que le Ministère, en partenariat avec les hôpitaux psychiatriques spécialisés, avait mis sur pied une initiative d'accès aux soins dont l'objectif est d'utiliser les données des hôpitaux pour faire le suivi de temps d'attente particuliers, déterminer les lacunes dans les services et instaurer une structure pour les rapports publics et la reddition de comptes. Cette initiative d'accès aux soins sera financée jusqu'en décembre 2018, son objectif étant d'affiner les indicateurs des temps d'attente, d'établir des niveaux de référence et d'améliorer la qualité des données.

Le Ministère a également commencé à normaliser les définitions des temps d'attente dans le secteur de la santé mentale et de la lutte contre les toxicomanies. Les travaux de mesure du rendement devraient se poursuivre jusqu'à la fin de 2021. Voici des exemples d'activités dont la mise en œuvre sera terminée en 2018-2019 :

- intégration dans un système unique des données communautaires de dépistage et d'évaluation en matière de santé mentale et de toxicomanie;
- élaboration et suivi d'un nouvel indicateur des réadmissions à l'hôpital dans les 30 jours dans les domaines de la santé mentale et de la toxicomanie;
- utilisation de la carte de pointage de la santé mentale des adultes, financée par le Ministère et publiée par l'Institut de recherche en services de santé (IRSS), qui constitue l'un des éléments fondamentaux de l'élaboration d'une démarche provinciale afin de mesurer le rendement et les temps d'attente dans les domaines de la santé mentale et de la lutte contre les toxicomanies.
- recueillir de l'information sur les temps d'attente pour les programmes destinés aux patients hospitalisés et les programmes de consultations externes.

État : En voie de mise en œuvre d'ici à décembre 2018.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que l'une des conséquences les plus importantes de l'allongement des temps d'attente était la possibilité qu'une personne s'inflige des blessures. Depuis 2011, à la connaissance d'Ontario Shores et du Royal, sept personnes sont décédées en attendant d'obtenir un lit ou d'être inscrites à un programme de consultations externes.

Comme on l'a mentionné ci-dessus, le Ministère, en partenariat avec les hôpitaux psychiatriques spécialisés, a travaillé à une initiative d'accès aux

soins dont l'objectif est de faire le suivi de temps d'attente particuliers pour pouvoir transmettre au Ministère, aux hôpitaux et aux RLISS des données qui serviront à la prise de décisions et à l'amélioration de la fourniture des services. Le Ministère s'attend à ce que l'initiative d'accès aux soins soit pleinement en œuvre d'ici à décembre 2018.

- *communiquer ces renseignements au public.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'il n'y avait pas de rapports publics sur les temps d'attente pour les services de santé mentale dans les hôpitaux psychiatriques spécialisés; ces derniers déterminaient eux-mêmes les données qu'ils allaient publier.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons constaté que les données sur les temps d'attente des programmes destinés aux patients hospitalisés et aux patients externes n'avaient pas été communiquées au public car le Ministère en est encore aux premières étapes de la collecte et de la mesure de ces données. Comme on l'a vu ci-dessus, la carte de pointage sur la santé mentale des adultes qui est produite par l'IRSS et financée par le Ministère comprend un indicateur qui mesure le délai entre l'aiguillage d'un patient vers les services de santé et la prise en charge du patient par ces services. L'IRSS et le Ministère vont continuer de surveiller le rendement du système de santé mentale et de lutte contre les toxicomanies et vont publier un rapport sous forme de carte de pointage dans deux ans. À cette fin, des définitions communes des temps d'attente devront également être établies.

Le Ministère nous a également dit qu'en juillet 2018, il avait annoncé son engagement à investir 1,9 milliard de dollars en fonds de contrepartie de la contribution du gouvernement fédéral, pour un investissement total de 3,8 milliards de dollars au cours des 10 prochaines

années dont l'objet sera de bâtir un système exhaustif de santé mentale et de lutte contre les toxicomanies qui répondra aux besoins de la population ontarienne. Le Ministère se concentre sur l'intégration de mesures de reddition des comptes dans son travail, y compris des rapports publics, pour mesurer les répercussions des nouveaux investissements. Comme première mesure, l'IRSS et Qualité des services de santé Ontario vont commencer à publier des données des hôpitaux sur la mesure du rendement et les temps d'attente dans le système de la santé mentale et de la lutte contre les toxicomanies.

Les patients qui n'ont plus besoin de soins dans un hôpital psychiatrique ne peuvent pas obtenir leur congé

Recommandation 2

Afin de réduire les temps d'attente et de dépenser le budget des soins de santé de la façon la plus efficiente possible, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de concert avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé, doit déterminer les causes de la pénurie de lits dans les logements avec services de soutien et les foyers de soins de longue durée pour les patients qui ne peuvent pas obtenir leur congé des hôpitaux psychiatriques spécialisés, et prendre des mesures pour y remédier.

État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de mars 2019.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'environ 1 lit sur 10 dans les hôpitaux psychiatriques spécialisés était occupé par des patients qu'il n'était plus nécessaire de traiter à l'hôpital, mais qui ne pouvaient obtenir leur congé en raison de la pénurie de lits dans les logements avec services de soutien ou les foyers de soins de longue durée.

Au cours de notre examen de suivi, le Ministère et les RLISS ont confirmé que la pénurie de

logements avec services de soutien a empêché des patients d'obtenir leur congé de l'hôpital. Le Ministère et les RLISS ont pris des mesures pour corriger la situation. Par exemple :

- En février 2017, le Ministère a annoncé un nouveau financement pour créer jusqu'à 1 150 logements avec services de soutien destinés aux personnes vivant avec des problèmes de santé mentale et de toxicomanie sur une période de 2 ans (de 2017-2018 à 2018-2019).
- Le Ministère a investi 8,5 millions de dollars en 2017-2018 et il est en train d'examiner des moyens de continuer de soutenir divers programmes (comme le programme des lits sûrs, les préposés aux tribunaux de la santé mentale et les préposés aux détenus remis en liberté) qui ciblent les patients en santé mentale qui ont des démêlés avec la justice. Ces programmes sont censés éviter que ces patients soient incarcérés ou hospitalisés inutilement, ce qui pourrait permettre de libérer des lits dans les services psychiatriques de longue durée pour les personnes qui ont besoin d'être hospitalisées.
- Le RLISS de Champlain a travaillé avec la Ville d'Ottawa et des fournisseurs de logements avec services de soutien pour créer de nouveaux logements. Depuis notre audit de 2016, le nombre de logements avec supplément au loyer a augmenté de 78 et sept autres gestionnaires de cas et préposés à temps plein dans les logements avec services de soutien ont été embauchés.
- Le RLISS du Centre-Toronto, en partenariat avec des fournisseurs de logements avec services de soutien, a financé 68 nouveaux logements avec supplément au loyer et 8,5 nouveaux postes de gestionnaire de cas en 2017-2018. Le RLISS a soumis au Ministère un plan visant à financer 72 autres logements avec supplément au loyer et 9 postes de gestionnaire de cas en 2018-2019.

- Travaillant avec le Ministère et des partenaires régionaux, le RLISS de Simcoe-Nord Muskoka a mis sur pied une initiative de deux ans pour soutenir les personnes aux prises avec la maladie mentale. En 2017-2018, le RLISS a attribué 378 000 \$ au financement de 36 nouveaux logements avec services de soutien et de 4,5 nouveaux postes de gestionnaire de cas en santé mentale. En 2018-2019, le RLISS va attribuer 210 000 \$ de plus pour 20 autres logements avec soutien au loyer et 2,5 autres postes de gestionnaire de cas.
- En janvier 2018, le Ministère a approuvé un financement supplémentaire au RLISS du Centre-Est pour 96 autres logements avec supplément au loyer et 12 nouveaux postes de gestion intensive de cas. Le Ministère a également indiqué qu'il se propose de collaborer avec d'autres ministères pour combler les pénuries en matière de logements avec services de soutien.

Lits psychiatriques de longue durée fermés dans la province

Recommandation 3

Pour que les Ontariens aient un meilleur accès, le plus près possible de leur collectivité, aux services de santé mentale dont ils ont besoin, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) doivent :

- *déterminer le nombre de lits psychiatriques de longue durée nécessaires dans chaque région de la province pour répondre à la demande des Ontariens pour ces services de santé mentale.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'entre 2011-2012 et 2015-2016, il y avait eu une réduction nette de 134 lits psychiatriques de longue durée dans la province, dont 32 qui avaient

été fermés dans des hôpitaux psychiatriques spécialisés.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas déterminé le nombre de lits psychiatriques de longue durée nécessaires dans chaque région de la province pour répondre aux besoins de la population ontarienne en ce qui concerne ces services de santé mentale.

Comme nous l'avons indiqué à la **recommandation 1**, le Ministère nous a dit qu'en juillet 2018, il avait pris l'engagement d'investir 1,9 milliard de dollars en fonds de contrepartie de la contribution du gouvernement fédéral, pour un investissement total de 3,8 milliards de dollars au cours des 10 prochaines années dont l'objet sera de bâtir un système exhaustif de santé mentale et de lutte contre les toxicomanies qui répondra aux besoins de la population ontarienne.

Le Ministère nous a informés qu'il va continuer de travailler avec les RLISS et les hôpitaux pour déterminer leurs besoins en matière de lits psychiatriques de longue durée dans le cadre de leur analyse de la planification et des capacités dans les régions. Le Ministère compte y parvenir grâce aux 1,9 milliard de dollars qu'il s'est engagé à investir au cours des 10 prochaines années pour bâtir un système exhaustif de santé mentale et de lutte contre les toxicomanies et grâce à son engagement de mettre fin à ce qu'il est convenu d'appeler « les soins de santé dispensés dans les corridors ». Par exemple, dans le RLISS du Centre-Toronto, un processus central de planification a été mis en œuvre pour déterminer les besoins continus des patients psychiatriques de longue date du CTSM. Le RLISS de Simcoe-Nord Muskoka a procédé à un exercice de planification de la capacité de Waypoint pour déterminer le nombre de lits psychiatriques de longue durée dont il avait besoin et a commencé à utiliser le registre provincial des lits d'hospitalisation en santé mentale pour surveiller le taux d'occupation des lits psychiatriques de longue durée.

De plus, le Ministère est déterminé à collaborer à l'échelle du gouvernement pour combler les

pénuries en matière de logements avec services de soutien. Une telle collaboration pourrait contribuer à réduire la demande de lits psychiatriques de longue durée dans les hôpitaux.

- *établir une cible pour le nombre nécessaire de lits psychiatriques de longue durée dans chaque RLISS et surveiller régulièrement la cible pour s'assurer qu'elle est atteinte;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'un rapport remontant à 1988 avait recommandé que tous les résidents de l'Ontario aient accès à des services de santé mentale dans leurs propres collectivités ou le plus près possible. Faute de niveaux cibles de service dans la province, ce n'était toujours pas le cas presque 30 ans plus tard pour les personnes atteintes des formes de maladie mentale les plus complexes et les plus graves.

Au cours de notre examen de suivi, le Ministère nous a informés qu'il va continuer de travailler avec les RLISS et les hôpitaux pour déterminer leurs besoins en matière de lits psychiatriques de longue durée au moyen d'une analyse de la planification et de la capacité dans les régions, et ce, grâce aux 1,9 milliard de dollars qu'il s'est engagé à investir au cours des 10 prochaines années pour bâtir un système exhaustif de santé mentale et de lutte contre les toxicomanies et grâce à son engagement de mettre fin à la pratique de dispenser des soins dans les corridors, comme il est mentionné ci-dessus.

- *communiquer ces renseignements au public.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Au cours de notre examen de suivi, le Ministère nous a informés qu'il n'y avait pas eu de communication destinée au public au sujet des cibles et du nombre de lits psychiatriques de longue durée nécessaires dans chaque région

de la province pour répondre aux besoins de la population ontarienne, et ce, parce que des lignes directrices pour la communication de ces renseignements au public n'avaient pas encore été établies. Comme on l'a vu à la **recommandation 1**, le gouvernement est déterminé à intégrer des mesures de reddition des comptes dans ses travaux, notamment des rapports publics, pour déterminer les répercussions des nouveaux investissements. Comme première mesure, l'IRSS et Qualité des services de santé Ontario vont commencer à publier des données des hôpitaux sur la mesure du rendement et les temps d'attente dans le système de la santé mentale et de la lutte contre les toxicomanies.

De plus, les RLISS nous ont informés qu'ils vont travailler avec le Ministère à des communications publiques uniformisées. Par exemple, le RLISS de Champlain va définir des indicateurs appropriés, y compris le nombre de lits et les temps d'attente selon le programme et selon le diagnostic, après avoir terminé son examen du rendement des hôpitaux au printemps de 2019. Il compte communiquer ces renseignements au public à ce moment-là.

L'inefficacité du financement fait en sorte que les besoins des patients ne sont pas satisfaits

Recommandation 4

Afin de gérer les temps d'attente de plus en plus longs pour obtenir les services des hôpitaux psychiatriques spécialisés, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les réseaux locaux d'intégration des services de santé doivent remédier dès que possible aux longs temps d'attente et élaborer une stratégie globale pour les réduire :

- *en établissant des objectifs pour les temps d'attente de services des hôpitaux psychiatriques spécialisés.*

État : En voie de mise en œuvre d'ici à décembre 2018.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que les ententes de responsabilisation conclues entre les hôpitaux psychiatriques spécialisés et leur RLISS respectif ne prévoyaient pas de cibles de réduction des temps d'attente ni d'amélioration de la qualité des soins reçus par les patients hospitalisés.

Conformément à la première mesure de la **recommandation 1**, le Ministère, en partenariat avec les hôpitaux psychiatriques spécialisés, a travaillé à une initiative d'accès aux soins dont l'objectif est d'utiliser les données des hôpitaux pour faire le suivi de temps d'attente particuliers et déterminer les lacunes dans les services. Le Ministère va avaliser et adopter des indicateurs et des cibles pour les temps d'attente par l'entremise de cette initiative d'accès aux soins. Le Ministère s'attend à ce que l'initiative d'accès aux soins soit pleinement mise en œuvre d'ici à décembre 2018.

- *en recueillant des renseignements pertinents, tels que le nombre de lits psychiatriques de longue durée existant pour chaque diagnostic de maladie mentale et les temps d'attente, auprès des hôpitaux psychiatriques spécialisés pour déterminer où des fonds supplémentaires devraient être alloués;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que ni le Ministère ni les RLISS ne recueillaient de renseignements auprès des hôpitaux psychiatriques spécialisés sur les programmes qu'ils dispensent, qu'ils n'effectuaient aucune analyse pour connaître le nombre de patients traités par ces hôpitaux pour chaque diagnostic de maladie mentale, et qu'ils ne recueillaient pas d'information sur la durée de l'attente des patients avant leur admission dans un hôpital ou leur inscription à un programme de consultations externes.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas recueilli de

renseignements pertinents auprès des hôpitaux psychiatriques spécialisés, comme le nombre de lits psychiatriques de longue durée qui existent pour chaque diagnostic de maladie mentale et les temps d'attente, afin de déterminer où il conviendrait d'affecter des fonds supplémentaires. Le Ministère a indiqué que des données avaient été recueillies sur les programmes destinés aux patients en psychiatrie légale. Par exemple, l'entente sur la responsabilisation en matière de services hospitaliers stipule que les hôpitaux psychiatriques spécialisés doivent rendre compte du nombre de lits destinés à des patients en psychiatrie légale qu'ils ont chaque année; les temps d'attente des évaluations médico-légales ordonnées par les tribunaux chaque année sont surveillés par le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels; et les listes d'attente et les temps d'attente pour les transferts entre hôpitaux sont surveillés par la Commission ontarienne d'examen.

Le Ministère a indiqué qu'il se propose d'appliquer les résultats de ses activités de collecte de données et de mesures du rendement aux définitions des temps d'attente pour évaluer l'utilité et la qualité des services de santé. Comme il est mentionné à la **recommandation 3**, le Ministère va également continuer de travailler avec les RLISS et les hôpitaux pour déterminer leurs besoins en matière de lits psychiatriques de longue durée dans le cadre d'une analyse de la planification et de la capacité dans les régions.

- *en envisageant de relier le financement octroyé pour le fonctionnement quotidien des hôpitaux psychiatriques spécialisés au volume de services qu'ils offrent de sorte qu'ils puissent respecter les objectifs ayant trait aux temps d'attente.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que pour 2016-2017, le Ministère avait accordé à chaque hôpital psychiatrique spécialisé une hausse

de 2 % du financement aux fins de ses activités courantes. Cependant, cette hausse du financement était fondée principalement sur la croissance de la population et le taux d'inflation plutôt que sur la demande réelle de services hospitaliers.

Pour assurer la fourniture de services de santé de grande qualité et réduire les temps d'attente, le Ministère a indiqué qu'il travaillera avec les RLISS pour prendre des décisions de planification et de financement reposant sur les besoins grâce aux 1,9 milliard de dollars que le gouvernement s'est engagé à investir au cours des 10 prochaines années pour bâtir un système exhaustif de santé mentale et de lutte contre les toxicomanies.

Les dépenses consacrées aux soins directs aux patients sont inférieures à celles des hôpitaux de comparaison

Recommandation 5

Pour que le financement provenant du ministère de la Santé et des Soins de longue durée soit axé sur les soins directs aux patients, les hôpitaux psychiatriques spécialisés doivent déterminer des façons de consacrer une plus grande partie des dépenses aux soins aux patients plutôt qu'à des frais non liés aux soins des patients.

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que les sommes que les hôpitaux psychiatriques spécialisés consacraient aux soins directs aux patients avaient diminué de 2 cents par dollar dépensé, passant de 64 cents en 2011-2012 à 62 cents en 2015-2016. Les 38 cents restants allaient à des dépenses qui n'étaient pas directement liées aux patients, par exemple les salaires de la direction, les fournitures et les systèmes d'information.

Au cours de notre examen de suivi, les hôpitaux nous ont dit qu'une partie importante des dépenses non liées aux soins des patients ou des

frais administratifs sont des coûts fixes (comme les installations et les systèmes de TI) et que la réduction de ces coûts fera systématiquement partie de leur planification annuelle à mesure qu'ils vont chercher à réduire leurs dépenses et à améliorer leur efficacité. Nous avons noté que les hôpitaux ont pris des mesures pour réduire les frais d'administration dans un certain nombre de domaines qui ne relèvent pas des soins cliniques en faisant des gains d'efficacité opérationnelle et pour consacrer plus de fonds aux soins cliniques destinés aux patients. Par exemple :

- Après avoir examiné les possibilités qui s'offraient, le CTSM a pu réduire ses frais d'administration de 1,1 million de dollars (dans des domaines comme les finances, les services juridiques, les communications et la technologie de l'information) dans son plan d'exploitation pour 2018-2019.
- Ontario Shores a mené des examens annuels de ses gains d'efficacité opérationnelle pour équilibrer son budget et faire des économies d'environ 600 000 \$ au chapitre des coûts indirects des soins (principalement dans les frais généraux et l'administration des programmes) dans son budget de 2018-2019.
- Après avoir examiné les possibilités qui s'offraient, Waypoint a pu réduire ses frais généraux (dans des domaines comme la haute direction et l'entretien ménager) de près de 800 000 \$ sur deux exercices (2017-2018 et 2018-2019).
- Le Royal a passé ses activités en revue dans la perspective des gains d'efficacité qui pourraient être réalisés (par exemple des achats regroupés et la centralisation du personnel administratif) et il a réussi à réduire ses frais d'administration d'environ 1,7 million de dollars dans des domaines comme les finances, les systèmes d'information, la chaîne d'approvisionnement et les ressources humaines.

Différences dans la façon dont les hôpitaux psychiatriques spécialisés dispensent les soins

Recommandation 6

Pour uniformiser la prestation des services de santé mentale dans la province, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit établir un calendrier pour l'élaboration de normes de santé mentale. Ces normes doivent comprendre :

- *des définitions claires et des lignes directrices précises que les hôpitaux psychiatriques spécialisés seraient tenus de suivre quant aux patients qu'ils admettent à l'hôpital (par exemple, exiger que les hôpitaux utilisent au moment de l'admission le système d'évaluation concernant l'utilisation du niveau de soins).*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que même si d'autres administrations (comme la Nouvelle-Écosse et le Royaume-Uni) avaient des normes en matière de santé mentale dans les hôpitaux psychiatriques spécialisés, il n'y avait pas de normes de ce genre en Ontario ni d'échéancier pour en adopter.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons noté que Qualité des services de santé Ontario (QSSO), organisme qui conseille le Ministère et les fournisseurs de soins de santé au sujet des éléments probants sur lesquels appuyer la fourniture de soins de haute qualité, a élaboré un certain nombre de normes de qualité en matière de fourniture de soins aux personnes ayant reçu un diagnostic de problèmes de santé mentale et de toxicomanie. Des normes de qualité en santé mentale et toxicomanie ont déjà été élaborées pour la dépression clinique, la schizophrénie, les symptômes comportementaux de la démence, le trouble de consommation d'opioïdes, la prescription d'opioïdes pour soulager la douleur chronique et la prescription d'opioïdes pour soulager la douleur aiguë. D'autres normes

sont en cours d'élaboration, notamment pour les troubles anxieux, le trouble obsessionnel compulsif et l'alcoolisme. QSSO a également produit des recommandations relatives à l'adoption (ou des plans de mise en œuvre) pour chaque norme de qualité. QSSO a communiqué les normes de qualité et les recommandations au Ministère et aux fournisseurs de services de soins de santé.

Nous avons toutefois constaté que les normes de qualité ne précisent pas de critères d'admission que les hôpitaux psychiatriques spécialisés appliqueraient. Le Ministère nous a informés que le but des normes de qualité est de fournir des lignes directrices généralement applicables à des soins interprofessionnels de grande qualité et qui reposent sur des éléments probants pour les patients en santé mentale dans de multiples milieux, y compris, mais pas uniquement, aux soins dispensés aux patients hospitalisés. Elles sont censées être utilisées comme fondement de l'amélioration de la qualité, mais elles ne constituent pas des exigences obligatoires conçues pour définir des pratiques cliniques faisant autorité dans tel ou tel milieu. Par conséquent, les normes de qualité ne sont pas élaborées explicitement pour les hôpitaux psychiatriques spécialisés et elles ne précisent pas de critères d'admission.

Le Ministère a ajouté que l'admission dépend des décisions cliniques prises par les médecins. Les hôpitaux ont établi leurs propres cheminements cliniques et lignes directrices en matière de pratique pour favoriser la normalisation des soins et améliorer la qualité de leurs services. Les ordres de réglementation et d'autres organismes professionnels fournissent eux aussi des lignes directrices ou des pratiques exemplaires en matière de pratique clinique. Les conditions d'admission sont stipulées dans la *Loi sur les hôpitaux publics* et la *Loi sur la santé mentale*. D'après le Ministère, ce sont les médecins qui décident des admissions en fonction de leur expertise clinique, et le Ministère a délégué le contrôle des professionnels qui exercent une profession de la santé réglementée, y compris les médecins, aux ordres de réglementation des

professions en vertu de la *Loi sur les professions de la santé réglementées*.

Le Ministère nous a également indiqué que le Forensic Directors Group of Ontario (qui a été constitué par les hôpitaux psychiatriques spécialisés et les hôpitaux désignés de psychiatrie légale) avait produit un document sur les principes d'admission qui établit les principes que les programmes de psychiatrie légale doivent respecter lorsque des problèmes se posent en matière de listes d'attente et lors d'admissions de patients pour des évaluations ordonnées par les tribunaux. Le Ministère ne surveille pas le respect de ces principes, car les problèmes sont signalés par l'hôpital ou par l'entremise du système judiciaire.

- *le traitement à administrer aux patients ayant un même diagnostic.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que des normes en matière de santé mentale amélioreraient l'uniformité des soins dispensés aux patients ayant un même diagnostic dans différents hôpitaux. Toutefois, il n'existait pas de telles normes en Ontario.

Comme on l'a vu ci-dessus, QSSO a élaboré des normes de qualité en matière de santé mentale. Toutefois, le Ministère nous a informés que le but des normes de qualité est de fournir des lignes directrices généralement applicables à des soins interprofessionnels de grande qualité et qui reposent sur des éléments probants pour les patients en santé mentale dans de multiples milieux, y compris, mais pas uniquement, aux soins dispensés aux patients hospitalisés. Elles sont censées être utilisées comme lignes directrices pour permettre d'améliorer la qualité, mais elles ne constituent pas des exigences obligatoires conçues pour définir des pratiques cliniques faisant autorité dans tel ou tel milieu. Le Ministère a également indiqué que le traitement se fait en fonction des décisions cliniques prises par les médecins. Les

hôpitaux ont établi leurs propres cheminements cliniques et lignes directrices en matière de pratique pour favoriser la normalisation des soins et améliorer la qualité de leurs services. Les ordres de réglementation et d'autres organismes professionnels fournissent eux aussi des lignes directrices ou des pratiques exemplaires en matière de pratique clinique. Le Ministère a ajouté que le traitement des patients en psychiatrie légale est également déterminé par la Commission ontarienne d'examen (la Commission), qui a compétence sur les personnes à l'égard desquelles un verdict d'inaptitude à subir leur procès ou de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux a été rendu par un tribunal. Les décisions de la Commission représentent des normes et des lignes directrices relatives à la fourniture de soins et aux renseignements concernant l'hôpital, l'établissement et/ou le médecin des patients.

- *la façon et le moment de donner aux patients leur mise en congé.*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que chaque hôpital psychiatrique spécialisé adoptait ses propres normes pour la mise en congé des patients. Ces normes variaient parfois d'un hôpital à l'autre.

Comme on l'a déjà mentionné, QSSO a élaboré des normes de qualité qui comprennent des énoncés concernant la mise en congé des patients hospitalisés. Par exemple, les adultes hospitalisés ayant reçu un diagnostic principal de schizophrénie qui obtiennent leur congé de l'hôpital devraient avoir un rendez-vous de suivi dans les sept jours et il devrait y avoir une équipe ou un fournisseur affecté à ces patients qui est responsable de la communication, de la coordination et de l'application d'un plan de soins conçu sur mesure en fonction des besoins de chaque patient.

Même si les normes de qualité de QSSO, qui ne sont pas d'application obligatoire, comprennent des énoncés de pratiques exemplaires à mettre en œuvre lorsque le patient obtient son congé de l'hôpital, elles ne précisent pas expressément comment et quand un patient devrait obtenir sa mise en congé. Le Ministère a indiqué que la mise en congé se fait en fonction des décisions cliniques prises par les médecins. Les hôpitaux ont établi leurs propres cheminements cliniques et lignes directrices en matière de pratique pour favoriser la normalisation des soins et améliorer la qualité de leurs services. Les ordres de réglementation et d'autres organismes professionnels fournissent eux aussi des lignes directrices ou des pratiques exemplaires en matière de pratique clinique. Les conditions de la mise en congé sont définies dans la *Loi sur les hôpitaux publics* et la *Loi sur la santé mentale*. D'après le Ministère, ce sont les médecins qui décident des mises en congé en fonction de leur expertise clinique, et le Ministère a délégué le contrôle des professionnels qui exercent une profession de la santé réglementée, y compris les médecins, aux ordres de réglementation des professions en vertu de la *Loi sur les professions de la santé réglementées*. Le Ministère a également indiqué que la mise en congé des patients en psychiatrie légale est aussi déterminée par la Commission ontarienne d'examen dont il a été question ci-dessus. Les décisions de la Commission fournissent de l'information sur l'hôpital, l'établissement ou le médecin avec lequel les patients en psychiatrie légale doivent demeurer en contact. Les décisions précisent également le niveau de sécurité (maximum, médium ou minimum) de l'établissement auquel chaque patient sera confié.

Recommandation 7

Pour faire en sorte que tous les besoins d'un patient en matière de traitement soient déterminés et documentés, les hôpitaux psychiatriques spécialisés doivent :

- *donner de la formation au personnel sur la nécessité d'effectuer pour tous les patients les évaluations requises à l'admission.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'au moment d'admettre des patients, les employés de chaque hôpital psychiatrique spécialisé devaient effectuer un certain nombre d'évaluations pour déterminer les besoins du patient en matière de traitement. Toutefois, certaines de ces évaluations obligatoires manquaient dans les dossiers d'un grand nombre de patients.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons noté que les hôpitaux avaient pris des mesures pour se conformer aux pratiques exemplaires, par exemple recenser la littérature, analyser les lacunes et revoir leurs processus d'évaluation et de documentation au moment de l'admission. Les hôpitaux ont également informé leur personnel de la nécessité de faire des évaluations à l'admission pour tous les patients. Par exemple, le CTSM et le Royal ont mis en place un nouveau flux des activités infirmières dans toutes les unités d'hospitalisation; ce flux indique les normes et procédures de documentation ainsi que les exigences stipulant toutes les évaluations qui doivent être faites au moment de l'admission. En outre, Waypoint et Ontario Shores ont revu leurs politiques d'admission pour les harmoniser avec les pratiques exemplaires et ont informé tout leur personnel infirmier des modalités révisées pour les évaluations des patients à l'admission. Ils ont également dressé des plans de formation qui donnent au personnel clinique, aux gestionnaires et au personnel infirmier clinique spécialisé de l'information sur ce qui devrait être fait pour favoriser la mise en œuvre et l'adoption des pratiques et des documents s'y rapportant.

- *effectuer régulièrement des audits des dossiers des patients pour vérifier si le personnel effectue les évaluations exigées par la politique de*

l'hôpital, et prendre des mesures correctives lorsque ce n'est pas le cas.

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que des dossiers des évaluations menées à l'admission manquaient dans certains hôpitaux psychiatriques spécialisés.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons noté qu'en 2017, les hôpitaux avaient fait des audits mensuels pour confirmer que leur personnel s'était conformé aux politiques hospitalières se rapportant aux admissions, notamment une évaluation psychosociale dans les 21 jours de l'admission; une évaluation des antécédents en matière de santé mentale faite par le personnel infirmier dans les 72 heures de l'admission; le recours aux ordonnances prédéfinies au moment de l'admission; et la mise à jour mensuelle du plan de soins. Les hôpitaux signalaient toutes déficiences relevées pendant les audits et prenaient des mesures pour les corriger, puis communiquaient avec le personnel et les gestionnaires cliniques tous les mois pour combler toute lacune repérée.

Les hôpitaux ont également entrepris des activités de surveillance pour veiller à ce que leur personnel suive les politiques. Par exemple, le CTSM exige que les dossiers tenus par ses médecins soient audités régulièrement par le bureau de son psychiatre en chef, et le Royal projette de remplacer son processus d'audit manuel par un processus automatisé après avoir adopté la prochaine version du dossier de santé électronique en juin 2019.

Recommandation 8

Pour que les patients reçoivent des soins de la plus haute qualité, les hôpitaux psychiatriques spécialisés doivent :

- *examiner leurs politiques sur la planification des soins pour s'assurer qu'elles incluent les*

pratiques exemplaires pour la planification des soins prodigués aux patients.

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que chaque hôpital psychiatrique spécialisé devait faire une évaluation obligatoire des patients pendant l'admission pour déterminer les risques importants en matière de santé et de comportement. Nous avons constaté que dans certains cas, les hôpitaux n'avaient pas documenté l'ensemble des risques significatifs et des besoins dans le plan de soins du patient.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons noté que les hôpitaux ont participé à des examens et à des activités pour confirmer qu'ils avaient intégré des pratiques exemplaires de planification des soins des patients. Parmi les principales activités qui ont été menées, citons des recensions de la littérature sur les pratiques exemplaires en matière de planification des soins; l'examen des politiques pour confirmer qu'elles correspondaient aux constats relevés dans les recensions de la littérature; l'élaboration et la diffusion de politiques de soins entre hôpitaux; et l'examen des attentes en matière de planification des soins et des documents s'y rapportant.

- *effectuer une analyse pour déterminer les raisons pour lesquelles le personnel n'observe pas les politiques de l'hôpital concernant l'établissement des plans de soins et la planification de la mise en congé des patients.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que les exigences en matière de planification des soins différaient d'un hôpital psychiatrique spécialisé à l'autre et que de nombreux plans de soins étaient établis en retard ou ne comportaient pas toute l'information requise.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons constaté que les hôpitaux ont fait des analyses pour déterminer les raisons pour lesquelles le personnel ne suivait pas les politiques en matière de plan de soins et de mise en congé des patients. En particulier :

- Waypoint et Ontario Shores ont fait des analyses des lacunes dans la planification des soins et les pratiques de mise en congé et ont apporté des changements, comme l'amélioration de la documentation et du flux des activités et l'adoption de plans de soins normalisés, en plus d'examiner mensuellement les rapports sur les plans de soins.
- Le Royal a lancé une initiative d'amélioration de la qualité pour déterminer et analyser les facteurs qui influencent la conformité par rapport aux attentes en matière de planification des soins.
- Le CTSM a mené des audits pour examiner les taux d'achèvement des plans de soins des patients et ainsi déterminer s'il arrivait que le personnel ne respecte pas les exigences et dans l'affirmative, pourquoi.

- *exiger que le personnel détermine les programmes et les activités qui contribueront au traitement de chaque patient et qu'il les incorpore dans le plan de soins du patient. Élaborer des méthodes pour encourager les patients à participer aux activités définies dans leur plan de soins.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que dans certains cas, les plans de soins des patients n'incluaient pas systématiquement d'objectif clair au sujet du type ou du nombre d'activités et de programmes auxquels les patients devraient participer.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons noté que les hôpitaux psychiatriques spécialisés

exigeaient maintenant que le personnel détermine des activités et des programmes appropriés qui vont contribuer au traitement de chaque patient et les intègre au plan de soins du patient. Les hôpitaux exigent également que le personnel surveille le taux d'achèvement des plans de soins et documente les plans de soins électroniquement pour que des pratiques reposant sur des éléments de preuve puissent y être intégrées (comme des protocoles cliniques et des normes de qualité) ainsi que les objectifs de rétablissement du patient.

Plus précisément, le Royal a mis à jour ses plans de soins pour veiller à ce qu'ils comportent des interventions et des activités significatives conçues pour les patients. Il a également travaillé avec des cliniciens et des patients pour déterminer des activités qui contribueraient au rétablissement et apporté des changements dans la composition de son personnel pour que des activités correspondant aux besoins des patients puissent être offertes. Le CTSM, quant à lui, a mobilisé les patients pour les faire participer à l'élaboration des plans de soins afin de déterminer des buts en matière de planification des soins et des programmes qui correspondent aux besoins des patients.

- *prendre des mesures correctives pour que le personnel tienne compte de tous les aspects des politiques de l'hôpital concernant la planification des soins et la planification de la mise en congé des patients. Ces politiques comprennent :*
 - *inscrire dans le plan de soins tous les risques définis pour un patient;*
 - *établir les plans de soins en temps opportun;*
 - *inclure tous les renseignements essentiels dans les plans de soins;*
 - *tenir des réunions à intervalles réguliers pour mettre à jour le plan de soins;*
 - *planifier la mise en congé dès qu'un patient est hospitalisé.*

Les mesures correctives devraient être prises par la direction de concert avec le personnel de sorte que le temps consacré à tenir les dossiers

nécessaires n'empiète pas sur les soins directs aux patients.

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que les buts des plans de soins des patients n'étaient pas mis à jour régulièrement. Les plans de mise en congé étaient eux aussi établis en retard ou n'étaient pas documentés.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons noté que les hôpitaux psychiatriques spécialisés ont pris des mesures pour veiller à ce que leur personnel respecte les exigences de leurs politiques en matière de planification des soins et de planification de la mise en congé. Par exemple :

- Comme on l'a mentionné ci-dessus, le Royal a mis à jour ses plans de soins pour assurer des activités significatives conçues pour les patients.
- Waypoint et Ontario Shores ont fait des audits réguliers des plans de soins et en ont communiqué les résultats aux gestionnaires, pour faire en sorte que des correctifs soient apportés.
- Ontario Shores a ajouté un indicateur de rendement dans son tableau de bord équilibré, à savoir une mise à jour mensuelle confirmant que le plan de soins est respecté.
- Waypoint a mis en place une initiative concernant la mise en congé qui consiste à distribuer une note de mise en congé (qui renferme de l'information tirée des dossiers médicaux du patient) aux fournisseurs de soins de santé de première ligne des patients externes dans les 48 heures de la mise en congé et à fixer un rendez-vous dans les 7 jours de la mise en congé dans le cadre du plan de mise en congé.
- Le CTSM a mis en œuvre des activités d'optimisation du dossier de santé électronique pour rationaliser les pratiques de documentation en collaboration avec les médecins et le personnel.

Recommandation 9

Les hôpitaux psychiatriques spécialisés doivent continuer de mettre au point des méthodes de traitement et créer une tribune permanente pour communiquer ces méthodes aux autres hôpitaux psychiatriques spécialisés ainsi qu'aux hôpitaux généraux qui fournissent également des services de santé mentale.

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'il n'y avait pas de processus par lequel les hôpitaux psychiatriques spécialisés pouvaient mettre en commun les nouvelles méthodes de traitement élaborées par leurs pairs.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons noté que les hôpitaux psychiatriques spécialisés partagent désormais de l'information les uns avec les autres en ce qui concerne les soins en matière de santé mentale. Par exemple, comme on l'a vu à la **recommandation 6**, QSSO a produit des normes de qualité pour les soins en matière de santé mentale. Les hôpitaux que nous avons audités en 2016 ont travaillé en collaboration pour appliquer les normes de qualité de QSSO pour la schizophrénie, la démence et la dépression en élaborant un outil de rapports communs et normalisés pour surveiller le respect des normes dans leurs propres services. Les hôpitaux ont retenu 15 indicateurs à inclure dans l'outil de rapports normalisés, notamment le pourcentage de personnes dont on soupçonne qu'elles sont atteintes de dépression clinique grave qui font l'objet d'une évaluation complète dans les 7 jours de la première consultation (la réception de la demande d'aiguillage).

En janvier 2018, des groupes de travail ont été mis sur pied et des définitions définitives pour chacun des 15 indicateurs ont été approuvées par le comité directeur. Chaque hôpital a présenté un plan pour la mise en œuvre des normes et la mesure des 15 indicateurs communs.

L'absence de surveillance et d'information ministérielles peut nuire à l'amélioration des soins prodigués aux patients en santé mentale

Recommandation 10

Pour mieux comprendre dans quelle mesure les services de santé mentale sont accessibles, disponibles et efficaces dans l'ensemble de la province, y compris les services des hôpitaux psychiatriques spécialisés, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *effectuer une analyse pour déterminer les raisons pour lesquelles les visites aux services des urgences pour traiter des problèmes de santé mentale ont augmenté dans l'ensemble de la province.*

État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de mars 2021.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'entre 2011-2012 et 2015-2016, les visites aux salles d'urgence pour des problèmes de santé mentale avaient augmenté de 21 % alors que la population ontarienne n'avait augmenté que de 4 %. Toutefois, le Ministère n'avait effectué aucune analyse pour déterminer les raisons de la hausse des visites aux services des urgences pour des problèmes de santé mentale.

Comme il en a été question dans la première mesure de la **recommandation 1**, des indicateurs seront établis par l'entremise de la stratégie de données du Ministère et de la carte de pointage de la santé mentale des adultes de l'Institut de recherche en services de santé pour faire le suivi et l'analyse des visites aux salles des urgences des hôpitaux pour des problèmes de santé mentale et de toxicomanie. Un indicateur du nombre de réadmissions de patients à l'hôpital dans les 30 jours de leur traitement pour des problèmes de santé mentale et/ou de toxicomanie sera mis

en œuvre en 2018-2019. Ensuite, le Ministère se propose de faire une analyse d'ici à la fin de 2021 en utilisant les résultats de cet indicateur et d'autres indicateurs du rendement des hôpitaux pour déterminer les raisons de l'augmentation des visites aux services d'urgence pour des problèmes de santé mentale.

- effectuer un examen et adopter de meilleurs indicateurs et de meilleurs objectifs pour évaluer la santé mentale, comme ceux utilisés par les hôpitaux psychiatriques spécialisés dans leur carte de pointage de l'Initiative de qualité en santé mentale et en toxicomanie.

État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de mars 2021.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère avait seulement deux objectifs ciblés directement reliés à la santé mentale afin d'évaluer l'accessibilité et la disponibilité des services communautaires pour les troubles de santé mentale et les toxicomanies dans chaque RLIS.

Comme on l'a déjà mentionné, des travaux ont été menés pour définir des indicateurs et des cibles en matière de santé mentale et de lutte contre les toxicomanies par l'entremise de la stratégie de données du Ministère et de la carte de pointage de la santé mentale des adultes de l'Institut de recherche en services de santé. Le Ministère a indiqué que la stratégie de données se poursuit et que tous les indicateurs et toutes les cibles seront établis, préremplis et mis en œuvre d'ici à la fin de mars 2021. Le Ministère a ajouté que de nouveaux indicateurs seront définis au-delà de 2021 selon les besoins.

Il n'y a pas suffisamment de services d'urgence en santé mentale

Recommandation 11

Pour que les patients ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie obtiennent le plus rapidement possible les soins dont ils ont besoin, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit effectuer un examen pour déterminer s'il serait avantageux de créer d'autres services d'urgence en santé mentale dans les hôpitaux généraux ou les hôpitaux psychiatriques spécialisés. Les patients pourraient ainsi être traités dans un endroit sécuritaire et pourraient être transférés directement du service des urgences à un lit psychiatrique de longue durée dans un hôpital psychiatrique spécialisé si besoin est.

État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de novembre 2019.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que le CTSM comptait le seul service d'urgence réservé exclusivement aux personnes ayant des problèmes de santé mentale en Ontario. En dépit des avantages de salles d'urgence réservées aux personnes ayant des problèmes de santé mentale, le Ministère ne prévoyait pas en ouvrir de nouvelles.

Au moment de notre examen de suivi, nous avons noté que le Ministère avait produit la version préliminaire d'une charte de projet assortie d'un énoncé de la portée des activités et d'un plan de travail en vue d'un examen des services d'urgence en santé mentale. L'examen va évaluer et déterminer les caractéristiques et les avantages d'un service d'urgence en santé mentale, les éléments à prendre en considération à son sujet ainsi que les obstacles et les solutions de rechange. Le Ministère prévoit que l'examen sera achevé d'ici à la fin de mars 2019.

Absence d'échange d'information concernant les patients

Recommandation 12

Pour améliorer la communication de l'information par les intervenants en santé mentale dans l'ensemble de la province, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *établir de concert avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) un calendrier d'échange d'information dans chaque RLISS pour que les fournisseurs de services régionaux en santé mentale se fassent part des services qu'ils fournissent aux patients.*

État : En voie de mise en œuvre d'ici à septembre 2019.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que le Ministère n'avait pas pris de moyen pour s'assurer qu'il existait un même niveau de coordination et d'échange d'information entre différents intervenants en santé mentale.

Comme il en a été question dans la première mesure de la **recommandation 1**, le Ministère a adopté une stratégie de données à laquelle vont être intégrés les dossiers d'évaluation en toxicomanie et en santé mentale dans ce qui va devenir un dossier d'évaluation médicale intégré (DEMI). Grâce à ce dossier, les fournisseurs de services de partout en Ontario vont pouvoir partager les dossiers d'évaluation des patients entre de nombreux secteurs, y compris les RLISS, les organismes communautaires en santé mentale et en toxicomanie, les services de soutien communautaire et les foyers de soins de longue durée, et ils vont avoir accès à ces dossiers, l'objectif étant de repérer les chevauchements et les lacunes dans les services. Les travaux en cours comprennent l'ajout d'une nouvelle fonction permettant d'obtenir des renseignements sur l'utilisation des services par les patients et l'intégration des évaluations communautaires en matière de toxicomanies dans

le DEMI. Les travaux concernant le DEMI sont censés être terminés d'ici à septembre 2019.

- *élaborer de concert avec les RLISS et les hôpitaux psychiatriques spécialisés des processus pour que les hôpitaux échangent de l'information à l'échelle des RLISS (aux autres fournisseurs de services de santé mentale et aux autres hôpitaux) pour le bien des patients et des fournisseurs de services.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'un seul RLISS disposait d'une base de données que tous les fournisseurs de services de santé mentale pouvaient consulter pour trouver des renseignements relatifs aux patients et déterminer tous les soins et tous les services qu'ils recevaient.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons constaté que le Ministère travaillait avec les RLISS et les hôpitaux pour assurer le partage de renseignements et de pratiques lors de réunions et de forums et par l'entremise de systèmes de partage d'information, comme le Dossier d'évaluation médicale intégré (DEMI) dont il a été question ci-dessus, qui constitue un répertoire central de données d'évaluation clinique recueillies auprès de multiples secteurs de soins en établissement et de soins dans la communauté. Les évaluations provenant des milieux d'hospitalisation des patients en santé mentale, comme les hôpitaux psychiatriques spécialisés, peuvent être consultées par des fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre les toxicomanies en milieu communautaire, et vice versa, ce qui améliore la capacité des fournisseurs de dispenser des soins coordonnés et éclairés tout au long du parcours du patient dans le système de santé.

Les RLISS ont également mis en place des processus pour recueillir et partager de l'information. Par exemple, l'Alliance pour les soins de courte durée en santé mentale et en toxicomanie (l'Alliance) du RLISS du Centre-Toronto est une

collaboration entre le Département de psychiatrie de l'Université de Toronto et sept programmes psychiatriques en milieu hospitalier financés par le RLISS. La raison d'être de l'Alliance est de favoriser les partenariats communautaires et le partage de l'information. De plus, le RLISS du Centre-Est, le RLISS de Simcoe-Nord Muskoka et le RLISS de Champlain ont travaillé avec les hôpitaux psychiatriques spécialisés de leurs régions respectives pour faciliter le partage de l'information. Les RLISS ont travaillé ensemble pour élargir un système d'information hospitalière, ce qui a permis aux hôpitaux de leurs régions respectives de concevoir et de mettre en place des pratiques exemplaires et des normes cliniques; de soutenir la recherche en santé mentale; de renforcer l'utilisation de technologies communes et de processus normalisés; et d'améliorer l'efficacité opérationnelle.

- élaborer pour les hôpitaux des protocoles d'échange d'information avec les services de police pour que ceux-ci puissent obtenir les renseignements dont ils ont besoin pour faire leur travail tout en protégeant la vie privée des patients.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que les hôpitaux n'étaient pas disposés à communiquer à la police de l'information sur leurs patients, principalement parce que la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS) interdit de divulguer des renseignements personnels sur la santé sans le consentement exprès des patients. Or, en l'absence de cette information, la police devait supposer que les patients représentaient un risque élevé de danger pour la population, ce qui pouvait mener à un plus grand usage de la force.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons noté que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le ministère de la Sécurité

communautaire et des Services correctionnels ont consenti du financement au Comité provincial de coordination des services à la personne et des services de justice pour qu'il élabore un protocole provincial pour la transmission des renseignements des hôpitaux à la police. Un protocole qui devrait servir de cadre de référence pour l'amélioration des transitions entre la police et l'hôpital en Ontario était en cours d'élaboration avec divers intervenants, y compris les RLISS, l'Association des hôpitaux de l'Ontario, le ministère du Procureur général et des organismes policiers. La date de diffusion de ce cadre n'a pas été déterminée.

Le personnel demande que l'on améliore la sécurité

Recommandation 13

Pour que le personnel se sente en sécurité au travail, les hôpitaux psychiatriques spécialisés doivent :

- mettre à jour leurs politiques pour exiger que la direction informe régulièrement le personnel des changements apportés pour améliorer la sécurité en général et celle du personnel afin d'éviter la répétition des incidents de sécurité signalés.

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que les hôpitaux psychiatriques spécialisés n'exigeaient pas que la direction communique au personnel les mesures qu'elle prenait pour éviter que les incidents de sécurité signalés se reproduisent.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons observé que les hôpitaux ont actualisé leurs politiques qui stipulent dorénavant que la direction doit informer régulièrement le personnel des changements apportés pour améliorer la sûreté et la sécurité du personnel par divers moyens, comme des comités mixtes de la santé et de la sécurité en milieu de travail, des comités sur la violence

au travail, des réunions des départements ou des programmes, des courriels à l'échelle des systèmes et les intranets. Les hôpitaux ont également eu recours à des mesures d'éducation en matière de sécurité pour informer le personnel et le tenir au courant des nouveautés, notamment en offrant des cours sur la prévention des crises, de la formation sur les codes de désignation des situations d'urgence, la gestion des conflits, de la formation sur le respect et la courtoisie, l'approche de la persuasion douce et la méthode PIECES, acronyme dont les lettres désignent les dimensions physiques, intellectuelles et émotionnelles, les capacités, l'environnement et la dimension sociale.

- *continuer de sonder le personnel pour savoir s'il est satisfait de la suite donnée par la direction aux incidents de sécurité signalés, et prendre des mesures correctives quand le niveau de satisfaction du personnel demeure faible.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que près de 60 % des personnes qui répondaient à des sondages auprès du personnel menés dans les hôpitaux psychiatriques spécialisés étaient d'avis que la direction ne prenait pas de mesures efficaces à la suite des incidents de sécurité signalés.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons noté que les hôpitaux ont continué de faire des sondages annuels ou bisannuels auprès du personnel. Les questions portent notamment sur l'expérience du personnel face aux enjeux de la santé et de la sécurité; on demande par exemple aux répondants s'ils pensent que la direction réagit rapidement aux incidents qui mettent la sécurité en jeu et prend des mesures correctives lorsque de tels incidents se produisent. Les sondages ont été menés par des entreprises de l'extérieur pour que la confidentialité soit préservée et que des niveaux de référence uniformes puissent être établis entre les hôpitaux. Les résultats des sondages ont été transmis à tout le personnel ainsi qu'aux conseils

d'administration des hôpitaux. Nous avons noté que les hôpitaux avaient pris des mesures correctives pour régler les enjeux signalés dans le sondage. Par exemple, les hôpitaux ont affecté un plus grand nombre d'agents de sécurité dans les services cliniques pour rehausser la sécurité du personnel et des patients; ils dispensent désormais une formation obligatoire sur les mesures de prévention des crises et d'intervention en cas de crises; ils ont actualisé le matériel dans certaines unités de soins pour surveiller les activités des patients; et ils ont revu les processus de communication concernant les mises à jour destinées au personnel en matière de santé et de sécurité

Recommandation 14

Pour faire en sorte que le personnel puisse se sentir davantage en sécurité dans le nouvel édifice de psychiatrie légale, le Centre de soins de santé mentale Waypoint, en collaboration avec le personnel, doit :

- *corriger toutes les lacunes de conception qui ont des répercussions sur la sécurité du personnel et des patients en établissant un plan d'action formel comportant des dates cibles pour la correction de chaque lacune.*

État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de décembre 2018.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'en mai 2014, Waypoint avait installé ses patients en psychiatrie légale dans un nouvel édifice. Pendant la première année après le déménagement, 90 déficiences ont donné lieu au signalement de plus de 470 risques pour la sécurité.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons noté que Waypoint avait corrigé la plupart de ces déficiences, à l'exception de deux. Celles-ci (atténuation du bruit et formation à l'intention du personnel infirmier au sujet de la surveillance de certaines fonctions de sécurité) devraient être corrigées d'ici à la fin de décembre 2018.

- *communiquer ce plan au personnel.*

État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de décembre 2018.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté qu'entre mai 2014 et avril 2016, le ministère du Travail avait donné 12 ordres de conformité pour corriger des problèmes de sécurité signalés dans le nouvel édifice de Waypoint.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons noté que Waypoint a régulièrement communiqué au personnel son plan d'action pour corriger les problèmes dans l'édifice de psychiatrie légale. Par exemple, en mars 2018, Waypoint a distribué une note de service pour faire le point à l'intention de tout le personnel sur la situation des deux problèmes restants mentionnés ci-dessus. Waypoint se propose de continuer de communiquer son plan d'action au personnel tant que les problèmes restants n'auront pas été réglés d'ici à la fin de décembre 2018.

- *informer régulièrement le personnel des lacunes qui ont été corrigées.*

État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de décembre 2018.

Détails

Dans le cadre de ses communications régulières avec le personnel au sujet de son plan d'action pour corriger les problèmes dans l'édifice de la psychologie légale, Waypoint a mis à la disposition de tous les gestionnaires son registre des problèmes pour que les gestionnaires puissent faire le point avec le personnel. Toute amélioration apportée dans l'édifice a été communiquée au personnel de diverses façons (notamment par l'entremise des coordonnateurs de la santé et de la sécurité, de l'équipe de réaménagement et du vice-président des services cliniques). Les notes de service et les mises à jour ont été sauvegardées sur le site Intranet de l'hôpital.

Waypoint a tenu des réunions régulières avec les directeurs et directrices de programme et le personnel jusqu'en août 2017, après quoi la plupart des problèmes avaient été corrigés. Waypoint a également présenté des mises à jour formelles au sujet du règlement des problèmes de l'édifice de psychiatrie légale lors d'une séance d'information pour le personnel en novembre 2017. La mise à jour la plus récente sur l'état des deux problèmes restants a été communiquée à tout le personnel dans une note de service diffusée en mars 2018. Waypoint se propose de continuer de communiquer son plan d'action au personnel tant que les problèmes restants n'auront pas été réglés d'ici à la fin de décembre 2018.

La dotation ne repose pas sur le niveau nécessaire pour offrir les meilleurs soins aux patients

Recommandation 15

Pour que le niveau des effectifs hospitaliers permette que les patients reçoivent les meilleurs soins, les hôpitaux psychiatriques spécialisés doivent :

- *examiner la documentation sur les pratiques exemplaires en vue d'élaborer des lignes directrices, s'il y a lieu, concernant le ratio employés-patients et la composition d'employés à temps plein et d'employés à temps partiel pour la dotation des programmes hospitaliers.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO) recommandait systématiquement que 70 % du personnel infirmier soit du personnel à temps plein. Un seul des quatre hôpitaux psychiatriques spécialisés que nous avons audités dépassait ce pourcentage et dans tous les hôpitaux, la proportion des employés à temps plein avait diminué au cours des cinq années précédentes.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons noté que les hôpitaux avaient chargé un groupe de réflexion international de faire une recension de la littérature sur les pratiques exemplaires concernant les ratios employés-patients. Le groupe de réflexion n'a pas trouvé d'élément probant en faveur de ratios qui seraient prescrits dans le secteur de la santé mentale. Par exemple, il a signalé que :

- en 2015, le National Institute for Health and Care Excellence du Royaume-Uni avait produit une ligne directrice sur les ratios de dotation sécuritaires pour les soins infirmiers dans des services hospitaliers de santé mentale. Aux fins de la production de cette ligne directrice, l'Institut avait fait un examen qui n'a révélé aucun élément probant démontrant de quelle façon des niveaux ou des ratios minimums de dotation peuvent favoriser des soins infirmiers plus sûrs dans les unités de santé mentale en milieu hospitalier;
- en janvier 2018, toujours au Royaume-Uni, le National Quality Board a produit un guide pour la prise de décisions en matière de dotation à l'intention des services de santé mentale. On y trouve des attentes dans trois domaines importants (le bon personnel, les bonnes compétences et le bon endroit au bon moment), mais le document ne prescrit pas de ratios de dotation.

Faute de preuves qui seraient ressorties de la recension de la littérature en faveur de ratios employés-patients prescrits, les hôpitaux ont eu recours à des cadres de référence reposant sur des éléments probants pour guider les décisions en matière de dotation. On y trouve notamment le

Cadre décisionnel de la composition du personnel pour des soins infirmiers de qualité produit par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada en 2012; et *Developing and Sustaining Safe, Effective Staffing and Workload Practices* produit par l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario en 2017.

- *utiliser cette information au moment de prendre des décisions pour la dotation des programmes hospitaliers.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que les hôpitaux psychiatriques spécialisés n'avaient pas de ratios cibles employés-patients, de sorte qu'il était difficile de déterminer si les niveaux de dotation existants dans les hôpitaux étaient appropriés.

Au cours de notre examen de suivi, nous avons noté que les hôpitaux ont évalué les ratios employés-patients et la composition des effectifs en fonction des besoins opérationnels. Comme on l'a indiqué ci-dessus, faute de preuves qui seraient ressorties de la recension de la littérature en faveur de ratios employés-patients prescrits, les hôpitaux ont eu recours à des cadres de référence reposant sur des éléments probants pour guider les décisions en matière de dotation. De plus, quand les hôpitaux ont dressé leurs plans annuels de fonctionnement et évalué d'autres initiatives concernant des projets spéciaux, ils en ont profité pour examiner des occasions d'optimiser la composition des effectifs et l'utilisation de leurs compétences.

Chapitre 1

Section 1.13

Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario et pratiques d'approvisionnement

Suivi des audits de l'optimisation des ressources,
section 3.13 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS						
	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1	1				
Recommandation 2	1	1				
Recommandation 3	1	1				
Recommandation 4	1	1				
Recommandation 5	1	1				
Recommandation 6	3	1	2			
Recommandation 7	2	1	1			
Recommandation 8	1		1			
Recommandation 9	1	1				
Recommandation 10	2	2				
Recommandation 11	3	1		2		
Recommandation 12	3	1	2			
Total	20	12	6	2	0	0
%	100	60	30	10	0	0

Conclusion globale

Au 29 juin 2018, le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs (le Ministère), au nom des ministères provinciaux, et le Secrétariat du Conseil du Trésor (le Secrétariat) ont pleinement mis en oeuvre 60 % des mesures que nous avons recommandées dans notre Rapport annuel 2016. Par exemple, Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario a examiné l'incidence des frais d'accès aux systèmes d'approvisionnement en ligne (l'un appelé le Portail des appels d'offres de l'Ontario et l'autre appelé le Système d'inscription, d'évaluation et de qualification pour le ministère des Transports de l'Ontario) sur les entreprises et a décidé de supprimer les frais du système d'approvisionnement en ligne, à compter du 1^{er} avril 2018, afin d'aider les petites et moyennes entreprises à soumissionner des contrats gouvernementaux.

Le Ministère et le Secrétariat ont réalisé des progrès à l'égard de 30 % des mesures recommandées. Par exemple, ils ont mis au point des fiches de notation pour évaluer le rendement des fournisseurs et les ont mis à l'essai dans l'ensemble des grappes de technologie de l'information et des communications. Ils prévoient également inclure les évaluations du rendement en tant qu'exigence obligatoire lorsque le Ministère renouvellera sa liste principale de fournisseurs attirés en 2019.

Il y a eu peu de progrès, voire aucun, concernant 10 % des mesures. Par exemple, on ne sait toujours pas quelle est l'incidence des commissions imposées par les fournisseurs attirés agissant à titre d'intermédiaires sur les taux payés aux experts-conseils en TI. Le Secrétariat a évalué les taux globaux payés aux experts-conseils en TI et les a rajustés pour qu'ils correspondent au taux du marché, mais il n'a pas évalué séparément les commissions versées aux intermédiaires. Il ne pouvait donc examiner et recommander le

moyen le plus rentable d'acquérir des services de consultation en TI pour le gouvernement. Le Secrétariat et le Ministère prévoient commencer à recueillir des renseignements sur les frais d'intermédiaire auprès des fournisseurs privilégiés lorsqu'ils renouvelleront leur liste principale de fournisseurs privilégiés en 2019.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé dans les sections qui suivent.

Contexte

Le processus d'acquisition de biens et de services par le gouvernement de l'Ontario est conçu de manière à être ouvert, équitable et transparent. Le gouvernement consacre tous les ans 3,5 milliards de dollars en moyenne à l'acquisition de biens et de services. (Ce montant ne comprend pas les dépenses au titre de la construction d'immobilisations, comme les routes et les immeubles.)

Les différents ministères provinciaux prennent chacun leurs propres décisions quant aux biens et aux services dont ils font l'acquisition. Le Secrétariat du Conseil du Trésor (le Secrétariat) est chargé de mettre à jour et de maintenir les règles et les pratiques exemplaires en matière d'approvisionnement qui sont énoncées dans la directive sur l'approvisionnement pour la fonction publique de l'Ontario (la directive sur l'approvisionnement). Les ministères sont tenus de respecter ces exigences relatives à l'approvisionnement.

Aux termes de ces exigences, les ministères doivent d'abord faire l'acquisition de biens et de services en recourant à des ententes de fournisseurs attirés. Ces fournisseurs sont sélectionnés au moyen d'un processus concurrentiel exécuté par Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario (GCAO) pour que les ministères obtiennent le meilleur prix pour des biens et des services de

qualité. Les ministères invitent des fournisseurs attirés à soumissionner leurs marchés, et les fournisseurs retenus livrent les biens, les services ou les services de consultation. En ce qui concerne certains biens et services, comme les fournitures de bureau et les services de messagerie, GCAO sélectionne un fournisseur attiré unique pour tous les ministères afin d'obtenir le meilleur prix grâce à des achats en masse.

L'entente de fournisseurs attirés la plus importante est celle des services de consultation en TI. Ces services affectent aux ministères, selon les besoins, du personnel interne en TI ou des experts-conseils externes en TI. Ils sont gérés par le Secrétariat. Les ministères soumettent une demande relative à leur besoin de personnel en TI au Secrétariat, qui s'efforce d'abord de le combler au moyen d'employés internes. Si des employés internes ne sont pas disponibles, il aide alors les ministères à trouver des experts-conseils externes en TI possédant l'expertise requise.

Il était ressorti de notre audit de 2016 que, dans l'ensemble, les ministères respectaient les exigences en matière d'approvisionnement et que l'acquisition de biens et de services était, en majeure partie, concurrentielle, équitable et économique. Nous avons toutefois relevé des exemples de cas où les exigences en matière d'approvisionnement n'étaient pas observées. Nous avons aussi constaté que le gouvernement ne profite pas pleinement des occasions d'achat en masse. En outre, nous avons observé qu'une pénurie d'employés internes de TI faisait en sorte que l'on recourait dans une trop grande mesure aux services d'experts-conseils externes en TI, qui sont plus onéreux. Nous avons également relevé des lacunes dans le mode d'acquisition de services d'experts-conseils en TI qui rendaient le processus vulnérable à la fraude.

Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- GCAO gérait efficacement les ententes de fournisseurs attirés. Les dossiers étaient complets, les adjudications étaient justifiables, et le processus était équitable et

concurrentiel, conformément aux exigences en matière d'approvisionnement.

- GCAO ne disposait pas de renseignements suffisants pour repérer les occasions d'achat en masse. Elle ne pouvait facilement accéder aux renseignements sur les acquisitions des ministères, car il n'y avait pas de base de données électronique centrale. Par exemple, elle pouvait déterminer qu'un fournisseur avait reçu un paiement de 500 000 \$, mais elle ne savait pas si le montant avait été versé pour un seul ou pour 10 marchés, ne connaissait pas la durée des marchés et ne pouvait dire quels biens ou services avaient été achetés.
- Une pénurie d'employés internes de TI s'était traduite par un recours trop important à des services d'experts-conseils, dont le coût annuel dépassait celui du recours à des employés à temps plein. Au cours des deux années ayant précédé notre audit de 2016, les quelque 3 200 demandes de personnel en TI présentées par des ministères ont été comblées dans 90 % des cas environ par un recours aux services d'experts-conseils externes. Une partie des coûts additionnels du recours aux services d'experts-conseils découlaient des commissions versées à un fournisseur attiré par un ministère pour le placement d'un expert-conseil.
- Les experts-conseils étaient embauchés sans passer d'entrevues en personne, les paiements aux experts-conseils pouvaient être autorisés par la même personne qui les avait engagés, et le Secrétariat, qui traitait ces paiements, ne procédait à aucun examen supplémentaire pour s'assurer que les paiements étaient justifiés.
- En 2014, GCAO a mis en oeuvre un nouveau système d'approvisionnement en ligne sans papier visant à améliorer l'efficacité du processus de soumission. Il a été conçu en vue de l'exécution d'appels d'offres en ligne. Cependant, certains problèmes concernant

le système, comme le nombre limité de caractères que peuvent inclure les champs dans lesquels les fournisseurs inscrivent les renseignements sur leur proposition, avaient une incidence sur le processus de soumission. Par conséquent, les fournisseurs continuaient de présenter des soumissions papier qui étaient évaluées manuellement. GCAO avait l'intention de rendre l'utilisation du système obligatoire au plus tard en janvier 2017.

- Les frais d'utilisation du nouveau système imposés aux fournisseurs étaient deux fois et demie plus élevés que ceux imposés avant la mise en oeuvre du système. Certains s'inquiétaient du fait que cette hausse des frais puisse dissuader les petites entreprises de soumissionner des marchés publics.

Nous avons formulé 12 recommandations préconisant 20 mesures à prendre pour donner suite aux constatations de notre audit.

Le Ministère, au nom des ministères provinciaux, et le Secrétariat s'étaient engagés à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 1^{er} avril et le 29 juin 2018. Nous avons obtenu des observations écrites du ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs (le Ministère), au nom des ministères provinciaux, et du Secrétariat du Conseil du Trésor (le Secrétariat) nous informant qu'au 31 octobre 2018, ils nous ont fourni une mise à jour complète de l'état des recommandations formulées dans l'audit initial fait il y a deux ans.

Les ministères se conforment aux exigences en matière d'approvisionnement dans la plupart des cas

Recommandation 1

Pour s'assurer de suivre la bonne politique d'approvisionnement et d'obtenir un bon rapport qualité-prix relativement à toutes les acquisitions, les ministères doivent mieux estimer les coûts des biens ou des services requis afin d'être certains qu'ils utilisent la méthode d'approvisionnement adéquate.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté, dans plus de 90 % des échantillons que nous avons examinés, que les ministères avaient planifié leurs acquisitions comme il se doit. Nous avons toutefois observé que les ministères devaient améliorer leurs estimations des biens et des services pour s'assurer qu'ils choisissent la méthode d'approvisionnement qui leur permettra d'obtenir le meilleur rapport qualité-prix. Une estimation erronée de la valeur des biens ou des services peut amener les ministères à utiliser la mauvaise méthode d'approvisionnement.

Après notre audit, le Ministère a établi un groupe de référence composé de directeurs généraux de l'administration (groupe de référence des DGA) dont les membres représentaient les DGA de tous les secteurs du gouvernement. Il a pour mandat de donner une orientation quant aux mesures à prendre pour mettre en oeuvre nos recommandations concernant la conformité à la politique d'approvisionnement et les pratiques exemplaires. Le groupe de référence des DGA a conclu que l'apprentissage et la formation constituaient les meilleurs moyens d'assurer le respect des exigences en matière d'approvisionnement. Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario (GCAO) a offert une formation d'une journée en février 2017, à laquelle ont assisté plus de 250 membres du personnel

chargé des achats provenant de tous les ministères. Le programme comprenait une formation sur l'estimation de la valeur des achats.

En outre, au nom des ministères, le Ministère a obtenu des exemples d'achats de divers ministères que nous avons sélectionnés aux fins de notre suivi, en nous fondant sur les constatations de notre audit de 2016. Le Ministère a vérifié si les ministères avaient évalué les biens avant les demandes d'offres à partir d'une analyse crédible des coûts. Il a par exemple constaté, dans le cas d'un approvisionnement pluriannuel, qu'un ministère a effectué une analyse détaillée des coûts en se fondant sur les dépenses associées au précédent marché, ainsi qu'en tenant compte des possibles changements démographiques et économiques, comme le vieillissement de la population et l'augmentation du salaire minimum. En conséquence, la méthode d'approvisionnement adéquate a été retenue.

Recommandation 2

Pour que les processus d'approvisionnement concurrentiels restreints se soldent dans tous les cas par l'obtention d'un bon rapport qualité-prix, les ministères doivent veiller à ce que le nombre requis de fournisseurs attitrés aient la possibilité de soumissionner pour fournir les biens ou les services requis.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté, dans plus de 95 % des échantillons que nous avons examinés, que les ministères s'étaient conformés aux exigences et avaient invité le bon nombre de fournisseurs attitrés à soumissionner, conformément aux exigences en matière d'approvisionnement. Nous avons toutefois observé des exemples de cas où la valeur du marché aurait justifié le recours à une méthode plus concurrentielle. En ne permettant pas au nombre approprié de fournisseurs de soumissionner ces

marchés, les ministères limitaient le caractère concurrentiel des processus d'approvisionnement et n'obtenaient peut-être pas un bon rapport qualité-prix.

Comme il est mentionné à la **recommandation 1**, GCAO a organisé un colloque de formation à l'intention de tous les membres du personnel gouvernemental chargé des achats, en février 2017, afin de renforcer les pratiques exemplaires en matière d'approvisionnement. La formation traitait notamment du fait de s'assurer que le bon nombre de fournisseurs étaient invités à soumissionner.

En outre, le Ministère a obtenu des exemples de cas d'approvisionnement de certains ministères pour confirmer que le nombre requis de fournisseurs attitrés avaient la possibilité de soumissionner. Par exemple, lorsqu'un ministère a acquis des services à un coût estimatif de 145 000 \$, il a invité cinq fournisseurs attitrés à soumissionner le marché, ce qui satisfaisait à l'exigence minimale, qui était de trois fournisseurs.

Recommandation 3

Pour que le recours à un processus d'approvisionnement non concurrentiel puisse être défendu en cas de questions, les raisons de l'emploi d'un tel processus doivent être documentées de façon appropriée.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que, dans l'ensemble, les processus d'approvisionnement non concurrentiel étaient bien documentés et les conditions énoncées étaient respectées. Nous avons toutefois relevé certaines exceptions où les ministères n'avaient pas justifié ni documenté les motifs du recours à un processus non concurrentiel.

Comme il est mentionné à la **recommandation 1**, GCAO a organisé un colloque de formation en février 2017, durant lequel a eu

lieu une séance spéciale sur la documentation des décisions en matière d'approvisionnement.

En outre, aux fins de notre suivi, le Ministère a obtenu des exemples de cas d'approvisionnement de certains ministères pour vérifier que les ministères documentent comme il se doit les processus d'approvisionnement non concurrentiel. Par exemple, lorsqu'un ministère a eu recours à un processus d'approvisionnement non concurrentiel pour acquérir des services de consultation, il a bien documenté ses motifs et il a fourni les autorisations appropriées. Dans ce cas, aucun des fournisseurs qui avaient répondu à l'appel d'offres ouvert initial relatif aux services n'était qualifié. En conséquence, ce ministère a employé un processus d'approvisionnement non concurrentiel pour embaucher un autre fournisseur qui répondait aux critères précis établis pour ces services.

Recommandation 4

Pour s'assurer que les biens et les services acquis seront obtenus comme prévu, les paiements doivent toujours être effectués conformément aux modalités comprises dans les marchés, qui prévoient habituellement que les paiements seront versés après l'obtention des biens ou des services.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté, dans presque tous les échantillons que nous avons examinés, que les ministères s'étaient conformés aux modalités de paiement prévues dans les marchés qu'ils avaient conclus. Habituellement, ces modalités exigent que les ministères paient les fournisseurs seulement après la réception des biens ou des services. Nous avons toutefois relevé quelques exceptions où les paiements avaient été effectués plus tôt que prévu et avant que les services soient fournis.

Là encore, aux fins de notre suivi, le Ministère a obtenu des exemples de cas d'approvisionnement de certains ministères pour vérifier que les

ministères faisaient les paiements conformément aux modalités des marchés. Par exemple, les ministères étaient en mesure de montrer qu'ils avaient respecté les modalités des marchés et payé les fournisseurs après l'obtention des biens ou des services.

Recommandation 5

Pour disposer d'éléments probants leur permettant de montrer, en cas de questions, que les marchés sont octroyés aux fournisseurs ayant présenté les meilleures soumissions, les ministères doivent s'assurer que tous les documents connexes sont produits et conservés.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté, dans plus de 80 % des échantillons que nous avons examinés, qu'une documentation suffisante nous avait permis de déterminer que l'acquisition avait été faite conformément aux exigences en matière d'approvisionnement et que le marché avait été adjugé au meilleur fournisseur. Toutefois, cela n'avait pas été le cas dans près de 20 % des échantillons. La plupart de ces exceptions étaient liées à l'acquisition de services de consultation. En l'absence d'une documentation appropriée, nous n'avons pas été en mesure de déterminer si ces marchés avaient été adjugés aux experts-conseils offrant le meilleur rapport qualité-prix.

Comme il est mentionné à la **recommandation 1**, GCAO a organisé un colloque de formation d'une journée en février 2017. Celui-ci comprenait une série de séances sur la documentation des processus d'approvisionnement et des décisions. GCAO a élaboré et présenté à ce colloque une liste de contrôle en matière d'approvisionnement à titre d'exemple d'outils que peuvent utiliser les ministères pour assurer la documentation adéquate de toutes les étapes du processus d'approvisionnement. Nous avons toutefois constaté que les outils ne sont pas obligatoires et que les différents ministères ne

sont pas tenus de procéder à des vérifications ponctuelles pour s'assurer que tous les documents ont été remplis et conservés.

Aux fins de notre suivi, le Ministère a obtenu des exemples de cas d'approvisionnement de certains ministères que nous avons sélectionnés pour vérifier que tous les documents relatifs aux processus d'approvisionnement, comme l'approbation de l'analyse de rentabilisation pour l'approvisionnement, les propositions des soumissionnaires, les évaluations des soumissions et les marchés, avaient été remplis et conservés, et que les fournisseurs offrant le meilleur rapport qualité-prix avaient été retenus. Ces exemples étaient complets.

Recommandation 6

Pour s'assurer de recevoir des biens et des services de la plus haute qualité, les ministères doivent :

- *veiller à ce que des évaluations du rendement soient effectuées pour chaque fournisseur;*
- *élaborer et mettre en oeuvre un processus équitable et transparent pour tenir compte du rendement antérieur des fournisseurs lorsqu'ils prennent de nouvelles décisions en matière d'approvisionnement;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici octobre 2019.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 qu'aucun des ministères compris dans notre échantillon n'avait respecté les exigences en matière d'approvisionnement selon lesquelles les ministères doivent évaluer et documenter le rendement d'un fournisseur après l'exécution d'un marché. Le rendement antérieur d'un fournisseur peut être une indication de son rendement futur éventuel. Il importe d'élaborer un cadre et un système d'information à l'appui d'un tel suivi afin qu'on puisse s'appuyer sur les leçons retenues pour prendre de meilleures décisions à l'avenir.

Après notre audit, le Ministère et le Secrétariat ont élaboré des fiches de notation à l'intention des ministères pour que ceux-ci évaluent et documentent de manière équitable et uniforme le rendement des fournisseurs. Les groupements de l'information et de la technologie de l'information dans la province ont mis à l'essai les fiches de notation normalisées pour évaluer le rendement de leurs experts-conseils en TI tous les mois et après l'exécution des marchés. Le projet pilote s'est déroulé de janvier à décembre 2017. Cependant, les fiches de notation employées dans le cadre du projet pilote pour évaluer le rendement des fournisseurs ne seront pas utilisées dans tous les ministères avant l'automne 2019.

Le Ministère et le Secrétariat prévoient inclure les fiches de notation normalisées en tant qu'exigence obligatoire lorsque le Ministère renouvellera sa liste principale de fournisseurs attitrés d'ici octobre 2019. Cela donnera lieu à des exigences relatives à des fiches de notation normalisées obligatoires qui permettront aux ministères de mieux surveiller le rendement de leurs fournisseurs tous les mois, ainsi que de tenir compte du rendement antérieur des fournisseurs lorsqu'ils prennent des décisions en matière d'approvisionnement.

- *évaluer des moyens de conserver cette information de façon centralisée et sous forme électronique.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Après notre audit de 2016, GCAO a envisagé d'ajouter de l'information sur le rendement des fournisseurs au système du Portail des appels d'offres de l'Ontario. Le portail est un système d'appels d'offres en ligne pour tous les processus d'approvisionnement concurrentiels ouverts relatifs à des marchés de biens de 25 000 \$ et plus et à des marchés de services de 100 000 \$ et plus. Le marché relatif au portail avec les fournisseurs existants expirera le 31 octobre 2020.

En novembre 2017, GCAO a publié une demande de renseignements pour obtenir de l'information de fournisseurs éventuels concernant un service électronique d'appels d'offres après 2020.

Dans le cadre de la demande de renseignements, GCAO a évalué les façons dont les renseignements sur le rendement des fournisseurs peuvent être stockés centralement. GCAO précise que le nouveau système d'appel d'offres doit comprendre une base de données pour stocker ces renseignements. La plupart des fournisseurs ayant répondu à GCAO en janvier 2018 ont indiqué que leurs systèmes électroniques pourraient conserver de façon centralisée les évaluations du rendement des fournisseurs. GCAO prendra sa décision concernant le système d'appels d'offres qu'il utilisera en exécutant un processus d'appel d'offres concurrentiel pour retenir les services d'un nouveau fournisseur avant l'expiration du marché relatif au système actuel en octobre 2020.

Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario gère adéquatement les ententes de fournisseurs attitrés – plus d'ententes pourraient être conclues

Recommandation 7

En vue d'examiner les possibilités d'achat en masse pouvant donner lieu à des économies additionnelles, Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario doit collaborer avec les ministères pour :

- *déterminer les biens et les services que les ministères achètent actuellement et qui peuvent faire l'objet d'achats en masse;*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que les fournisseurs attitrés avaient dit à GCAO que les ministères leur avaient acheté des biens et des services d'une valeur totalisant

environ 460 millions de dollars en 2015-2016. Cela représentait environ 13 % du montant de 3,5 milliards que les ministères consacraient chaque année à l'achat de biens et de services. Par conséquent, il existait probablement des possibilités additionnelles d'achat en masse dont pourrait profiter le gouvernement.

Après notre audit, GCAO a déterminé que les services numériques, qui améliorent l'expérience des utilisateurs à l'égard des services gouvernementaux, pourraient faire l'objet d'une nouvelle possibilité d'achat en masse. En décembre 2017, GCAO a présenté au Secrétariat une analyse de rentabilisation en vue de l'ajout des services numériques à la liste d'ententes de fournisseurs attitrés. Grâce à cette entente de fournisseurs attitrés additionnelle, les ministères auront accès à une liste de vendeurs qualifiés qui se spécialisent dans la conception de l'expérience utilisateur et les services numériques connexes. GCAO a lancé une demande d'offres le 1^{er} mars 2018, et elle évaluait les soumissions au moment de notre suivi.

En 2017 également, GCAO a retenu les services d'un cabinet d'experts-conseils pour qu'il analyse les dépenses à l'échelle du gouvernement et détermine de nouvelles possibilités d'achat en masse. Le cabinet a repéré cinq nouvelles possibilités : la location d'aéronefs, les services de maintenance et de soutien en matière de TI, les services de téléphone par fil, les services de règlement des différends, ainsi que la surveillance de la sécurité et les systèmes de sécurité. GCAO a évalué les possibilités et a décidé qu'elle ne donnerait pas suite à la recommandation. Elle a mentionné différentes raisons, comme le nombre limité de ministères ayant besoin des services, ou le fait que le coût d'un service était si faible qu'il ne justifiait pas le recours à un achat en masse.

En 2018, GCAO a évalué les quatre possibilités d'achat en masse recensées par les ministères au moment de notre audit de 2016, qui portaient sur les services d'évaluation ergonomique, la formation en premiers soins et en RCR, les services de traduction autres que vers le français et les services

d'installations de sécurité. Là encore, GCAO a décidé de ne pas donner suite à ces possibilités, en raison principalement du fait que le coût de chaque service était trop faible pour permettre la réalisation d'économies importantes au moyen d'achats en masse.

- *déterminer des moyens d'accéder, à l'avenir, à des renseignements complets et exacts sur les achats que font les ministères et sur les méthodes employées pour faire ces achats.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de 2018.

Dans le cadre de notre audit de 2016, nous avons mentionné que GCAO ne pouvait accéder directement à l'information sur les acquisitions des ministères. Les ministères ne stockaient pas ces renseignements de manière centralisée. Ils sont plutôt conservés dans chaque ministère, parfois seulement sur support papier, dans les différents lieux où les activités d'approvisionnement ont été exécutées. Par exemple, GCAO pouvait déterminer, à partir du système de comptabilité financière du gouvernement, qu'un fournisseur a reçu un paiement de 500 000 \$, mais elle ne savait pas si le montant avait été versé pour un seul ou pour 10 marchés, quels biens ou services avaient été fournis, quelle était leur quantité et si le fournisseur était un fournisseur attitré. Par conséquent, GCAO n'a pas pu repérer les nouvelles possibilités d'achat en masse pouvant s'accompagner de rabais additionnels pour la province.

Comme nous l'avons mentionné plus haut, en 2017, GCAO a retenu les services d'un cabinet d'experts-conseils pour qu'il analyse les dépenses à l'échelle du gouvernement. Elle s'est servie de cette analyse pour repérer de nouvelles possibilités d'achat en masse. Au moment de notre suivi, GCAO mettait au point une méthodologie, fondée sur le travail effectué par le cabinet d'experts-conseils, pour comprendre quels sont les biens et les services qu'achètent les ministères et comment ceux-ci procèdent à leur achat. GCAO comptait également élaborer des processus et des outils

devant permettre au personnel d'analyser comment les ministères peuvent partager des renseignements complets et exacts sur leurs acquisitions afin de repérer des possibilités d'achat en masse. GCAO prévoit mettre la dernière main à la méthodologie d'ici la fin de 2018.

Le nouveau système d'appels d'offres en ligne n'est pas largement utilisé

Recommandation 8

Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario doit repérer et régler tous les problèmes du système qui compromettent le caractère équitable, ouvert et transparent des appels d'offres.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de 2018.

Détails

Le 1^{er} avril 2014, GCAO a remplacé son système d'appels d'offres par un nouveau système acquis au moyen d'un processus d'approvisionnement concurrentiel et utilisé dans le cadre du Portail des appels d'offres de l'Ontario. Au moment de notre audit de 2016, GCAO a mentionné qu'elle comptait accélérer l'adoption du nouveau système. Il y avait toutefois des préoccupations tenant au fait que des problèmes liés à la conception du système empêchaient les ministères d'évaluer de manière appropriée les soumissions relatives aux appels d'offres complexes, et que cela influait sur le caractère équitable, ouvert et transparent de ces appels d'offres.

Depuis juin 2017, le personnel de GCAO a repéré, consigné et réglé les 16 problèmes du système liés au Portail des appels d'offres de l'Ontario, comme l'annulation inappropriée de demandes d'approvisionnement et l'incapacité de changer les noms des ministères à la suite d'une réorganisation.

Par ailleurs, d'octobre à décembre 2017, GCAO a mené un sondage sur l'expérience des vendeurs concernant l'utilisation du Portail des appels d'offres de l'Ontario et a reçu plus de

400 réponses, dont environ 50 s'accompagnaient de commentaires additionnels. GCAO a passé en revue ces commentaires et les a classés par sujet de préoccupation, comme « navigation », « difficulté de répondre dans le format demandé » et « exigence de soumission imprécise ». Étant donné que ce sondage n'avait pas pour but de repérer des problèmes du système, GCAO n'a pas donné suite à chacun des commentaires, et n'a pas confirmé si des problèmes avaient compromis le caractère équitable, ouvert et transparent d'appels d'offres et si des mesures supplémentaires devaient être prises. Au moment de notre suivi, GCAO s'est engagée à donner suite à chacun des commentaires et à déterminer, d'ici la fin de 2018, si des mesures supplémentaires sont requises pour régler les problèmes du système qui ont été repérés.

Recommandation 9

Afin de déterminer l'incidence qu'ont les frais d'utilisation sur l'accès des petites entreprises au système d'approvisionnement en ligne, Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario, de concert avec les ministères, doit examiner si les frais imposés en Ontario dissuadent les petites entreprises de soumissionner pour l'obtention de marchés publics. Les résultats de cet examen doivent être pris en compte dans les décisions futures.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 que, depuis la mise en oeuvre du nouveau système, les fournisseurs payaient des frais deux fois et demie plus élevés qu'auparavant pour disposer d'un accès illimité au système d'approvisionnement en ligne. Nous avons également constaté que les gouvernements du Québec et du Canada n'imposaient pas de frais, tandis que celui de la Colombie-Britannique imposait des frais annuels beaucoup moins élevés. Les représentants des gouvernements du Québec et du Canada nous avaient dit qu'ils n'imposaient pas de frais parce

qu'une telle pratique peut dissuader les petites entreprises de soumissionner pour l'obtention de marchés publics.

Comme il est mentionné à la **recommandation 8**, GCAO a mené un sondage sur l'expérience des vendeurs concernant l'utilisation du Portail des appels d'offres de l'Ontario. Les résultats ont indiqué que les frais jouaient un rôle majeur dans la décision des vendeurs de présenter des soumissions. Par la suite, GCAO a décidé de supprimer les frais du Portail d'appels d'offres de l'Ontario ainsi que l'autre système d'approvisionnement appelé Système d'inscription, d'évaluation et de qualification pour le ministère des Transports de l'Ontario, à compter du 1^{er} avril 2018, afin de soutenir les petites et moyennes entreprises.

Une pénurie d'employés internes de TI s'est traduite par une dépendance à l'égard du recours à des services d'experts-conseils plus onéreux

Recommandation 10

Afin d'assurer la rentabilité des services de consultation en TI qui sont fournis aux ministères en fonction des dispositions prises par le groupe central des TI du Secrétariat du Conseil du Trésor, le Secrétariat doit :

- mener son examen à terme et conclure qu'il s'avère approprié de réduire le recours à des experts-conseils en TI et d'accroître l'utilisation d'employés de TI permanents;

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Il était ressorti de notre audit de 2016 qu'une pénurie d'employés internes de TI avait entraîné une dépendance à l'égard du recours à des services d'experts-conseils en TI. Un examen réalisé par le Secrétariat avait révélé qu'en 2013-2014, près de 20 % de tous les experts-conseils avaient effectué

des activités courantes de soutien opérationnel qui auraient pu être exécutées par des employés de TI permanents. En outre, le Secrétariat avait estimé que le gouvernement doit payer une somme additionnelle de plus de 40 000 \$ pour un expert-conseil par rapport à un employé de TI permanent. À la lumière de ces constatations, nous avons conclu que la province pourrait économiser environ 10 millions de dollars tous les ans si elle augmentait son effectif d'employés de TI et réduisait le recours à des experts-conseils externes en TI.

Après notre audit, le Secrétariat a achevé l'examen qu'il avait amorcé en 2013-2014. En août 2016, le Conseil de gestion du gouvernement (CGG) a approuvé l'examen du Secrétariat et sa proposition de convertir 96 postes d'experts-conseils en TI en postes d'employés à temps plein, ce qui devrait entraîner des économies de quatre millions de dollars par année.

Par la suite, le Secrétariat a effectué une autre analyse et a repéré 101 postes d'experts-conseils en TI supplémentaires qui pourraient être occupés par des employés à temps plein, ce qui se traduirait également par des économies annuelles de quatre millions de dollars. En juin 2017, le Secrétariat a obtenu l'autorisation du CGG de convertir ces postes d'experts-conseils en postes d'employés à temps plein.

- établir un objectif concernant le nombre d'employés permanents requis, et s'employer à atteindre cet objectif.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Le Secrétariat a obtenu du CGG l'autorisation de convertir 197 postes d'experts-conseils en TI en postes d'employés à temps plein (autorisation obtenue en août 2016 pour 96 postes et en juillet 2017 pour 101 postes). Au moment de notre suivi, le Secrétariat collaborait avec les groupements de l'information et de la technologie de l'information afin de recruter du personnel et de pourvoir ces postes à temps plein. Au 31 janvier 2018, 97 (49 %) des 197 postes avaient été pourvus. Le Secrétariat

et les groupements de l'information et de la technologie de l'information poursuivront leurs efforts en vue de convertir les 100 autres postes d'experts-conseils en postes d'employés à temps plein.

Recommandation 11

Pour que les ministères du gouvernement de l'Ontario obtiennent des services de consultation en TI de la manière la plus économique et la plus efficace possible, le Secrétariat du Conseil du Trésor, de concert avec Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario, doit :

- déterminer l'incidence des commissions imposées par les fournisseurs attitrés agissant à titre d'intermédiaires sur les taux payés aux experts-conseils en TI par le gouvernement;
- utiliser cette information, avec celle sur les taux du marché payés aux experts-conseils, afin (dans le cadre de l'examen des services de consultation internes et externes mentionné à la **recommandation 10**) d'examiner et de recommander le moyen le plus économique et le plus rentable pour le gouvernement d'obtenir des services de consultation en TI;

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Les fournisseurs attitrés sont, dans la plupart des cas, des organismes qui agissent à titre d'intermédiaires entre les experts-conseils en TI et les ministères. Au moment de notre audit de 2016, le Secrétariat nous a dit qu'il s'employait à réduire les taux payés aux experts-conseils, mais il ne se penchait pas sur les commissions versées aux organismes intermédiaires. Le Secrétariat ne pouvait nous dire quels étaient les montants demandés par les organismes en plus des honoraires versés aux experts-conseils, étant donné qu'il ne demandait pas aux organismes d'expliquer les frais imposés et que les commissions n'étaient

pas indiquées séparément sur les factures soumises par les organismes.

En novembre 2017, le Secrétariat a fait appel aux services d'un cabinet d'experts-conseils tiers pour qu'il compare les taux des services de consultation en TI payés par le gouvernement, qui englobent les commissions versées aux intermédiaires, avec les taux comparables du marché. Le rapport a révélé que, si les taux du marché avaient été payés en 2016-2017, des économies éventuelles allant de 7,5 % à 15 % auraient pu être réalisées au titre des taux des services de consultation. Par conséquent, en janvier 2018, le Secrétariat a fixé les tarifs journaliers maximums suggérés par le cabinet d'experts-conseils tiers pour les services de consultation en TI.

Dans son rapport, le cabinet d'experts-conseils a recommandé que les opérations entre le gouvernement et les fournisseurs attitrés soient transparentes et que les commissions versées aux intermédiaires soient déclarées. Cependant, au moment de notre suivi, le Secrétariat n'avait pris aucune mesure supplémentaire à cet égard. Il n'était pas en mesure d'évaluer le coût des commissions imposées par les fournisseurs attitrés agissant à titre d'intermédiaires et d'utiliser cette information, combinée à celle sur les taux du marché des services de consultation, en vue d'examiner et de recommander le moyen le plus économique et le plus rentable pour le gouvernement d'obtenir des services de consultation en TI. Le Secrétariat et le Ministère ont mentionné qu'ils prévoient commencer à recueillir de l'information sur les commissions versées aux intermédiaires auprès des fournisseurs attitrés lorsqu'il renouvellera sa liste principale de fournisseurs attitrés d'ici octobre 2019.

- *continuer de s'assurer périodiquement que le gouvernement paye les taux les plus concurrentiels possible pour les services de consultation en TI qu'il reçoit.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Comme nous l'avons mentionné plus haut, en novembre 2017, le Secrétariat a fait appel aux services d'un cabinet d'experts-conseils tiers pour qu'il compare les taux des services de consultation en TI payés par le gouvernement avec les taux comparables du marché. En janvier 2018, le Secrétariat a fixé les tarifs journaliers maximums suggérés par le cabinet d'experts-conseils tiers pour les services de consultation en TI. Le Secrétariat prévoyait également procéder à un examen annuel des taux payés pour les services de consultation en TI pour s'assurer qu'ils sont concurrentiels.

Les contrôles et la surveillance relatifs à l'acquisition de services d'experts-conseils en TI laissent à désirer

Recommandation 12

Pour que les ministères choisissent les experts-conseils en TI les plus qualifiés et en vue de réduire les occasions de fraude, le Secrétariat du Conseil du Trésor doit :

- *collaborer avec les ministères pour s'assurer que ceux-ci appliquent les pratiques exemplaires qu'il a établies lorsqu'ils embauchent des experts-conseils en TI;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de 2018.

Détails

Dans le cadre de notre audit de 2016, nous avons mentionné que les ministères n'appliquaient pas toujours les pratiques exemplaires, comme l'exécution d'entrevues menées par au moins deux employés, pour évaluer et sélectionner les experts-conseils en TI. Par conséquent, il se pouvait qu'ils ne choisissent pas toujours le candidat le plus qualifié. Nous avons montré que cela pouvait aussi donner lieu à des occasions de fraude.

Après notre audit, en octobre 2017, le Secrétariat s'est fondé sur des pratiques exemplaires pour établir de nouvelles exigences obligatoires

concernant l'embauche d'experts-conseils en TI. Les exigences obligatoires sont les suivantes :

- seul le personnel autorisé peut amorcer une nouvelle embauche;
- seuls les candidats qui ont obtenu une note d'au moins 70 % à l'étape de l'évaluation de leur curriculum vitæ peuvent passer à l'étape de l'entrevue;
- au moins deux employés doivent procéder ensemble à l'entrevue de chaque candidat;
- le personnel doit utiliser des critères de notation normalisés pour évaluer les candidats éventuels;
- il faut qu'un employé du gouvernement soit chargé d'assurer le transfert des connaissances acquises par les experts-conseils en TI après la conclusion des marchés;
- le personnel doit examiner l'évaluation du rendement antérieur de chaque candidat avant de procéder à l'embauche;
- le personnel doit documenter tous les marchés publics antérieurs exécutés par les experts-conseils en TI.

Au moment de notre suivi, le Ministère s'employait à obtenir des exemples de cas d'approvisionnement de certains ministères pour déterminer s'ils ont suivi les exigences obligatoires concernant l'embauche d'experts-conseils en TI. Le Ministère prévoit achever son examen d'ici la fin de 2018.

- *examiner tous les paiements versés aux experts-conseils en TI pour repérer les anomalies;*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, dans la majorité des dossiers que nous avons examinés, nous avons observé que l'employé ministériel qui avait autorisé les paiements à l'organisme avait aussi pris part à l'embauche de l'expert-conseil en TI. Nous avons constaté que lorsqu'une seule personne participe à l'embauche d'un expert-conseil en TI, elle peut

l'embaucher et approuver ses feuilles de temps, car personne d'autre ne vérifie qu'il exécute le travail pour lequel il a été engagé. Nous avons aussi observé que le Secrétariat, qui traite les paiements versés aux organismes qui fournissent les experts-conseils en TI, n'examinait pas les factures et ne s'interrogeait pas sur les anomalies, comme un nombre élevé de jours ou d'heures facturés par des experts-conseils durant une courte période. Le Secrétariat tenait pour acquis que les paiements approuvés étaient corrects.

Après notre audit, en 2016, le Secrétariat a demandé à la Division de la vérification interne de l'Ontario (DVIO) d'examiner des paiements antérieurs versés à des experts-conseils en TI pour déterminer s'il y avait des anomalies. La DVIO a procédé à l'examen de 25 échantillons de paiements à des experts-conseils en TI ainsi que leurs dossiers d'approvisionnement pour la période allant du 1^{er} avril 2015 au 31 décembre 2016, et elle n'y a repéré aucune preuve de fraude.

En outre, le Ministère a commencé à examiner tous les ans l'ensemble des feuilles de temps soumises par les experts-conseils pour relever d'éventuelles anomalies, comme un nombre excessif d'heures ou de jours facturés. Le Ministère a constaté qu'un certain nombre de feuilles de temps mensuelles révélaient que plus de 30 jours avaient été facturés durant le mois. Ce nombre était de 139 sur 10 800 en 2017-2018 et de 190 sur 11 410 en 2016-2017. Le Ministère a demandé à sa DVIO de déterminer les raisons des anomalies et de recommander des mesures à prendre pour éviter que cela se reproduise à l'avenir. Le Ministère continuera d'examiner l'ensemble des feuilles de temps tous les ans.

- *vérifier l'existence des experts-conseils en TI qui travaillent pour les ministères.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de 2018.

Détails

Durant notre audit de 2016, nous avons relevé une situation où un cadre supérieur d'un ministère, au

fait des lacunes susmentionnées concernant les contrôles internes, a créé un poste d'expert-conseil « fantôme ». Le Secrétariat nous a dit qu'il avait été informé de la fraude en 2014, un certain temps après que le cadre supérieur eut quitté le ministère pour occuper un autre emploi. Il était toutefois ressorti de notre examen que le Secrétariat n'avait pas réglé les lacunes en matière de contrôle qui avaient rendu cette fraude possible et qu'il n'avait pas fait enquête pour déterminer s'il y avait eu d'autres cas de fraude.

Comme nous l'avons mentionné plus haut, depuis notre audit, le Secrétariat exige désormais, pour tous les ministères, qu'au moins deux employés procèdent ensemble à l'entrevue de tous les nouveaux experts-conseils en TI afin d'atténuer le risque de fraude.

En outre, le Secrétariat a établi une nouvelle politique selon laquelle les organismes doivent remplir et soumettre un formulaire confirmant qu'ils ont vérifié l'identité des experts-conseils en TI retenus aux fins d'embauche par des ministères. Ce formulaire précise les pièces d'identité que l'organisme a obtenues de l'expert-conseil et qu'il a vérifiées.

Au moment de notre suivi, le Secrétariat collaborait avec la DVIO pour élaborer des outils d'analyse des données afin de détecter diverses anomalies en matière d'approvisionnement, ce qui comprend la vérification de l'existence des organismes de services de consultation en TI et celle des experts-conseils en TI. Les outils d'analyse pourront également générer des rapports qui signaleront les anomalies à des fins de suivi. Le Secrétariat prévoit que le premier rapport sera généré et mis à l'essai d'ici la fin de 2018.

En octobre 2017, le Secrétariat a de nouveau fait appel à la DVIO pour qu'elle examine les contrôles existants relatifs à l'embauche d'experts-conseils en TI. La DVIO a ensuite présenté un rapport comportant six recommandations, dont trois portait sur la vérification de l'existence des experts-conseils :

- L'authentification indépendante des experts-conseils en TI par une personne autre que le gestionnaire responsable de l'embauche. Cela contribue à une séparation accrue des tâches de ce dernier dans le cadre de l'embauche d'experts-conseils en TI.
- L'établissement d'un processus pour surveiller et appliquer les exigences relatives aux entrevues et aux dispenses d'entrevue.
- Le Secrétariat doit procéder à des vérifications ponctuelles durant l'année pour évaluer la conformité aux règles d'approvisionnement, ce qui comprend la sélection et l'embauche d'experts-conseils en TI.

Il est également ressorti du rapport que, par exemple, un certain nombre d'experts-conseils en TI n'avaient pas obtenu une habilitation de sécurité appropriée, comme une vérification des antécédents criminels par le Centre d'information de la police canadienne. Le rapport a recommandé que les ministères appliquent l'exigence en matière d'habilitation de sécurité. On s'attend à ce que les ministères mettent progressivement en oeuvre toutes ces recommandations, y compris celle portant sur l'exigence en matière d'habilitation de sécurité, d'ici la fin de 2018.

Chapitre 1

Section 1.14

Le processus provincial de nomination dans le secteur public

Suivi des audits de l'optimisation des ressources, section 4.02 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS

	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	2	1	1			
Recommandation 2	3	3				
Recommandation 3	3	3				
Recommandation 4	3	2	1			
Recommandation 5	2		2			
Recommandation 6	1		1			
Total	14	9	5	0	0	0
%	100	64	36	0	0	0

Conclusion globale

Au 29 juin 2018, 71 % des mesures que nous avons recommandées dans notre *Rapport annuel 2016* avaient été pleinement mises en œuvre. Par exemple, le Secrétariat du Conseil du Trésor a mis en œuvre un nouveau système de TI pour mieux soutenir les ministères et organismes dans le cadre du processus de nomination. Grâce à ce nouveau système, les ministères peuvent faire un meilleur suivi des

nominations et des reconductions de mandat et ils sont alertés quand le nombre de membres que compte un organisme tombe sous le minimum requis.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor a fait des progrès dans la mise en œuvre des recommandations restantes, soit 29 %. Par exemple, il travaille avec le gouvernement pour déterminer la meilleure façon d'inclure des statistiques sur la diversité dans le nouveau site Web.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est décrit dans le présent rapport.

Contexte

En Ontario, les nominations dans le secteur public sont coordonnées par l'entremise du Secrétariat des nominations (le Secrétariat), qui a été créé pour administrer le mécanisme des nominations publiques et pour soutenir les ministères dans le cadre de ce mécanisme. Le Secrétariat des nominations relève du Secrétariat du Conseil du Trésor. Chaque année, le gouvernement provincial fait environ 1 500 nominations publiques dans 184 organismes provinciaux (191 au moment de notre examen de suivi) et 360 autres entités.

Le Secrétariat publie de l'information sur son site Web au sujet du processus de nomination, des postes à pourvoir et de la façon de soumettre une candidature, en plus de donner des détails propres à chaque nomination en cours par organisme, y compris la durée du mandat, la rémunération et le poste.

En 2016, nous avons constaté que même si la centralisation de l'administration du processus de nomination au sein du Secrétariat était une bonne chose, cette centralisation (conjointement avec les ministères) n'a pas fait en sorte que les membres soient nommés de manière opportune et transparente.

Voici les principales constatations présentées dans notre *Rapport annuel 2016* :

- Notre examen d'un échantillon de 1 400 nouvelles nominations au cours des cinq dernières années (2012 à 2016) a révélé qu'il avait fallu près de 16 mois en moyenne pour doter ces postes, et ce, malgré de fréquents contrôles et rapports sur les postes vacants existants et sur ceux qui le deviendront à la fin du mandat des titulaires actuels, dans plusieurs mois.

- Dans notre sondage portant sur les personnes nommées au sein des organismes (y compris les présidents) et les directeurs généraux, quelque 28 % des présidents, 21 % des autres personnes nommées et 54 % des directeurs généraux ont jugé que la transparence du processus de nomination était faible ou très faible.
- Les personnes nommées à des organismes non régis par un conseil demeurent en poste plus longtemps que le mandat maximum permis par la directive du gouvernement. En juillet 2016, 22 % de ces personnes occupaient leur poste depuis plus de dix ans.
- Dans 208 organismes, au moins la moitié des mandats de personnes nommées se terminent au cours d'une même année.
- Il faut améliorer le processus pour faire en sorte que des candidats qualifiés soient attirés par les organismes provinciaux et autres entités provinciales. Lorsque nous avons examiné les demandes de nominations publiques, nous avons constaté que relativement peu de personnes sont intéressées à des postes au sein d'organismes dans le Nord de l'Ontario.
- La rémunération ne respecte pas la Directive concernant les organismes et les nominations. Près du quart des personnes nommées à des organismes régis par un conseil ou à des organismes consultatifs sont rémunérées selon des tarifs journaliers plus élevés que ce que prévoit la Directive.

Nous avons formulé 6 recommandations prévoyant 14 mesures et nous avons reçu du Secrétariat du Conseil du Trésor l'engagement qu'il s'emploierait à y donner suite.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux de suivi d'assurance entre le 3 avril et le 29 juin 2018 et nous avons obtenu du Secrétariat du Conseil du Trésor une déclaration écrite selon laquelle le 31 octobre 2018, il nous avait fourni une mise à jour complète de l'état des recommandations que nous avons formulées dans notre audit de 2016.

Retards importants dans le processus de nomination et de reconduction de mandat au cours des cinq dernières années

Recommandation 1

Pour réduire au maximum les conséquences négatives des retards des nominations sur le fonctionnement des organismes provinciaux et le manque de représentation provinciale dans les conseils des autres entités, le Secrétariat du Conseil du Trésor, conjointement avec les ministères, doit faire en sorte que :

- *les nominations de nouveaux membres et les reconductions de mandats se fassent dans des délais opportuns (s'il y a lieu, en définissant le temps alloué pour chaque étape du processus de nomination).*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que le Secrétariat des nominations (le Secrétariat) prenait en moyenne près de 16 mois pour pourvoir des postes vacants, et ce, malgré les fréquents contrôles qu'il menait et les rapports qu'il produisait au sujet des postes qui étaient vacants et de ceux qui le deviendraient dans les six mois avant la fin du mandat des titulaires.

Depuis notre audit, le Secrétariat du Conseil du Trésor a produit des ressources éducatives et dispensé de la formation au personnel des ministères et des cabinets des ministres qui participe au processus des nominations publiques pour le sensibiliser au processus et à l'importance d'assurer en temps opportun les nominations et les reconductions de mandat. Environ 90 membres du personnel ont assisté aux séances de formation. D'autres séances ont été offertes en septembre et en octobre 2018 aux nouveaux membres du personnel des cabinets des ministres qui sont responsables des nominations.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor a également établi des lignes directrices à l'intention du personnel des ministères qui est chargé de superviser le respect des délais. Ces lignes directrices comprennent une liste de pratiques exemplaires pour accélérer le traitement des nominations. Par exemple, chaque ministère est encouragé à désigner une coordonnatrice ou un coordonnateur des nominations dont le rôle est de coordonner et d'organiser des réunions régulières au cours desquelles les postes qui sont vacants et ceux qui vont le devenir sous peu seront discutés. Les pratiques exemplaires ont été distribuées à l'automne 2018.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor a également produit une courte vidéo à l'intention des candidats à des nominations et du personnel ministériel au sujet des étapes du processus de nomination. La vidéo a été mise en ligne sur le site Web du Secrétariat le 1^{er} octobre 2018.

- *tous les organismes provinciaux aient au moins le nombre minimum de membres pour assurer leur fonctionnement et que les entités aient une représentation provinciale suffisante, tel que prévu dans leur loi habilitante ou déterminé par le ministère ou l'organisme, dans les cas où le minimum n'est pas fixé par la loi.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Nous avons constaté qu'en raison des retards dans les nominations, certains organismes provinciaux ne comptaient pas le nombre minimal de membres prescrit par la loi et que d'autres entités n'avaient pas de représentants du public au sein de leurs conseils d'administration, même si la loi l'exige. Dans le cadre de notre audit de 2016, nous avons fait un sondage qui a montré que les retards dans les nominations avaient des répercussions négatives importantes sur les activités des organismes. Par exemple, certains organismes éprouvaient de la difficulté à atteindre leur quorum et des membres qui attendaient la reconduction de leur mandat ne pouvaient pas participer à des décisions importantes.

Depuis, le Secrétariat a produit et utilisé des ressources éducatives et du matériel de formation qui expliquent l'importance des personnes nommées et le rôle qu'elles jouent. Les ressources expliquent les conséquences qu'entraînent les retards dans le processus de nomination, notamment l'incapacité d'atteindre le quorum et l'incapacité pour l'organisme de remplir son mandat.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor a également mis en place un système de technologie de l'information (TI) pour aider les ministères lors du processus des nominations. Grâce à ce nouveau système, les ministères peuvent faire un meilleur suivi des nominations et des reconductions de mandat, et leur personnel est alerté quand le nombre de membres de l'organisme tombe sous le minimum requis. Un nouveau site Web du Secrétariat permet aux membres du public de poser leur candidature à des postes vacants plus facilement. Le nouveau système de TI a été mis en œuvre en juillet 2018.

Le manque de transparence mine la crédibilité du processus de sélection et d'approbation

Recommandation 2

Pour maintenir un processus de nomination transparent et crédible, le Secrétariat du Conseil du Trésor doit, conjointement avec les ministères, collaborer avec les cabinets des ministres et du premier ministre afin que :

- les organismes soient clairement informés du processus de sélection utilisé pour évaluer les qualifications et l'expérience des candidats et leur aptitude à répondre aux besoins des organismes, notamment en publiant les critères de sélection utilisés pour évaluer les candidats, s'il y a lieu.

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Nous avons signalé en 2016 que la transparence du processus de nomination laissait à désirer. Les organismes et les candidats n'étaient pas bien informés de l'état d'avancement du processus de nomination et ils devaient parfois attendre les approbations pendant des mois, même lorsque les candidats étaient recommandés par les organismes.

Le Secrétariat a produit des ressources éducatives et du matériel de formation qui expliquent le rôle que jouent les organismes dans la sélection et l'approbation des candidats.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor continue de fournir des lignes directrices au sujet de l'utilisation de la publicité externe à l'appui du mécanisme de nomination. Le nombre de postes vacants annoncés sur le site Web du Secrétariat a augmenté chaque année au cours des dernières années, passant de 96 en 2015 à 146 en 2017. Les annonces comprennent une description du poste, les compétences nécessaires, les tâches et les responsabilités. Les compétences nécessaires constituent la base des critères de sélection.

- *les présidents, de concert avec les directeurs généraux, soient consultés pour obtenir leurs commentaires sur les besoins du conseil de sorte que les membres nommés aient les compétences requises pour combler les lacunes au sein de leur conseil.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

En 2016, seulement 40 % des présidents étaient fortement d'accord avec l'affirmation selon laquelle il y avait assez de consultation et de communication entre le ministère et leur organisme pour veiller à ce que les personnes nommées aient les compétences dont les conseils ont besoin.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor continue d'exiger que les présidents recommandent des candidatures pour toutes les nominations au sein de tribunaux d'arbitrage et d'organismes de réglementation. Il a également formulé une recommandation tenant lieu de pratique exemplaire selon laquelle les ministères demandent des recommandations aux présidents pour les nominations à des organismes régis par un conseil d'administration. Cette pratique exemplaire figure dans le matériel de formation distribué aux ministères. Ce matériel comprend de l'information sur l'importance du rôle de la présidence dans le processus de nomination à la fois pendant le processus de recrutement et lorsqu'il s'agit de faire des recommandations. Les présidents présentent leurs recommandations par écrit aux ministères.

- *les organismes soient avisés rapidement et clairement de l'état d'avancement de la dotation des postes vacants afin de faciliter leur planification.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons constaté que les consultations étaient insuffisantes entre les ministères et les organismes pour veiller à ce

que l'état d'avancement de la dotation des postes vacants soit communiqué promptement.

Les séances de formation destinées au personnel des ministères et des cabinets des ministres dont il a été question dans la **recommandation 1** portaient notamment sur l'importance d'informer la présidente ou le président de chaque organisme une fois les nominations faites. Le matériel de formation destiné au personnel des ministères comprend aussi des délais à respecter pour informer la présidente ou le président avant qu'une nomination soit affichée sur le site Web du Secrétariat.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor a élaboré un guide de pratiques exemplaires qui comprend notamment des pratiques exemplaires à suivre lorsqu'il s'agit d'informer les présidents et les organismes des nouvelles nominations. Le guide des pratiques exemplaires accompagne la mise en œuvre du nouveau système de TI, dont il a été question à la deuxième mesure proposée de la **recommandation 1**.

La durée du mandat peut ne pas être efficace pour une gouvernance adéquate

Recommandation 3

Pour optimiser l'efficacité des organismes provinciaux et autres entités provinciales desservant le public, le Secrétariat du Conseil du Trésor, de concert avec les ministères, doit collaborer avec les organismes provinciaux en vue :

- *d'appuyer la transition des membres qui sont en poste depuis plus de dix ans aux nouveaux membres et de prendre des mesures afin de réduire au maximum les conséquences négatives pour les activités des organismes.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Nous avons noté dans notre rapport de 2016 que plus de 20 % des personnes nommées occupaient le même poste depuis plus de dix ans. Les mandats

d'une durée supérieure au maximum de dix ans devaient être l'exception et ne devaient être autorisés que dans l'intérêt public, comme dans le cas d'une personne demeurant en poste pour agir comme mentor et donner de la formation aux nouveaux membres ou dans le cas où il est difficile de trouver des remplaçants dans une région.

En décembre 2016, le Secrétariat du Conseil du Trésor a produit un outil de planification de la relève qui comprend des pratiques exemplaires et des recommandations pour le renouvellement des membres des conseils. L'outil est à la disposition du personnel des ministères et des organismes sur un site Web interne.

Grâce au nouveau système de TI du Secrétariat, les ministères peuvent mieux déterminer où en est une nomination ou la reconduction d'un mandat dans le cadre du processus de nomination. Le personnel du Ministère peut ainsi voir où en sont les membres dans leur mandat et déterminer des mesures proactives à prendre lorsque le mandat de dix ans d'un membre tire à sa fin.

- *de maintenir une communication opportune entre les ministères et le Secrétariat concernant la situation des membres à l'expiration de leur mandat, afin de maintenir à jour ses dossiers de toutes les personnes nommées en Ontario.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Le Secrétariat compte sur les ministères pour l'informer lorsque le mandat d'un membre d'un conseil est échu ou lorsqu'un membre a démissionné, ce qui lui permet de mettre à jour ses dossiers de toutes les personnes nommées à l'échelle de la province.

Tous les deux mois, le Secrétariat du Conseil du Trésor transmet aux ministères une liste de tous les postes qui sont vacants ou qui le deviendront dans les six mois. Le Secrétariat du Conseil du Trésor joint maintenant à cette liste des communications destinées aux ministères pour leur demander d'indiquer le statut des personnes dont le mandat

est échu et les encourager à pourvoir les postes vacants.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor continue de tenir un registre public des personnes nommées sur le site Web du Secrétariat.

- *de décaler la durée des mandats des personnes nommées siégeant au sein d'un même organisme.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Nous avons noté dans notre rapport de 2016 que le mandat de membres des conseils de nombreux organismes arrivait à échéance la même année. Cette situation occasionne un stress indu lorsqu'il s'agit de trouver les bons remplaçants ou de reconduire les mandats dans des délais opportuns.

Les ressources éducationnelles et la formation destinées aux ministères et aux cabinets des ministres expliquent dorénavant le rôle des présidents lorsqu'il s'agit de donner des conseils sur le décalage de la durée des mandats. L'outil de planification de la relève, qui comprend dorénavant des pratiques exemplaires pour décaler la durée des mandats, est l'un des éléments qui a été distribué aux ministères et aux organismes. De plus, le Secrétariat du Conseil du Trésor a rédigé une note de service interne destinée aux ministères au sujet de l'initiative Les femmes aux conseils d'administration qui revient sur la nécessité de décaler la durée des mandats.

Il faut améliorer le processus pour attirer des candidats qualifiés

Recommandation 4

Pour que des candidats qualifiés soient nommés aux organismes provinciaux et autres entités, le Secrétariat du Conseil du Trésor devra, en collaboration avec les ministères :

- *faire la promotion proactive des postes à pourvoir dans le Nord de l'Ontario afin d'attirer des candidats qualifiés.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons examiné le nombre de candidatures que le Secrétariat avait reçues selon l'organisme et nous avons noté une pénurie chronique de personnes intéressées à des postes dans des organismes du Nord de l'Ontario. Par exemple, dans la province globalement, pendant les 5 années qui ont précédé 2016, 30 organismes qui avaient un ou plusieurs postes à pourvoir avaient reçu moins de 10 candidatures chacun; 22 se situaient dans le Nord de l'Ontario.

Depuis, le Secrétariat du Conseil du Trésor a publié des lignes directrices sur le recours à de la publicité externe pour le processus des nominations et a mis l'accent sur l'importance d'attirer des candidats du Nord. En outre, le Secrétariat fait des examens de suivi périodiques auprès des ministères au sujet des postes vacants. Le nouveau système de TI dont il a été question à la deuxième mesure de la **recommandation 1** comporte un module que les ministères peuvent utiliser pour créer de la publicité pour demander des candidatures et un autre module qui permet de chercher des candidats compétents de partout dans la province, y compris dans le Nord de l'Ontario.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor a également commencé à intégrer des lignes directrices sur la publicité externe à un rapport qu'il diffuse sur les postes vacants.

- *évaluer la nécessité de prioriser la dotation des postes à pourvoir de longue date, tout particulièrement si les postes sont vacants depuis plusieurs années.*

État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Nous avons signalé en 2016 que certains organismes avaient un nombre important de

candidatures dans leurs dossiers, mais que leurs postes à pourvoir demeuraient vacants pendant de longues périodes.

Par l'entremise du nouveau système de TI, le Secrétariat a demandé à chaque ministère de confirmer le nombre minimum de membres que doit compter le conseil d'administration de chaque organisme pour que le Secrétariat soit en mesure de faire un meilleur suivi des postes à pourvoir de longue date. Le système de TI est opérationnel depuis juillet 2018.

- *surveiller les statistiques en matière de diversité dans le cadre des nominations et les afficher sur son site Web public.*

État : En voie de mise en œuvre d'ici à l'hiver 2019.

Détails

Nous avons signalé en 2016 que même si la base des candidatures du Secrétariat renfermait les renseignements nécessaires pour faire le suivi de la réalisation de l'objectif que s'est fixé le gouvernement à l'échelle provinciale, c'est-à-dire que les femmes constituent 40 % des membres de tous les conseils et organismes provinciaux, le Secrétariat n'avait pas commencé à le faire au moment de notre audit.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor fait un suivi des statistiques sur les sexes pour les nominations à des organismes provinciaux et fait des mises à jour à l'intention du Cabinet du premier ministre et du secrétaire du Conseil du Trésor. L'initiative Tous ensemble : Plan de mise en œuvre de l'Ontario pour promouvoir l'accès des femmes aux postes de leadership organisationnel a été affichée en ligne sur le site Ontario.ca, et l'on y trouve des renseignements publics indiquant où en est le gouvernement dans la réalisation de son engagement de 40 %. Le Secrétariat du Conseil du Trésor fait de la sensibilisation au sujet de cet objectif, détermine les conseils d'administration et les organismes provinciaux qui comptent peu de femmes et travaille avec les ministères pour augmenter le nombre de nominations de femmes

qui possèdent les compétences recherchées, faire un suivi des progrès, dispenser de la formation et mener des activités de rayonnement. De plus, le Secrétariat du Conseil du Trésor a rédigé une note de service interne au sujet de l'initiative Les femmes aux conseils d'administration.

Dans le cadre du nouveau système de TI, un nouveau site Web public est doté d'une fonction qui permet aux personnes qui veulent poser leur candidature et à celles dont la candidature a été retenue d'indiquer leur sexe et d'autres caractéristiques pour que les ministères et le Secrétariat du Conseil du Trésor puissent faire le suivi de la diversité des nominations. Le Secrétariat du Conseil du Trésor travaille avec le gouvernement pour déterminer la meilleure façon d'inclure cette information dans le nouveau site Web.

La formation donnée par le Secrétariat des nominations a été généralement bien accueillie par les personnes nommées

Recommandation 5

Pour que les personnes nommées suivent la formation nécessaire de manière à être en mesure de s'acquitter efficacement de leurs rôles, le Secrétariat du Conseil du Trésor doit :

- examiner ses documents de formation afin d'améliorer les secteurs désignés par les personnes nommées, notamment en ce qui concerne les attentes au titre de leurs rôles et responsabilités, la relation et la communication entre les organismes et les ministères provinciaux et les pratiques exemplaires et exigences communes s'appliquant aux divers types de rôles.

État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de l'automne 2018.

Détails

Nous avons signalé en 2016 que même si la majorité des personnes ayant répondu à notre

sondage avait dit que la formation dispensée par le Secrétariat était bonne, on peut faire mieux. Les domaines à améliorer comprenaient les relations et les communications entre les organismes et les ministères provinciaux ainsi que les pratiques exemplaires/les exigences communes applicables à divers genres de rôles.

Lors de notre examen de suivi, le Secrétariat du Conseil du Trésor a dit qu'il continuait de réviser régulièrement le contenu du cours de formation destiné aux personnes nommées à des organismes régis par un conseil. À la suite des rétroactions reçues des participants, une étude de cas supplémentaire qui va permettre de dispenser davantage de formation au sujet des conseils a été intégrée aux séances de formation en avril 2018.

Le Secrétariat du Conseil du Trésor va également lancer un projet pilote à l'automne 2018 pour former le personnel de la fonction publique de l'Ontario au rôle des organismes et à la façon d'interagir et de bâtir des relations positives avec eux. De plus, on fera un sondage 12 mois après que les personnes nommées ont suivi une séance de formation pour mesurer l'efficacité du cours et déterminer tout domaine où des améliorations pourraient être apportées. Le questionnaire du sondage visant la première période de 12 mois a été distribué en avril 2018, et les résultats ont montré qu'approximativement 90 % des répondants estimaient que la formation qu'ils avaient reçue avait été efficace pour les préparer à occuper leur rôle au sein des conseils.

- veiller à ce que les personnes nommées se conforment aux exigences en matière de formation, dans un délai opportun.

État : En voie de mise en œuvre.

Détails

Nous avons signalé en 2016 que le Secrétariat faisait un suivi de la formation des personnes nommées pour déterminer si elles avaient fini la formation en ligne ou en classe. Même si aucun délai obligatoire n'était prévu pour terminer

la formation, le Secrétariat encourageait les personnes nommées à le faire le plus rapidement possible. Une majorité des personnes nommées qui n'avaient pas suivi la formation avait été nommée l'année précédente.

Au moment de notre examen de suivi, le Secrétariat faisait encore un suivi manuel de la présence des personnes nommées à la formation. Le Secrétariat du Conseil du Trésor a été en mesure d'utiliser la fonction d'extraction de données du nouveau système pour améliorer le suivi manuel des présences. Le Secrétariat du Conseil du Trésor nous a affirmé qu'il examinait des options pour un nouveau module de formation afin d'assurer un meilleur suivi et rappel des personnes nommées, de façon à ce qu'elles suivent la formation au moment opportun.

La rémunération ne respecte pas la Directive concernant les organismes et les nominations

Recommandation 6

Pour que la rémunération des personnes nommées soit transparente, les organismes provinciaux doivent respecter les taux de rémunération énoncés dans la Directive concernant les organismes et les nominations ou, au besoin, le Secrétariat du Conseil du Trésor devrait proposer au Conseil du Trésor/Conseil de gestion du cabinet que la Directive soit modifiée de manière à indiquer la rémunération réellement en vigueur.

État : En voie de mise en œuvre d'ici à décembre 2018.

Détails

En 2016, nous avons constaté que près du quart des personnes nommées (23 %, soit 140 sur 606)

à des organismes régis par des conseils et à des organismes consultatifs étaient rémunérées à des tarifs journaliers supérieurs aux barèmes établis par la Directive concernant les organismes et les nominations (la Directive). Les écarts entre les taux prévus dans la Directive et les taux réellement payés pouvaient aller jusqu'à 800 \$ par jour et les taux réellement payés étaient en moyenne d'environ 200 \$ supérieurs aux taux de la Directive. Ces taux plus élevés avaient été approuvés par le Conseil du Trésor/Conseil de gestion du cabinet. Les décisions du Conseil du Trésor/Conseil de gestion du cabinet ont préséance sur les taux fixés dans la Directive.

Au moment de notre examen de suivi, le Secrétariat du Conseil du Trésor nous a informés qu'il recommandait dorénavant des taux de rémunération conformes à la Directive à mesure que de nouveaux organismes provinciaux sont mis sur pied. Il a ajouté qu'il avait proposé que la Directive soit modifiée et qu'elle respecte le pouvoir du Conseil du Trésor/Conseil de gestion du cabinet de prendre des décisions en matière de rémunération au nom du gouvernement. Lorsque des taux de rémunération supérieurs aux taux prévus dans la Directive sont proposés, les ministères doivent fournir au Conseil du Trésor/Conseil de gestion du cabinet une justification de ces taux plus élevés.

Pour accroître la transparence en matière de rémunération, tous les décrets de nomination (y compris les décrets qui portent sur la rémunération) pour toutes les personnes nommées sont affichés en ligne sur le site <https://www.ontario.ca/fr/recherche/decrets> depuis le 4 juillet 2017. Auparavant, certains décrets ne pouvaient pas être affichés publiquement.

Chapitre 1

Section 1.15

Les contrôles généraux de l'information et de la technologie de l'information

Suivi des audits de l'optimisation des ressources, section 4.03 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS						
	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	7		7			
Recommandation 2	13	5	6	2		
Recommandation 3	6	3	3			
Recommandation 4	4	4				
Recommandation 5	1		1			
Recommandation 6	1		1			
Recommandation 7	1		1			
Total	33	12	19	2	0	0
%	100	36	58	6	0	0

Conclusion globale

Le Bureau du directeur général de l'information pour la fonction publique et les groupements de services et de systèmes d'information et de technologie de l'information (ITI) nous ont fourni,

le 16 août 2018, des renseignements sur l'état actuel des recommandations formulées dans notre *Rapport annuel 2016*. (Les groupements comprennent les programmes et les services gouvernementaux qui ont des clients similaires et des besoins similaires en matière d'ITI. Ils exercent leurs activités au sein de l'organisation pangouvernementale d'ITI.) L'organisation

d'ITI a pleinement mis en oeuvre 36 % des recommandations de notre Bureau relatives à l'élaboration d'ententes de niveau de service (ENS) pour l'ensemble des systèmes d'ITI et à la prise en compte des risques liés à la sécurité et aux systèmes d'ITI vieillissants. Certaines des recommandations mises en oeuvre visaient à prévenir l'accès non autorisé aux données et aux systèmes d'ITI, notamment la mise en place de mesures de sécurité telles que l'évaluation des utilisateurs des systèmes d'ITI et la tenue des registres de l'utilisation des systèmes.

L'organisation d'ITI est en voie de mettre en oeuvre 58 % de nos recommandations. L'une des mesures prises est la modernisation des systèmes qui sont réputés être à la fin de leur cycle de vie. L'organisation d'ITI et les ministères administrent plus de 1 200 systèmes d'ITI, ce qui explique le délai dans la mise en oeuvre de nos nombreuses recommandations.

L'organisation d'ITI a fait peu de progrès concernant 6 % de nos recommandations, dont certaines visent un groupement ITI et comportent la création de plans de relève pour le personnel chargé de l'ITI, et l'amélioration de la formation et du matériel accessibles au personnel. Ce groupement nous a informés de son intention de mettre en oeuvre ces recommandations.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé dans le rapport.

Contexte

Le gouvernement de l'Ontario utilise les systèmes d'ITI pour offrir sa vaste gamme de services et de programmes au public et gérer ses finances et ses affaires, par exemple le versement de paiements et la perception de revenus. La stratégie en matière d'ITI (2016-2020) contribue à déterminer l'orientation relative à l'ITI en misant sur l'utilisation de la technologie pour améliorer la prestation des programmes gouvernementaux,

mettre à niveau les systèmes d'ITI vieillissants et obsolètes et faciliter l'analyse des données à des fins décisionnelles.

À l'époque de notre audit de 2016, le bureau principal de l'organisation d'ITI était situé dans les locaux du Secrétariat du Conseil du Trésor de la province. Ce bureau a déménagé dans les locaux du ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs à la fin de juin 2018. Il se compose du Bureau du directeur général de l'information pour la fonction publique, des directions responsables de certains services pangouvernementaux communs et de neuf unités d'ITI soutenant les groupements de ministères. L'organisation d'ITI assure la maintenance de plus de 1 200 systèmes d'ITI dans l'ensemble du gouvernement et ses dépenses annuelles se chiffrent à près de 1,1 milliard de dollars.

Le directeur général de l'information pour la fonction publique dirige l'organisation d'ITI et collabore avec le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs afin de prendre des décisions stratégiques et relatives à la sécurité des technologies et d'établir des politiques de gestion de l'information touchant l'ensemble des activités d'ITI du gouvernement. Le Bureau du directeur général de l'information pour la fonction publique est chargé :

- d'harmoniser les activités d'ITI afin d'appuyer l'orientation et la vision du gouvernement;
- de gérer l'ensemble des serveurs, des ordinateurs, des logiciels et des appareils mobiles;
- de sécuriser les réseaux, l'information et les documents publics.

Dans notre audit de 2016, nous avons examiné les ENS relatives aux principaux systèmes d'ITI dans trois groupements ITI. Les ENS sont importantes, car elles clarifient les types de services à offrir et leur qualité, le processus décisionnel visant les systèmes d'ITI et la façon d'évaluer leur performance.

Nous avons aussi cherché à déterminer si le gouvernement a mis en place des politiques,

des procédures et des contrôles d'ITI efficaces se rapportant à la sécurité, à la gestion des changements, aux opérations, à la disponibilité, à la capacité et à la continuité et à la reprise des activités afin d'assurer l'intégrité des systèmes d'ITI et des fichiers de données du gouvernement. En particulier, nous nous sommes attardés aux contrôles généraux de l'ITI qui s'appliquent à la conception, à la sécurité et à l'utilisation des programmes informatiques et des fichiers de données dans l'ensemble d'une organisation. Ces contrôles consistent en des logiciels et des procédures manuelles pour faire en sorte que les systèmes d'ITI d'une organisation fonctionnent comme prévu et de manière fiable. À cette fin, nous avons examiné les contrôles généraux de l'ITI visant trois principaux systèmes d'ITI gérés par l'organisation d'ITI :

- le Réseau intégré d'information sur les infractions (le système des tribunaux) du ministère du Procureur général, servi par le Groupement ITI pour la justice qui offre un soutien administratif à la Cour de justice de l'Ontario;
- le Système intégré d'administration des taxes et des impôts (le système fiscal) du ministère des Finances, servi par le Groupement ITI pour les organismes centraux qui administre le régime fiscal de la province;
- le Système de contrôle des permis (le système des permis) du ministère des Transports, servi par le Groupement ITI pour le travail et les transports qui administre l'immatriculation des véhicules et les permis de conduire.

Nous avons évalué ces systèmes par rapport aux pratiques exemplaires recensées visant à assurer des contrôles généraux rigoureux de l'ITI, car ils constituent la première ligne de défense contre des menaces comme le piratage informatique, les virus, le sabotage, le vol et l'accès non autorisé à l'information et aux données.

Pour réaliser cet audit, nous avons interviewé le personnel des groupements ITI et des ministères, passé en revue des documents et des rapports clés, et observé des procédures et des contrôles

appliqués activement dans les trois ministères qui administrent les trois systèmes (le ministère du Procureur général, le ministère des Finances et le ministère des Transports). Nous avons aussi vérifié les procédures manuelles et les contrôles automatisés exécutés par le personnel d'ITI. Nous avons adopté une approche axée sur le risque, c'est-à-dire que lorsque le risque et les répercussions étaient élevés, nous avons appliqué des procédures plus approfondies. En outre, nous nous sommes renseignés auprès d'autres groupements ITI afin de déterminer s'ils connaissaient les mêmes problèmes liés au caractère inadéquat des ENS.

Dans notre *Rapport annuel 2016*, nous avons constaté l'absence d'ENS pour 75 % des systèmes d'ITI du gouvernement. En l'absence d'ENS, les ministères et leur groupement ITI s'exposent à différents problèmes, comme une infrastructure insuffisante pour répondre à leurs besoins. Les ENS en vigueur étaient très générales, mal formulées et ne reflétaient pas les processus existants.

Nous avons constaté que les contrôles pour les trois systèmes devaient être renforcés afin de prévenir l'accès non autorisé aux renseignements confidentiels. Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- Des améliorations devaient être apportées à la gestion des ressources humaines affectées à l'ITI. Par exemple, le système des tribunaux ne disposait pas d'un personnel suffisant pour en effectuer la maintenance.
- La sécurité était déficiente relativement à l'accès aux systèmes et à l'information délicate.
- Aucune procédure n'était documentée pour vérifier si les mises à jour par lots et les changements des systèmes avaient été effectués correctement et le plus efficacement possible.

Nous avons relevé des lacunes dans la formation du personnel, le transfert des connaissances et la maintenance des systèmes, qui ont donné lieu à des problèmes liés à la prestation des services au moyen des systèmes d'ITI du gouvernement que nous avons

audités. De plus, les efforts de modernisation du gouvernement en vue de remplacer certains systèmes d'ITI obsolètes ont été grandement retardés. En particulier, le gouvernement a tenté de moderniser le système des tribunaux, mais le projet a échoué en raison du caractère inadéquat de la gestion du projet et des rapports connexes ainsi que de l'inefficacité des méthodes de gouvernance et de surveillance.

Nous avons formulé plusieurs recommandations auprès des ministères et des groupements ITI afin de corriger les problèmes que nous avons constatés. Nous avons recommandé que les ministères établissent, pour tous les systèmes d'ITI (y compris les trois systèmes que nous avons examinés), des ENS officielles qui cadrent avec la stratégie générale en matière d'ITI. Nous avons aussi recommandé que les groupements ITI améliorent la formation du personnel, accroissent le transfert des connaissances et instaurent plusieurs procédures et contrôles opérationnels ayant une incidence sur la sécurité et la maintenance des systèmes.

Nous avons recommandé que le Bureau du directeur général de l'information pour la fonction publique évalue la conformité des systèmes d'ITI existants avec les neuf principaux secteurs de risque visés par les contrôles généraux de l'ITI. Nous avons également recommandé que les groupements ITI révisent leur calendrier de remplacement et de modernisation des systèmes et déterminent les secteurs pour lesquels les échéanciers pourraient être écourtés afin que les systèmes d'ITI continuent de répondre aux besoins des utilisateurs. Ils doivent également veiller à ce que la maintenance et le soutien des systèmes soient suffisants afin de limiter la détérioration de leur performance avec le temps.

En dernier lieu, nous avons recommandé que l'organisation d'ITI et les ministères servis évaluent le coût et la nécessité de mettre à niveau et de maintenir les systèmes existants ainsi que les risques découlant de l'utilisation de systèmes vieillissants comparativement aux coûts et aux avantages liés à leur remplacement. Cette recommandation comprend l'examen et la révision du plan stratégique quinquennal publié en 2016.

Notre rapport contenait 7 recommandations préconisant 33 mesures pour donner suite aux constatations issues de notre audit.

Les ministères et les groupements ITI visés par notre audit nous ont informés de leur engagement de prendre des mesures pour répondre à nos recommandations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nos travaux d'assurance se sont déroulés du 1^{er} avril au 30 août 2018. Le 31 octobre 2018, nous avons obtenu du ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs une déclaration écrite selon laquelle il nous a fourni des renseignements complets et à jour de l'état des recommandations que nous avons formulées lors de notre audit il y a deux ans.

Il n'y avait pas d'ententes de niveau de service en place entre les groupements ITI et les ministères, alors que celles-ci sont essentielles à une bonne performance des systèmes d'ITI

Recommandation 1

Pour que les ministères reçoivent des services de qualité qui répondent à leurs besoins, les groupements ITI et les ministères doivent conclure des ententes de niveau de service officielles qui sont harmonisées avec la stratégie globale en matière d'ITI et qui définissent :

- les rôles et responsabilités de chaque partie;
État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que les groupements ITI et les ministères n'avaient

pas mis en place d'ENS officielles pour 75 % des systèmes d'ITI du gouvernement. Les ententes en vigueur étaient générales, mal formulées et ne reflétaient pas les processus existants. Lorsque notre audit était bien avancé, les ministères et les groupements ITI n'avaient pas encore adopté d'ENS pour les trois systèmes audités. En avril 2016, le groupement ITI pour les organismes centraux a rédigé une deuxième ENS (pour seulement 2 des 168 systèmes pris en charge), qui a été signée et approuvée par le ministère des Finances.

En octobre 2016, le Secrétariat du Conseil du Trésor a créé la Division de la gestion des services d'entreprise (DGSE) afin de centraliser l'approvisionnement, la gestion et le développement des services d'ITI et d'établir des ENS. La DGSE a appliqué une approche axée sur le risque comportant deux phases distinctes. Durant la première phase, des ENS ont été finalisées pour les systèmes d'ITI essentiels à la mission, alors que durant la seconde, des ENS seront finalisées pour les deux autres catégories de systèmes d'ITI moins essentiels : systèmes essentiels aux opérations et systèmes de soutien des activités.

En avril 2017, la DGSE a adopté un modèle d'ENS normalisée, qui comprend les neuf éléments recommandés dans notre audit de 2016 : les rôles et les responsabilités, les délais de service, les considérations relatives à la disponibilité, les exigences en matière de performance, la capacité requise, les exigences en matière de sécurité, la continuité des systèmes et des services, les problèmes de conformité et les questions de réglementation, et les contraintes liées à la demande. Le modèle d'ENS est une entente-cadre qui expose les rôles et les responsabilités standards d'un ministère et d'un groupement ITI qui intervient dans la gestion et l'utilisation des systèmes d'ITI. Le modèle précise que le groupement exerce la responsabilité générale relative à la prestation des services d'ITI. Ses modalités lient les deux parties, c'est-à-dire que le groupement et le Ministère sont tous deux

responsables d'atteindre les objectifs énoncés dans l'ENS.

Par ailleurs, le Secrétariat du Conseil du Trésor a créé les normes de technologies de l'information du gouvernement de l'Ontario (NTI-GO), qui ont été approuvées en janvier 2018 afin de renseigner sur la gestion appropriée du processus lié aux ENS. Les NTI-GO constituent les normes officielles en matière d'ITI qui ont été adoptées pour leur application dans l'ensemble du gouvernement de l'Ontario.

La DGSE a parachevé des ENS pour 387 des 1 278 systèmes d'ITI du gouvernement de l'Ontario; des systèmes restants, 670 ne sont pas couverts par une ENS et les 221 autres ne relèvent pas du mandat de la DGSE. Du nombre total de systèmes d'ITI, 122 sont essentiels à la mission, dont 82 sont couverts par une ENS, 25 ne le sont pas encore et 15 ne relèvent pas du mandat de la DGSE. On dénombre 437 systèmes essentiels aux opérations : 111 sont couverts par une ENS, 278 ne le sont pas encore et 48 ne relèvent pas du mandat de la DGSE. Les 437 systèmes restants servent au soutien des opérations; de ce nombre, 194 sont couverts par une ENS, 367 ne le sont pas encore et 158 ne relèvent pas du mandat de la DGSE.

Les 221 systèmes d'ITI qui ne relèvent pas de la DGSE sont gérés par les ministères et ne sont pas assujettis au processus de la DGSE. Il se peut donc que des ENS ne soient pas mises en place pour ces systèmes.

- *des exigences de performance précises, mesurables, réalisables et limitées dans le temps qui peuvent faire l'objet de rapports;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Notre audit de 2016 a souligné l'importance d'intégrer des exigences en matière de performance aux ENS, c'est-à-dire des cibles précises fixées pour chaque opération. Au moment de notre suivi, le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs était en train de

définir les exigences en matière de performance pour tous les groupements ITI. La majorité de ces exigences sont normalisées et sont comprises dans le modèle d'ENS, dont les objectifs sont contraignants pour les groupements et les ministères. La DGSE a commencé à rendre compte de ces cibles pour quelques-unes des ENS finalisées; les groupements et les ministères reçoivent ces rapports chaque mois.

- *les délais de service convenus;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Le modèle d'ENS comprend les délais de service normalisés, dont l'ordre de priorité est établi en fonction des trois classifications axées sur le risque. Par exemple, la cible de rétablissement du service pour les systèmes d'ITI essentiels à la mission est de 4,5 heures. Le modèle d'ENS précise également les heures ouvrables durant lesquelles on répondra aux demandes de service. Toutes les ENS que nous avons examinées comprenaient les délais de service convenus.

- *les considérations liées à la disponibilité, à la conformité et à la réglementation;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons constaté que les trois systèmes sélectionnés comportaient des contrôles adéquats pour assurer que des services sont disponibles au besoin, les attentes en matière de performance sont satisfaites et des plans sont dressés pour prédire les besoins futurs des utilisateurs et y répondre. Le modèle d'ENS renferme des directives relatives à la disponibilité, et l'ENS finalisée que nous avons examinée comprenait les heures de disponibilité du soutien des applications, les fenêtres d'entretien prévues et les cibles de la disponibilité des serveurs.

Notre audit de 2016 a aussi souligné l'importance que les ENS tiennent compte des

considérations relatives à la conformité et à la réglementation afin de respecter les règlements applicables. Le modèle d'ENS comprend les NTI-GO relatives à la conformité et à la réglementation auxquelles sont assujettis les ministères et les groupements. Les considérations relatives à la conformité et à la réglementation sont intégrées à plusieurs sections du modèle. En plus des considérations relatives à la réglementation, l'ENS examinée renfermait des cibles de conformité pour mesurer à quelle fréquence le groupement a atteint un objectif particulier lié à une cible de performance.

- *les exigences en matière de sécurité et la capacité requise;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Notre audit de 2016 a souligné l'importance de préserver la confidentialité des données et de l'information dans les systèmes d'ITI et de prévenir l'accès ou les changements non autorisés à l'information délicate. Le modèle d'ENS précise que tous les employés de la fonction publique de l'Ontario doivent se conformer aux exigences de sécurité énoncées dans les NTI-GO, la Politique ministérielle sur la sécurité de l'information et de la technologie de l'information, la Politique sur l'utilisation acceptable des ressources en matière d'information et de technologie de l'information, et les Exigences générales en matière de sécurité. Les groupements ITI et les ministères définissent des exigences de sécurité pour les systèmes d'ITI qu'ils gèrent.

La capacité requise est précisée dans le modèle d'ENS et les ENS que nous avons examinées. Avant de procéder à une mise en service, le groupement doit effectuer une évaluation de la capacité requise d'un ministère afin de déterminer si l'infrastructure existante est suffisante ou doit être étendue pour prendre en charge le nouveau service. Nous avons passé en revue un échantillon d'évaluations de la capacité requise et avons conclu qu'elles reflétaient

adéquatement les risques posés à l'infrastructure sur laquelle reposent les systèmes d'ITI.

- *les politiques et procédures à respecter pour assurer la continuité des systèmes et des services;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que les trois systèmes sélectionnés comportaient des processus efficaces pour répondre aux perturbations imprévues des opérations. À la suite de notre audit, des considérations relatives à la continuité des systèmes et des services ont été incorporées au modèle de l'ENS, selon lesquelles les parties doivent décrire les politiques, les normes et les processus pour prévenir, prédire et gérer les interruptions de service potentielles et réelles. Les ENS finalisées que nous avons examinées comprenaient une description des lois et des politiques pertinentes qui exigent que les parties mettent en place des programmes de gestion des urgences et un programme de continuité des opérations.

- *les niveaux de service à surveiller en exigeant que les groupements ITI rendent régulièrement compte aux ministères de la mesure dans laquelle ils offrent la performance attendue.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Après notre audit de 2016, la DGSE a créé un cadre normalisé pour la production de rapports afin d'orienter les rapports sur le rendement des services. La DGSE surveille les niveaux de service pour plusieurs ENS approuvées et produit un rapport mensuel sur les résultats. Elle nous a informés qu'elle comptait surveiller à l'avenir les niveaux de service pour les nouvelles ENS. Lors de notre suivi, des rapports de rendement avaient été rédigés pour sept ENS, dont les trois ententes portant sur le système des tribunaux, le système fiscal et le système des permis. Nous avons examiné certains de ces rapports et conclu

qu'ils renfermaient plusieurs différentes mesures indiquant si les cibles de service énoncées dans les ENS avaient été atteintes. Les rapports précisait le type de service, le délai d'achèvement du service, le nombre de demandes de service et le pourcentage de demandes pour lesquelles le service avait été achevé dans l'échéance fixée.

Les contrôles généraux de l'ITI peuvent être améliorés

Recommandation 2

Le Groupement des services technologiques pour la justice doit :

- *établir des ententes de niveau de service couvrant les systèmes et mettre en oeuvre des procédures officielles de surveillance des niveaux de service et de production de rapports connexes;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Notre audit de 2016 a relevé neuf principaux secteurs de risque dont doivent tenir compte les contrôles généraux efficaces de l'ITI : les ENS, la gestion des ressources humaines, la sécurité, les opérations, la gestion du changement, des incidents et des problèmes, la gestion de la disponibilité et de la capacité, la continuité des activités et la reprise après sinistre. Nous avons évalué les trois systèmes sélectionnés en fonction de ces neuf éléments et avons formulé des recommandations fondées sur nos constatations pour chaque système individuellement.

En 2017, après notre audit, le groupement ITI pour la justice et les ministères concernés ont créé des ENS pour toutes les applications essentielles à la mission, ce qui comprend le système des tribunaux qui est visé par l'ENS adoptée par le ministère du Procureur général (MPG) et le groupement. Toutefois, l'ENS relative au système des tribunaux ne comprend pas les neuf éléments clés recommandés par notre Bureau. La DGSE a fait savoir qu'elle mettrait à jour cette ENS en

conformité avec le nouveau modèle dans le cadre d'un examen annuel qui a débuté en septembre 2018. Le groupement et les ministères prévoient de finaliser et de mettre en place des ENS pour chacune des près de 85 applications restantes d'ici mars 2019.

Le groupement et les ministères produisent un rapport de rendement mensuel qui indique si le groupement a fourni les services en respectant la cible précisée dans l'ENS; ce rapport comprend le système des tribunaux.

- *engager un personnel suffisant qui possède les compétences et l'expertise nécessaires;*

État : En voie de mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, le système des tribunaux comptait sur un seul consultant externe et un membre du personnel pour assurer l'entretien du système. En réponse à notre recommandation, le groupement ITI pour la justice a affecté d'autres employés afin d'assurer des niveaux appropriés de soutien et d'entretien. Le groupement a indiqué qu'il a mis l'accent sur la fourniture d'une formation en cours d'emploi et qu'il n'a pas élaboré une gamme complète de documents de formation puisqu'il compte remplacer le système des tribunaux. Il a cependant rédigé des guides opérationnels pour aider le personnel à accomplir les tâches et l'entretien du système au jour le jour. Notre Bureau estime que la rédaction de documents de formation renforcerait la capacité du groupement à transférer les connaissances au personnel.

- *mettre en place des plans de relève afin de permettre le transfert des connaissances;*

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Le groupement ITI pour la justice n'a pas dressé de plan de relève détaillé pour le système des tribunaux. Son plan actuel définit les critères d'admissibilité à la retraite du personnel, mais

aucun processus n'est en place pour transférer ses connaissances à d'autres employés. Le groupement nous a informés qu'il évaluera les exigences relatives au transfert des connaissances et élaborera une stratégie après qu'il aura remplacé le système des tribunaux.

- *établir des descriptions de fonctions et des ententes de niveau de service pour les services fournis par tous les consultants, surveiller périodiquement la performance des consultants et l'évaluer par rapport aux descriptions de fonctions et aux ententes de niveau de service;*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

En novembre 2017, le groupement ITI pour la justice a rédigé un document d'énoncé de travail qui décrit les fonctions de consultants potentiels. Ce document constitue une entente entre le consultant, le MPG et le groupement ITI qui renferme des détails sur le contrat du consultant et le travail qu'il effectuera. Nous avons examiné l'énoncé de travail d'un consultant exécutant des fonctions pour le système des tribunaux. Il comprenait la portée du travail, les livrables dont le consultant était chargé et les compétences, l'expérience et les qualifications requises pour le poste. Par ailleurs, les gestionnaires de ce groupement doivent remplir une fiche de rendement des fournisseurs de TI.

- *de concert avec le ministre du Procureur général (le Ministère), passer en revue les droits d'accès des utilisateurs actuels du système. L'examen doit mettre l'accent sur les niveaux d'accès prédéfinis pour le système et les responsabilités des employés. Lorsque les niveaux d'accès des utilisateurs présentent des conflits potentiels liés à la répartition des tâches (comme dans le cas des développeurs qui peuvent apporter des modifications aux données), il faut corriger*

immédiatement ces niveaux et mettre en place des contrôles afin de résoudre les conflits à l'avenir.

État : En voie de mise en oeuvre.

Détails

Notre audit de 2016 a souligné que le système des tribunaux ne comportait aucun processus officiel pour créer et modifier les droits d'accès des utilisateurs, dont 41 % avaient accès au système alors qu'ils n'en avaient pas besoin pour leur travail. Après notre audit, le groupement pour la justice nous a informés qu'il procédait à un examen des utilisateurs du système des tribunaux, qui était basé sur les niveaux d'accès prédéfinis et les responsabilités des employés. En prévision de cet examen, le groupement a mis au point une matrice pour définir les niveaux d'accès des utilisateurs et un processus afin de procéder à l'examen annuel des droits d'accès des utilisateurs du système des tribunaux. Nous avons examiné la matrice et constaté qu'elle définit les privilèges d'accès des utilisateurs en fonction des postes et qu'elle comprend une répartition des tâches.

Le groupement a effectué un examen initial des droits d'accès en 2017, ce qui a mené à la suppression de 4 505 comptes inactifs et de 24 groupes d'utilisateurs qui n'étaient plus nécessaires. Les comptes désignés inactifs pendant 18 mois ou plus sont désormais supprimés chaque trimestre. Le groupement procède à l'heure actuelle à des examens sur la base de niveaux d'accès prédéfinis.

- *veiller à ce que le Ministère examine périodiquement les droits d'accès des utilisateurs et confirme qu'ils sont appropriés. Le Ministère doit réviser chaque année les droits d'accès et les responsabilités des employés afin de prévenir les conflits liés à la répartition des tâches et de tenir compte des changements apportés aux rôles, aux procédures et aux processus si nécessaire;*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Le groupement ITI pour la justice a mis au point un processus pour effectuer un examen annuel des droits d'accès des utilisateurs afin qu'ils disposent de niveaux d'accès appropriés. Ce processus met en lumière les rôles et les responsabilités en lien avec l'examen, les mesures à prendre, de même que l'obligation d'effectuer l'examen chaque année.

- *permettre l'enregistrement de toutes les modifications apportées aux droits d'accès des utilisateurs à l'information et aux transactions et assurer une surveillance continue des principales activités. L'étendue de l'enregistrement doit être déterminée en fonction de la nature délicate et critique des données. Le Ministère doit définir les données qu'il considère comme délicates et critiques ainsi que celles qui doivent être consignées et surveillées de façon proactive;*

État : En voie de mise en oeuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons remarqué qu'aucun examen n'était fait des registres des activités des utilisateurs dans le système des tribunaux afin d'en déterminer la pertinence. Après notre audit, le groupement pour la justice a mis en place l'enregistrement des activités des utilisateurs par rapport aux données sur les cas dans le système des tribunaux. Chaque tribunal reçoit un rapport quotidien qui précise les modifications apportées aux cas le jour précédent. Depuis décembre 2017, le gestionnaire des opérations de TI et le chef d'équipe reçoivent chaque nuit un courriel, auquel est joint un rapport des changements apportés au système. Quoi qu'il en soit, le MPG et le groupement n'ont pas défini les données délicates et cruciales aux fins de la surveillance et de l'enregistrement proactifs.

- *mettre en oeuvre un processus formalisé de création et de modification des droits d'accès des utilisateurs, notamment en dressant une liste*

centralisée des personnes autorisées à demander l'accès au nom des utilisateurs;

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Le groupement pour la justice a mis au point un processus pour gérer les comptes dans le système des tribunaux et a révisé les formulaires de demande de compte pour les utilisateurs du système des tribunaux. Une liste des approbateurs autorisés a été dressée pour les personnes qui peuvent demander l'accès au système au nom d'autres utilisateurs. Les approbateurs doivent signer le formulaire de demande de compte utilisateur pour que l'accès soit accordé.

- *mettre en oeuvre des contrôles automatisés afin de vérifier si le traitement par lots a été effectué avec succès et conformément aux exigences des utilisateurs finals. Ces contrôles doivent permettre de vérifier l'intégralité, l'exactitude et la validité des sorties de données;*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Après notre audit de 2016, le groupement ITI pour la justice a mis en oeuvre un processus de validation de la saisie par lots, qui comprend des rapports de lots quotidiens, hebdomadaires et mensuels qui sont examinés et approuvés chaque jour par le gestionnaire du système des tribunaux. Des copies des rapports de suivi nocturnes et des sommaires des lots sont automatiquement transmis par courriel au gestionnaire du système des tribunaux et au chef d'équipe aux fins d'examen.

- *documenter, approuver et communiquer officiellement les procédures opérationnelles d'ITI.*

État : En voie de mise en oeuvre.

Détails

Notre audit de 2016 a constaté l'absence de procédures d'ITI documentées pour le système

des tribunaux. Le groupement pour la justice élabore présentement un manuel de procédures opérationnelles. Nous avons examiné la version provisoire de documents, tels que le Guide des procédures quotidiennes et le Guide des opérations techniques du système des tribunaux. Le groupement a précisé que ces guides seraient ajoutés au manuel des procédures opérationnelles et qu'il serait mis à la disposition du personnel après son achèvement.

- *assurer l'intégralité, l'exactitude et la validité des données entrées dans l'outil de gestion des incidents. Une fois que la qualité des données sur les incidents aura été confirmée, la direction devra mettre en oeuvre un processus formalisé de gestion des problèmes afin de repérer les tendances, de déterminer les causes profondes des problèmes récurrents et de prévoir des mesures correctives;*

État : En voie de mise en oeuvre.

Détails

Une norme de technologies de l'information du gouvernement de l'Ontario a été établie pour la gestion des problèmes. L'équipe de soutien du système des tribunaux a reçu une formation structurée sur les processus de gestion de problèmes et une formation opérationnelle en octobre 2017. Il a terminé une évaluation des demandes de service dans l'outil de gestion des incidents au cours de l'été 2017. L'examen des demandes individuelles a révélé qu'aucun rapport n'a été produit pour recenser les tendances, les causes des problèmes ou les mesures correctives pour les problèmes cernés. Le gestionnaire du groupement passe en revue les demandes de service individuelles qui sont inscrites auprès du Service de dépannage TI de la fonction publique de l'Ontario et attribuées au service d'assistance du système des tribunaux. Le groupement pour la justice examine présentement d'autres applications en vue d'analyser les tendances et les causes profondes.

- *se fonder sur l'entente de niveau de service pour :*
 - *déterminer les registres à tenir et à surveiller,*
 - *définir des seuils pour les registres et mettre en oeuvre des outils de surveillance des registres afin de faciliter l'interprétation des données consignées,*
 - *configurer les alertes de système pour que le personnel effectue le suivi des problèmes potentiels,*
 - *examiner périodiquement les protocoles de surveillance pour s'assurer qu'ils sont encore valides;*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Le groupement pour la justice a mis en place un registre des changements afin de consigner les activités des utilisateurs par rapport aux données sur les cas dans le système des tribunaux, et il fournit un rapport quotidien à chaque tribunal compris dans le système. Un outil de suivi consigne et suit les demandes de changement visant le système des tribunaux, en indiquant les types de changements apportés, leur priorité et leur date ainsi que la personne qui les a effectués.

Le groupement produit également un rapport mensuel qui mesure la capacité de la base de données dans l'ordinateur central. Les problèmes recensés dans ce rapport sont signalés au gestionnaire du groupement. L'équipe de soutien du système des tribunaux tient un registre de l'ensemble des erreurs de programme et des demandes de correction des données. Le groupement produit aussi un registre quotidien du rendement du traitement par lots qui résume les rapports de lots.

- *faire une utilisation efficace du personnel du groupement ITI en :*
 - *intégrant une fonctionnalité de libre-service au système pour que les utilisateurs finals puissent résoudre les incidents mineurs, comme l'oubli d'un mot de passe, sans*

interaction directe avec le personnel du service de dépannage,

- *enseignant au personnel du service de dépannage comment résoudre les problèmes plus complexes des utilisateurs,*
- *charger des membres du personnel de soutien technique de repérer les problèmes continus et de concevoir des solutions permanentes.*

État : Peu de progrès.

Détails

D'après la documentation que nous avons reçue, le groupement pour la justice a fait peu de progrès concernant cette recommandation. Il a fait savoir qu'il achèverait le travail lié à cette recommandation d'ici mars 2019 et qu'il revoit actuellement les documents d'assistance existants pour cerner les occasions d'étendre les options libre-service.

Recommandation 3

Le Groupement ITI pour le travail et les transports doit apporter les améliorations suivantes au système des permis :

- *établir une entente de niveau de service couvrant le système et mettre en oeuvre des procédures officielles de surveillance des niveaux de service et de production de rapports connexes.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

Le système des permis du ministère des Transports, qui est servi par le groupement ITI pour le travail et les transports, est l'un de trois systèmes sélectionnés pour notre audit de 2016. Nous avons évalué le système des permis en fonction de neuf principaux secteurs de risque dont devraient tenir compte, à notre avis, les contrôles généraux efficaces de l'ITI, et nous avons formulé des recommandations fondées sur nos constatations.

Au printemps 2017, après notre audit, le groupement ITI pour le travail et les transports et le ministère des Transports ont établi une ENS visant le système des permis et d'autres systèmes d'ITI qu'utilisent conjointement le Ministère et le groupement. En juin 2017, le groupement a mis en place la production de rapports quotidiens et mensuels et la surveillance de la conformité aux attentes énoncées dans l'ENS. Il a en outre tenu des réunions d'examen mensuelles afin d'assurer de la conformité des fournisseurs de services, de relever les occasions d'amélioration ainsi que de proposer et d'apporter des améliorations des processus et d'en faire le suivi jusqu'à leur achèvement. Le groupement nous a avisés qu'il comptait produire des rapports de rendement pour le Ministère.

- *de concert avec le ministère des Transports (le Ministère), examiner les droits d'accès actuels des utilisateurs du système. L'examen doit mettre l'accent sur les niveaux d'accès prédéfinis des systèmes et les responsabilités des employés. Dans les cas où les niveaux d'accès des utilisateurs présentent un conflit potentiel lié à la répartition des tâches, il faut corriger immédiatement ces niveaux d'accès et mettre en place des contrôles appropriés pour prévenir de tels conflits à l'avenir;*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

En 2017, le ministère des Transports et le groupement ont effectué un examen des droits d'accès des utilisateurs au système des permis. L'examen a porté sur tous les utilisateurs du système en fonction des niveaux d'accès qui définissent le type de privilèges que chaque utilisateur devrait avoir. Les niveaux d'accès des utilisateurs ont été modifiés si leurs droits d'accès étaient incorrects ou ils ont été annulés s'ils n'étaient plus requis. À la suite de l'examen, près de 1 900 utilisateurs ont été éliminés du système. Le groupement a créé des contrôles de sécurité supplémentaires visant les niveaux d'accès,

notamment l'obligation de détenir une cote de sécurité et de signer une déclaration de divulgation.

- *s'assurer que les ministères examinent périodiquement les droits d'accès des utilisateurs et confirment qu'ils sont encore appropriés. Les ministères doivent revoir les droits d'accès et les responsabilités des employés chaque année afin de prévenir tout conflit lié à la répartition des tâches et de tenir compte des modifications apportées aux rôles, aux procédures et aux processus si nécessaire;*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

Le groupement pour le travail et les transports et le ministère des Transports n'ont pas finalisé de processus pour effectuer des examens annuels ou périodiques des droits d'accès. Notre Bureau estime que des examens annuels et périodiques permettraient d'assurer que les droits d'accès des utilisateurs cadrent avec leur description de travail et d'annuler les droits d'accès de ceux qui n'ont plus besoin d'utiliser le système. Le Ministère a effectué des examens annuels visant les utilisateurs inactifs qui n'ont pas accédé au système des permis depuis plus d'un an. Nous n'avons toutefois pas relevé suffisamment de preuves montrant que le groupement a vérifié si les droits d'accès des utilisateurs correspondent à leurs responsabilités actuelles, et qu'il n'y a pas de conflits liés à la répartition des tâches. Le ministère des Transports et le groupement ont élaboré une proposition de projet qui souligne l'importance d'effectuer des examens annuels automatisés et décrit les étapes à suivre pour étendre le processus. Ils nous ont informés qu'ils attendent toujours de recevoir le financement et l'approbation avant d'entreprendre le projet.

- *permettre l'enregistrement de toutes les modifications apportées aux droits d'accès des utilisateurs à l'information et aux transactions et assurer une surveillance*

continue des principales activités. L'étendue de l'enregistrement doit être déterminée en fonction de la nature délicate et critique des données. Le Ministère doit définir les données qu'il considère comme délicates et critiques ainsi que celles qui doivent être consignées et surveillées de façon proactive;

État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

Détails

En septembre 2016, le groupement pour le travail et les transports a consolidé l'ensemble des données d'enregistrement pour faciliter la production de rapports sur les droits d'accès des utilisateurs. Les registres sont seulement accessibles pour des demandes ponctuelles et des rapports d'information. Le groupement et le ministère des Transports ont passé en revue et défini la nature délicate des données sur les droits d'accès des utilisateurs et ont fait savoir qu'ils se concentreront désormais sur la mise en place de registres sur l'accès des utilisateurs afin de surveiller en temps réel ceux qui accèdent à des renseignements délicats ou privés.

Une évaluation de l'impact sur la protection de la vie privée et une analyse des menaces et des risques ont été effectuées relativement aux droits d'accès des utilisateurs au système des permis et au système utilisé pour enregistrer les comptes utilisateurs. L'évaluation de l'impact sur la protection de la vie privée sert à définir les renseignements délicats et privés dans le système des permis.

- *établir un lien clair entre les rapports d'incidents dans l'outil de gestion des incidents et les enregistrements des changements apportés au programme pour résoudre ces incidents;*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Le groupement ITI pour le travail et les transports utilise l'Outil de gestion des services pour la

fonction publique pour rapprocher les rapports d'incidents et les enregistrements des modifications apportées aux programmes. Le groupement a offert une formation à son personnel pour qu'il puisse établir des relations et des liens appropriés entre les enregistrements de modifications, de mises à niveau, d'incidents et de problèmes. Cette formation est appuyée par la Norme de gestion du changement organisationnel de la fonction publique de l'Ontario, qui renferme des conseils supplémentaires sur l'établissement de liens entre les enregistrements d'incidents et de modifications apportées aux programmes.

- *mettre en oeuvre un processus formalisé de gestion des problèmes afin de repérer les tendances, de déterminer les causes profondes des problèmes récurrents et de prévoir des mesures correctives.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Le groupement ITI pour le travail et les transports a mis en place une procédure de gestion des problèmes qui est fondée sur le processus normalisé créé par le Bureau du directeur de l'information pour la fonction publique, qui a offert au groupement une formation opérationnelle sur ce processus. Celui-ci appuie le Processus de gestion des problèmes organisationnels du gouvernement de l'Ontario. Les guides et les normes renseignent sur la façon de gérer les problèmes, les rôles et les responsabilités des personnes en cause et les procédures pour repérer et résoudre les problèmes. Le groupement effectue des analyses des causes fondamentales et des travaux de remise en état au moyen de l'Outil de gestion des services pour la fonction publique.

Recommandation 4

Le Groupement ITI pour les organismes centraux doit apporter les améliorations suivantes au système d'administration fiscale :

- *mettre en oeuvre des processus officiels de surveillance des niveaux de service et de présentation de rapports connexes, par comparaison avec les ententes de niveau de service approuvées par le ministère des Finances (le Ministère)*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Le système fiscal du ministère des Finances, servi par le groupement ITI pour les organismes centraux, était l'un de trois systèmes que nous avons décidé d'examiner dans notre audit de 2016. Nous avons évalué le système fiscal en fonction de neuf principaux secteurs de risque dont doivent tenir compte les contrôles généraux efficaces de l'ITI, et nous avons formulé des recommandations fondées sur nos constatations.

Après notre audit, le groupement ITI pour les organismes centraux a élaboré et mis en oeuvre une ENS pour le système fiscal et une autre pour certaines de ses petites applications. Il a aussi consulté le ministère des Finances afin d'officialiser un processus pour surveiller la gestion des niveaux de service énoncés dans l'ENS relative au système fiscal et présenter des rapports à ce sujet. Nous avons examiné ces rapports et constaté qu'ils renfermaient les normes et les cibles de service requises pour que le système fiscal réponde aux exigences formulées dans l'ENS.

- *de concert avec le Ministère, examiner les droits d'accès des utilisateurs actuels du système. L'examen doit mettre l'accent sur les niveaux d'accès prédéfinis pour le système et les responsabilités des employés. Dans les cas où les niveaux d'accès des utilisateurs présentent un conflit potentiel lié à la répartition des tâches, il faut corriger immédiatement ces niveaux d'accès et mettre en place des contrôles appropriés pour prévenir de tels conflits à l'avenir;*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Le groupement ITI pour les organismes centraux a collaboré avec le ministère des Finances pour établir un nouveau processus d'examen afin de déterminer si les utilisateurs ont des droits d'accès au système qui correspondent à leurs responsabilités professionnelles. Il a achevé ce processus en juillet 2017 et a adopté des processus supplémentaires pour signaler les problèmes potentiels liés aux droits d'accès des utilisateurs. Le groupement a aussi créé un processus pour revoir les niveaux d'accès afin d'assurer la répartition appropriée des tâches et la mise en place de procédures pour corriger les niveaux d'accès lorsque des conflits sont cernés. Une liste d'utilisateurs est transmise chaque mois aux gestionnaires des activités du Ministère pour garantir que la répartition des tâches des personnes figurant sur la liste cadre avec leur niveau d'accès.

- *s'assurer que les ministères examinent périodiquement les droits d'accès des utilisateurs et confirment qu'ils sont encore appropriés. Les ministères doivent revoir les droits d'accès et les responsabilités des employés chaque année afin de prévenir tout conflit lié à la répartition des tâches et de tenir compte des modifications apportées aux rôles, aux procédures et aux processus si nécessaire;*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Le groupement ITI pour les organismes centraux effectue un examen mensuel pour confirmer la pertinence des niveaux d'accès des utilisateurs. Pour tous les utilisateurs, il compare les niveaux d'accès prédéfinis et les responsabilités des employés afin d'assurer la répartition appropriée des tâches. De plus, le groupement fait un suivi de l'accès des utilisateurs au système afin de déterminer si des comptes sont inactifs depuis longtemps et si les droits d'accès des utilisateurs visés doivent être annulés.

- *mettre en oeuvre un processus formalisé de gestion des problèmes afin de repérer les tendances, de déterminer les causes profondes des problèmes récurrents et de prévoir des mesures correctives.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

En février 2018, le groupement ITI pour les organismes centraux a mis en oeuvre un processus officiel de gestion des défauts pour donner suite à cette recommandation. Le personnel du groupement a suivi une formation structurée en gestion de problèmes et de défauts, qui a été donnée par la DGSE. Nous avons examiné des rapports d'étape de la gestion des défauts présentés aux cadres supérieurs du groupement et constaté que des rapports avaient été produits sur les tendances et les données relatives aux défauts dans le système fiscal. Un rapport de données sur les problèmes survenus dans les systèmes d'ITI du groupement est produit dans le cadre du processus de gestion des défauts. Nous avons passé en revue ces rapports et remarqué qu'ils renfermaient des descriptions et des interprétations des causes fondamentales des problèmes. En outre, le groupement a établi l'ordre de priorité des problèmes et a fourni des solutions documentées pour les résoudre.

Recommandation 5

Le Bureau du directeur général de l'information pour la fonction publique doit évaluer les systèmes d'ITI existants en fonction des neuf principaux secteurs de risque visés par les contrôles généraux d'ITI. Il doit prendre des mesures pour renforcer les secteurs qui en ont besoin, par exemple en établissant des ententes de niveau de service en bonne et due forme harmonisées avec la stratégie globale en matière d'ITI.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2022.

Détails

En septembre 2017, le Bureau du directeur général de l'information pour la fonction publique a amélioré et mis à jour la trousse d'outils pour l'évaluation des contrôles généraux de la TI afin d'y intégrer les neuf secteurs de risque définis dans notre audit. La trousse d'outils est utilisée pour évaluer les types de contrôles en place, la façon de les appliquer et s'ils présentent ou non des lacunes. Le Bureau a offert une formation aux groupements sur l'utilisation de la trousse et les a informés des changements apportés à la trousse à la suite de notre audit. Lorsque l'évaluation au moyen de la trousse d'outils repère des lacunes dans les contrôles, la trousse renferme des recommandations sur la marche à suivre pour les combler.

Le Bureau a classé plus de 1 200 systèmes d'ITI selon le niveau de risque. Il a établi l'ordre de priorité des évaluations des contrôles généraux visant les systèmes essentiels à la mission, suivis des systèmes essentiels aux opérations, puis des systèmes de soutien des activités. Au moment de notre suivi, le Bureau avait terminé l'évaluation des contrôles généraux de la TI pour 98 systèmes d'ITI (principalement essentiels à la mission) et prévoyait d'effectuer 479 autres évaluations d'ici mars 2020. Il nous a informés qu'il avait l'intention d'achever les évaluations restantes au plus tard en mars 2022.

La maintenance des systèmes vieillissants est inefficace, et le personnel manque de formation

Recommandation 6

Afin d'atténuer le risque découlant de l'utilisation de systèmes d'ITI vieillissants et obsolètes, le groupement ITI doit réexaminer les délais de remplacement et de modernisation des systèmes et déterminer les cas dans lesquels ces délais pourraient être avancés pour que les systèmes d'ITI puissent continuer de répondre aux besoins des utilisateurs.

Lorsque le remplacement des systèmes d'ITI obsolètes ne peut pas être avancé, des stratégies appropriées doivent être mises en place pour que la maintenance et la prise en charge des systèmes soient suffisantes pour atténuer la détérioration de leur performance.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici septembre 2022.

Détails

Notre audit de 2016 a révélé que l'Ontario utilisait de nombreux systèmes d'ITI vieillissants et obsolètes qui n'étaient pas mis à niveau régulièrement. Par exemple, au moment de notre audit, le système des permis datait d'il y a 48 ans et le système des tribunaux était en service depuis 27 ans. Nous avons aussi remarqué des problèmes liés à la formation continue et au transfert des connaissances chez le personnel chargé de l'exploitation de ces anciens systèmes. Cette situation accroît le risque de retards dans les fonctions ou leur indisponibilité, ce qui peut avoir une incidence sur la prestation des services.

Le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs collabore avec les groupements ITI pour définir un cadre pour la gestion des portefeuilles d'applications (GPA) de la fonction publique de l'Ontario afin d'atténuer les risques associés aux systèmes vieillissants. En appui du cadre, les groupements ont précisé le type de données qu'ils comptent surveiller pour garantir que leurs systèmes répondent aux besoins des utilisateurs. Ces données renseignent sur la criticité et l'âge du système et indiquent s'il est prévu de mettre à niveau ou de remplacer le système au cours des deux prochaines années. Ces données ont été recueillies sur tous les systèmes d'ITI et sont utilisées par les groupements ITI et le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs pour effectuer des analyses des risques de haut niveau. Nous avons examiné les documents d'évaluation des risques cernés au moyen du cadre de GPA et les plans d'action établis pour pallier les risques.

L'organisation d'ITI met actuellement en oeuvre une stratégie afin de déterminer et d'examiner les systèmes d'ITI et les serveurs arrivés à la fin de leur cycle de vie. Le Bureau du directeur général de l'information et les groupements ITI ont dressé des profils de risque pour les serveurs de la fonction publique de la province. Ces profils ont signalé les serveurs comportant des systèmes d'exploitation et des logiciels obsolètes et les risques opérationnels associés. Ils ont aussi présenté des mises à jour aux ministères sur l'évolution des risques afin d'appuyer la planification et la priorisation. Le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs prévoit également d'effectuer des évaluations annuelles proactives des cyberrisques posés aux systèmes prioritaires, pour lesquels il a été déterminé qu'ils présentaient un risque.

Les efforts de modernisation ont été considérablement retardés

Recommandation 7

Nous recommandons que l'organisation d'ITI et les ministères servis évaluent le coût et la nécessité de mettre à jour et de maintenir les systèmes actuels ainsi que les risques découlant de l'utilisation de systèmes vieillissants par rapport aux coûts et aux avantages liés à leur remplacement. Ils doivent ensuite se fonder sur ces évaluations pour examiner et réviser le plan stratégique quinquennal diffusé en 2016.

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2021.

Détails

Dans notre audit de 2016, nous avons souligné qu'en 2006, 77 des 153 applications principales, qui étaient recensées dans la Stratégie de gestion des portefeuilles d'applications principales, devaient être remplacées ou mises à niveau. Lors de notre audit, 11 systèmes n'avaient toujours pas été remplacés ni mis à niveau, y compris le système des tribunaux et le système des permis. Nous avons aussi noté des problèmes liés à la gestion des projets et aux coûts de la modernisation de certains systèmes d'ITI.

Au moment de notre suivi, les groupements ITI avaient terminé plus de 450 (40 %) des 1 153 analyses de rentabilité prévues. Il existe un important écart entre le nombre d'analyses achevées par chaque groupement. Certains ont analysé la totalité ou la quasi-totalité de leurs systèmes d'ITI, tandis que d'autres ont évalué seulement de 3 % à 5 % de leurs systèmes.

Comme mentionné ci-haut, les évaluations des risques associés aux systèmes vieillissants sont effectuées aux termes du cadre de GPA. Nous avons examiné un échantillon de documents de plusieurs groupements et constaté que des évaluations des risques ont été effectuées afin de déterminer si des systèmes devaient être mis à niveau, et ces évaluations précisaient les risques associés à l'utilisation de systèmes vieillissants. Les groupements ont aussi analysé les coûts et les

avantages liés à la modernisation des systèmes au moyen d'analyses de rentabilisation, de rapports d'évaluation et d'exercices d'examen, de renouvellement et de transformation des programmes.

La Direction de la gouvernance de la TI a été créée au sein du Bureau du Conseil du Trésor afin d'établir et de maintenir des cadres efficaces de gestion de la TI. Elle travaille avec les groupements ITI pour coordonner les investissements dans les nouveaux systèmes.

Le Bureau du directeur général de l'information pour la fonction publique et le Conseil des cadres supérieurs de la technologie de l'information ont engagé les préparatifs pour mettre à jour la stratégie quinquennale adoptée en 2016. La révision de la stratégie en matière d'ITI commencera en 2019 et la nouvelle version paraîtra en 2020.

Chapitre 1

Section 1.16

Comptes publics de la province

Suivi du chapitre 2 du *Rapport annuel 2016*

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS

	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1	1				
Recommandation 2	3	2	1			
Recommandation 3	2	2				
Recommandation 4	1	1				
Recommandation 5	1			1		
Recommandation 6	1	1				
Recommandation 7	1	1				
Recommandation 8	1	1				
Recommandation 9	1	1				
Recommandation 10	3	3				
Total	15	13	1	1	0	0
%	100	86	7	7	0	0

Conclusion globale

En date du 20 septembre 2018, 86 % des mesures que nous avons recommandées dans notre *Rapport annuel 2016* avaient été pleinement mises en oeuvre. Ainsi, depuis cet audit, la province a comptabilisé dans ses états financiers consolidés pour l'exercice clos le 31 mars 2018 une provision pour moins-value intégrale à l'égard du Régime de retraite des enseignantes et des enseignants

de l'Ontario (RREEO) et du Régime de retraite du Syndicat des employées et employés de la fonction publique de l'Ontario (SEFPO). Dans ces états financiers, la province a également comptabilisé la pleine incidence financière de la réduction des tarifs de l'électricité découlant de la mise en oeuvre de la *Loi de 2017 sur le Plan ontarien pour des frais d'électricité équitables*.

La Division du contrôleur provincial a aussi réalisé des progrès en vue de la mise en oeuvre des autres mesures (14 %). Le Secrétariat a commencé

à nous transmettre, et s'engage à continuer à le faire, ses exposés de principe concernant les questions comptables importantes ainsi que les autres documents pertinents avant le 31 mars de chaque exercice. Au moment de notre suivi, le gouvernement nouvellement élu nous a également mentionné que les recommandations de la Commission d'enquête sur les finances orienteraient la planification financière et qu'il n'avait pas encore eu la possibilité de fixer son objectif de ratio de la dette nette au PIB.

L'état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé dans les sections qui suivent.

Contexte

Les états financiers consolidés de la province de l'Ontario présentaient fidèlement le déficit annuel, la dette nette et le déficit accumulé de la province pour l'exercice clos le 31 mars 2016, mais pas pour les données comparatives de l'exercice précédent. En conséquence, au terme de notre audit, nous avons exprimé une opinion avec réserve.

Cette situation découlait de la correction d'une erreur touchant la constatation par la province des actifs au titre des régimes de retraite (les actifs de retraite) dont le gouvernement est corépondant. Le gouvernement a pris une décision d'ajuster comme il se doit les états financiers pour 2015-2016. Cependant, les chiffres correspondants dans les états financiers consolidés de la province pour l'exercice précédent n'ont pas été ajustés.

Il est nécessaire d'ajuster les chiffres correspondants de l'exercice précédent pour respecter les normes du Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) et, chose tout aussi importante, pour mieux faire comprendre aux utilisateurs des états financiers que l'incidence des chiffres des exercices antérieurs doit être prise en compte lorsque l'on examine les tendances financières passées.

Nous avons été déconcertés par l'approche adoptée par le Secrétariat du Conseil du Trésor et le ministère des Finances (le Ministère) lors des discussions tenues avec nous dans le cadre de notre audit concernant l'erreur comptable en question. Le gouvernement avait apporté l'ajustement requis pour l'exercice 2015-2016, tout en faisant part publiquement de son désaccord avec le traitement comptable présenté dans ses états financiers. Il avait également fait savoir dans une note afférente aux états financiers que l'ajustement reflétait l'interprétation des normes du CCSP par la vérificatrice générale.

Le gouvernement avait demandé des conseils comptables et juridiques de parties externes en août et en septembre 2016, mais il demeurait incapable de nous soumettre un exposé de principe qui étayait adéquatement son opinion selon laquelle les actifs de retraite devaient continuer de contrebalancer les passifs de retraite dans les états financiers consolidés de la province.

Le point comptable en question découlait du fait que la province n'a pas un droit d'accès unilatéral aux actifs des régimes de retraite et n'exerce pas de contrôle sur ces actifs. Aucune entente n'existe avec le corépondant pour donner à la province l'accès aux actifs du régime de retraite. Or, selon les principes comptables généralement reconnus, il faut essentiellement disposer d'un accès sans restriction à des actifs – de retraite ou de toute autre nature – pour constater ces actifs dans les états financiers.

La responsabilité concernant l'application des normes du CCSP incombe ultimement à la « direction » – dans le cas présent, le Secrétariat du Conseil du Trésor et le ministère des Finances au nom du gouvernement –, à titre de préparateur des états financiers, et celle-ci devrait consulter la vérificatrice générale de l'Ontario, qui procède à l'audit des états financiers de la province. À titre d'auditeurs, nous émettons une opinion sur la question de savoir si les états financiers préparés par la direction sont conformes aux normes du CCSP. Bref, les décisions comptables appartiennent

à la direction, mais la vérificatrice générale détermine l'opinion qu'il convient d'exprimer.

Un autre fait inhabituel est que le gouvernement avait décidé de mettre en application un instrument réglementaire inutile, qui n'assurait qu'une conformité partielle aux normes du CCSP, présumément pour éviter une opinion avec réserve de la vérificatrice générale à l'égard des résultats de 2015-2016.

Par le passé, nous avons lancé une mise en garde concernant le fait que le gouvernement avait adopté des dispositions législatives afin de pouvoir, chaque fois qu'il le désirait, établir un traitement comptable par voie réglementaire au lieu de se conformer aux normes du CCSP. Au chapitre 2 de notre *Rapport annuel 2016*, nous avons de nouveau averti que le fait pour le gouvernement d'appliquer à des opérations futures des traitements comptables prescrits par voie législative ou d'adopter de nouveaux traitements comptables par ce moyen était susceptible d'accroître le risque que les résultats financiers futurs de la province ne soient pas présentés fidèlement.

Maintenant comme alors, nous sommes d'avis que les Normes comptables canadiennes pour le secteur public (c'est-à-dire les normes du CCSP) sont les plus adéquates que la province puisse utiliser pour préparer ses états financiers consolidés, car elles donnent l'assurance que les renseignements fournis par le gouvernement sur l'excédent ou le déficit sont fidèles, cohérents et comparables aux données des années précédentes et à celles publiées par des gouvernements semblables à celui de l'Ontario. Les législateurs et le public sont ainsi plus à même d'évaluer la gestion gouvernementale des deniers publics.

Autres observations

Accroissement du risque d'audit – Les gestes posés par le gouvernement, c'est-à-dire la publication des états financiers consolidés à la fin de 2016, sans l'opinion de la vérificatrice générale, et le fait de faire part publiquement

de son désaccord avec un point de comptabilité avant de fournir à la vérificatrice générale les renseignements nécessaires pour exprimer une opinion, pouvaient être perçus par certains comme constituant une tentative d'amoindrir le rôle du Bureau de la vérificatrice générale. Nous avons indiqué que, selon nous, les documents étaient probablement déjà imprimés, et qu'il existait sans doute déjà un plan pour rendre publics les états financiers consolidés sans l'opinion de la vérificatrice générale au moment où nous avons rencontré la présidente du Conseil du Trésor et le ministre des Finances en poste à ce moment-là, leurs chefs de cabinet et leurs sous-ministres, le 3 octobre 2016 au matin, pour discuter plus avant du point de comptabilité relatif aux actifs de retraite. Pourtant, il n'avait jamais été fait mention lors de cette rencontre de la publication prévue plus tard le même jour. Conformément aux Normes canadiennes d'audit, les gestes posés par le gouvernement et les préparateurs des états financiers consolidés à des fins d'information financière nous obligeaient à réévaluer le risque d'audit. Nous avons déclaré en 2016 que, dorénavant, notre Bureau devrait faire preuve d'un plus grand scepticisme professionnel lors de l'audit des états financiers consolidés, et qu'il évaluerait la nécessité ou non de recourir à des procédures d'audit de plus large portée.

Augmentation du fardeau de la dette – Le fardeau croissant de la dette de la province continuait de soulever des préoccupations en 2016, comme c'était le cas depuis que nous avons fait état de ce problème pour la première fois, en 2011. Encore une fois en 2016, nous nous étions concentrés sur les répercussions cruciales de l'accroissement de la dette sur les finances de la province.

En concordance avec le commentaire formulé dans notre *Rapport annuel 2015*, le gouvernement devrait fournir aux législateurs et au public des cibles à long terme pour gérer la dette actuelle et prévue de l'Ontario, et élaborer un plan de réduction de la dette à long terme.

Utilisation des principes comptables généralement reconnus aux États-Unis (PCGR des États-Unis) aux fins des états financiers de l'Ontario – Nous avons indiqué au chapitre 2 de notre *Rapport annuel 2016* que nous allions surveiller de près l'incidence financière qu'aurait sur les états financiers consolidés de la province la décision du gouvernement de consolider les résultats financiers d'Ontario Power Generation (OPG) et d'Hydro One selon les PCGR des États-Unis plutôt que selon les Normes internationales d'information financière (IFRS), comme l'exigent les normes du CCSP. Nous déclarions que les différences entre ces normes pourraient donner lieu à des écarts comptables importants, et ce, peut-être dès l'exercice 2016-2017.

Amélioration requise concernant la présentation d'informations sur les régimes de retraite par voie de notes, et réévaluation éventuelle des hypothèses relatives aux régimes de retraite – À la lumière de travaux de recherche additionnels menés en 2016, nous avons recommandé que la province élargisse la portée des informations sur les régimes de retraite qui sont présentées dans ses états financiers consolidés, et qu'elle réévalue le caractère raisonnable de ses hypothèses touchant les régimes de retraite.

Nous avons formulé 10 recommandations préconisant 15 mesures à prendre pour apporter des améliorations nécessaires.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 2 avril et le 20 septembre 2018, et nous avons obtenu des déclarations écrites du Secrétariat du Conseil du Trésor et du ministère des Finances nous informant qu'au 31 octobre 2018, ils nous avaient fourni des renseignements complets et à jour sur

l'état des recommandations formulées dans le *Rapport annuel 2016*.

Étude du traitement comptable d'un actif de retraite

Recommandation 1

Nous recommandons que le Secrétariat du Conseil du Trésor et le ministère des Finances arrêtent leur position finale sur la question des actifs de retraite.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Au moment de notre audit de 2016, la province avait adopté un règlement temporaire pour prescrire le traitement comptable d'actifs de retraite nets de deux de ses régimes de retraite à corépondants, soit le Régime de retraite des enseignantes et des enseignants de l'Ontario (RREEO) et le Régime de retraite du Syndicat des employés de la fonction publique de l'Ontario (SEFPO). La mesure législative rendait obligatoire l'application d'une moins-value intégrale aux actifs de retraite nets constatés, ce qui revient à ramener à zéro la valeur de ces actifs. La province a aussi mis sur pied le Panel consultatif d'experts sur l'actif des régimes de retraite, pour lui soumettre des conseils et des recommandations concernant l'application des normes du CCSP aux actifs de retraite nets de l'Ontario.

En février 2017, ce panel a achevé la préparation de son rapport et a conclu que la province devrait continuer de constater sa part des actifs de retraite nets des deux régimes concernés (ce qui signifie qu'aucune moins-value n'avait à être constatée pour ces régimes). Lors de notre audit des états financiers consolidés au 31 mars 2017, le Secrétariat du Conseil du Trésor concluait que la province devait constater la valeur intégrale de sa part des actifs de retraite nets du RREEO et du régime de retraite du SEFPO.

Dans ses états financiers consolidés au 31 mars 2018, la province a comptabilisé une moins-value intégrale à l'égard des actifs de retraite nets des deux régimes, conformément aux

normes du CCSP. Cette mesure est conforme à la recommandation formulée par la Commission indépendante d'enquête sur les finances (la Commission) dans son rapport publié en septembre 2018. Cette Commission avait comme mandat d'examiner les pratiques comptables de l'ancien gouvernement et de formuler des conseils et des recommandations. À l'avenir, le Secrétariat du Conseil du Trésor collaborera avec les ministères des Finances et de l'Éducation, ainsi qu'avec la vérificatrice générale, pour déterminer quels renseignements ou faits nouveaux seront exigés à l'appui de toute modification de la provision pour moins-value visant l'un des régimes de retraite, conformément aux normes du CCSP.

Division du contrôleur provincial

Recommandation 2

Afin que des renseignements pertinents, actuels et complets soient fournis au Bureau de la vérificatrice générale dans le cadre de l'audit des états financiers consolidés de la province de l'Ontario, la Division du contrôleur provincial doit :

- *signaler proactivement aux cadres supérieurs du Secrétariat du Conseil du Trésor et du ministère des Finances toute question importante soulevée durant l'audit annuel.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

En 2017, la Division du contrôleur provincial a tenu trois rencontres de mise à jour périodique avec le secrétaire du Conseil des ministres pour le tenir informé et pour offrir des conseils à propos des questions comptables importantes pouvant avoir été soulevées dans le cadre de notre audit des états financiers consolidés de la province au 31 mars 2017. La Division a aussi tenu trois réunions avec son comité directeur des comptes publics pour faire le point sur l'audit. Ce comité est composé de cadres supérieurs du Secrétariat et du ministère des Finances.

En date de mars 2018, la Division avait organisé trois rencontres de mise à jour périodique concernant notre audit des états financiers consolidés de la province au 31 mars 2018. Elle a tenu d'autres rencontres à intervalles réguliers pendant toute la durée de l'audit.

- *fournir au Bureau de la vérificatrice générale des exposés de principe complets et actuels sur les questions comptables importantes, afin d'expliquer en détail sa position sur le plan comptable et les éléments justifiant cette position.*

État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.

Détails

La Division du contrôleur provincial a transmis au Bureau de la vérificatrice générale des exposés de principe complets et à jour sur la majorité des questions comptables importantes. Toutefois, notre Bureau n'a reçu l'exposé de principe relatif à la comptabilisation des opérations reliées au Plan ontarien pour des frais d'électricité équitables qu'en juin 2018, soit près de trois mois après la fin de l'exercice de la province le 31 mars et environ sept mois après notre demande initiale pour obtenir cet exposé de principe, en novembre 2017. La comptabilisation applicable au Plan ontarien pour des frais d'électricité équitables constitue l'une des questions comptables les plus importantes soulevées au cours de notre audit des états financiers consolidés de la province au 31 mars 2018.

En temps normal, notre Bureau s'attend à recevoir de la Division du contrôleur provincial tous les exposés de principe ayant trait aux questions comptables importantes au plus tard à la fin de l'exercice de la province, soit le 31 mars. Notre Bureau doit recevoir ces exposés de principe le plus rapidement possible afin que nous disposions de suffisamment de temps pour évaluer la position adoptée et pour discuter de nos constatations avec le personnel de la Division. Le Secrétariat a commencé à nous transmettre, et s'engage à continuer à le faire, ses exposés de principe

concernant les questions comptables importantes ainsi que les autres documents pertinents avant le 31 mars de chaque exercice. Le Secrétariat s'est également engagé à informer dès que possible notre Bureau de tout problème ou enjeu majeur qui pourrait avoir une incidence sur les états financiers consolidés de la province.

- *accroître et renforcer les ressources internes ayant pour tâche de fournir des conseils en matière de comptabilité ainsi que de préparer les états financiers consolidés et d'y apporter la dernière main.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

En janvier 2018, la Division du contrôleur provincial a établi un nouveau service qui fournit des conseils aux ministères ainsi qu'au Conseil du Trésor/Conseil de gestion du gouvernement sur des questions comptables complexes. Ce service a été constitué en réunissant les ressources de trois équipes au sein de la Division, et en obtenant l'approbation requise pour y incorporer trois employés additionnels.

Recours à des experts-conseils externes par le gouvernement

Recommandation 3

Puisque le Bureau de la vérificatrice générale est l'auditeur désigné des états financiers consolidés de la province de l'Ontario, et dans le but de s'assurer que toute l'information est communiquée en temps utile au Bureau de la vérificatrice générale, le Secrétariat du Conseil du Trésor doit :

- *fournir des copies des marchés conclus avec les experts-conseils externes à qui il fait appel pour obtenir des conseils et des opinions comptables, afin que le Bureau de la vérificatrice générale puisse savoir quelles sont les tâches accomplies par ces experts-conseils et quelle en est l'incidence sur l'audit annuel.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Durant les exercices 2016-2017 et 2017-2018, lors de notre audit des états financiers consolidés de la province, notre Bureau a demandé que le Secrétariat lui fournisse des copies des marchés relatifs à des experts-conseils auxquels il fait appel pour obtenir des conseils et des opinions comptables. Le Secrétariat nous a fait parvenir trois marchés relatifs à des experts-conseils auxquels il avait eu recours pour obtenir des conseils comptables en 2016-2017, et deux autres marchés relatifs à l'exercice 2017-2018. Ces experts-conseils ont fourni des conseils et une orientation en complément de l'analyse interne menée par la Division du contrôleur provincial à propos de questions comptables importantes.

- *demander que les experts-conseils externes auxquels on a recours pour fournir des conseils et des opinions comptables rattachés à l'audit des comptes publics informent le Bureau de la vérificatrice générale de leur mission, ainsi que l'exige le Code de déontologie des Comptables professionnels agréés de l'Ontario.*

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Tout au long de l'année, le gouvernement fait appel aux services d'experts-conseils externes pour l'exécution de différentes tâches, par exemple la prestation de services d'analyse, de conseil et d'interprétation dans le domaine de la comptabilité. Idéalement, dans l'intérêt à la fois du Secrétariat du Conseil du Trésor, du ministère des Finances et du Bureau de la vérificatrice générale, il faut communiquer des renseignements complets sur le recours à des experts-conseils externes et sur l'objet de leurs services. C'est pourquoi tout travail exécuté par des experts-conseils externes en vue de définir une position à des fins comptables devrait être porté à la connaissance du Bureau de la vérificatrice générale dès que possible, dans le cadre de l'audit des états financiers consolidés.

Le Secrétariat a accepté de demander que les experts-conseils externes auxquels il a recours pour fournir des conseils et des opinions comptables rattachés à l'audit des comptes publics informent le Bureau de la vérificatrice générale de leur mission, ainsi que l'exige le Code de déontologie des Comptables professionnels agréés de l'Ontario.

Recours à des normes comptables prescrites par voie législative

Recommandation 4

Nous recommandons que le gouvernement se conforme aux normes comptables établies par le CCSP au lieu de recourir à des lois et à des règlements pour prescrire des traitements comptables particuliers.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Ainsi que cela était exposé dans notre *Rapport annuel 2016*, le gouvernement a adopté des dispositions législatives en 2009-2010, 2011 et 2012 qui lui donnent la possibilité de prescrire par règlement des conventions et des traitements comptables particuliers au lieu d'appliquer les normes du CCSP. Nous avons aussi mentionné que ces traitements comptables prescrits par la loi n'avaient pas encore entraîné de dérogations importantes aux normes du CCSP dans les états financiers consolidés de la province. Nous faisons toutefois une mise en garde, soit que, si le déficit ou l'excédent déclaré par le gouvernement en conformité avec les normes comptables prescrites par la loi différerait de façon significative du montant que l'on obtiendrait selon les normes du CCSP, la vérificatrice générale n'aurait d'autre choix que de nuancer d'une réserve son opinion d'audit.

À l'exercice 2015-2016, le gouvernement a adopté des dispositions législatives temporaires pour prescrire le traitement comptable d'actifs de retraite nets de deux de ses régimes de retraite à corépondants, soit le Régime de retraite des enseignantes et des enseignants de l'Ontario et le Régime de retraite du Syndicat des employés

de la fonction publique de l'Ontario. La loi rend obligatoire l'application d'une moins-value intégrale aux actifs de retraite nets constatés, ce qui revient à ramener à zéro la valeur de ces actifs. Bien que le traitement comptable établi aux termes de ces dispositions législatives ait été conforme aux normes du CCSP, le gouvernement n'a pas rajusté les chiffres correspondants pour 2014-2015. La vérificatrice générale a donc exprimé une opinion avec réserve en 2015-2016, parce que les chiffres correspondants de l'exercice précédent n'avaient pas été ajustés afin de rendre compte de la constatation d'une moins-value intégrale des actifs de retraite nets rattachés au Régime de retraite des enseignantes et des enseignants de l'Ontario et au Régime de retraite du SEFPO.

En 2016-2017, le gouvernement a cessé de prescrire par voie législative le traitement comptable des actifs de retraite nets du Régime de retraite des enseignantes et des enseignants de l'Ontario et du Régime de retraite du SEFPO. Il soutenait ne pas avoir besoin d'un droit juridique unilatéral à l'égard de sa part des excédents des régimes de retraite pour constater ces derniers à titre d'actifs de retraite nets aux termes des normes du CCSP. Le gouvernement n'a donc pas constaté de moins-value des actifs de retraite nets de ces deux régimes – ce qui représente un montant total de 12,429 milliards de dollars – dans ses états financiers consolidés au 31 mars 2017. Il a aussi ajusté rétroactivement les chiffres au 31 mars 2016 de manière à exclure la moins-value constatée dans les états financiers consolidés de l'exercice précédent. Nous demeurions en désaccord avec la position du gouvernement selon laquelle il n'a pas à constater l'intégralité de la moins-value des actifs de retraite nets rattachés aux deux régimes de retraite susmentionnés.

Une autre réserve a été exprimée dans notre Rapport de l'auditeur indépendant concernant la constatation des actifs et passifs des comptes des marchés se rapportant à la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité par le gouvernement dans ses états financiers consolidés au 31 mars 2017. Ces comptes des marchés, tels que

comptabilisés dans les états financiers consolidés de la province, ne constituent pas des éléments d'actif et de passif de la province. Le gouvernement n'a aucun accès ni aucune discrétion lui permettant d'utiliser l'actif lié aux comptes des marchés pour son propre bénéfice, ni non plus aucune obligation de régler le passif lié aux comptes des marchés en cas de défaut par les participants aux marchés. Par conséquent, tant les autres actifs et que les autres passifs dans les états financiers consolidés ont été surestimés de 1,652 milliard de dollars en 2016-2017 (et de 1,443 milliard en 2015-2016). Cela n'a eu aucune incidence sur l'état consolidé des résultats.

Notre Rapport d'auditeur indépendant mentionnait également au paragraphe intitulé « Autres points » que la province a adopté de façon inappropriée un traitement comptable réservé aux activités à tarifs réglementé dans ses états financiers consolidés. Comme l'incidence de cette dérogation n'est pas importante, nous n'avons pas émis d'autre réserve sur notre opinion sur les états financiers consolidés du 31 mars 2017.

Ainsi que cela était expliqué dans notre Rapport spécial – Le Plan pour des frais d'électricité équitables, le gouvernement de l'Ontario a adopté la *Loi de 2017 sur le Plan ontarien pour des frais d'électricité équitables* (la Loi), qui prévoyait une réduction de 25 % des tarifs d'électricité. Cette loi requiert la création d'un actif « réglementaire » par la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité – ce qui veut dire créer un actif au moyen d'une loi – pour combler l'écart entre les sommes qu'elle perçoit des sociétés de distribution locales et celles qu'elle doit verser aux producteurs d'électricité. Cette proposition de concept comptable/financier avait comme but d'éviter toute incidence sur le résultat net dans les résultats annuels et sur la dette nette. Dans notre Rapport spécial, nous avons recommandé au gouvernement de comptabiliser dans les états financiers consolidés de la province l'incidence financière réelle du Plan ontarien pour des frais d'électricité équitables.

Dans les états financiers consolidés de l'exercice clos le 31 mars 2018, la province a pris les décisions comptables suivantes de manière appropriée :

- constater l'intégralité de la moins-value des actifs de retraite pour le Régime de retraite des enseignantes et des enseignants de l'Ontario et au Régime de retraite du SEFPO;
- retirer les actifs et passifs des comptes des marchés;
- mettre fin à l'utilisation de la comptabilisation des activités à tarifs réglementés;
- comptabiliser dans son intégralité l'incidence financière du Plan ontarien pour des frais d'électricité équitables.

Ces décisions comptables sont conformes aux normes du CCSP.

Le point sur le fardeau de la dette de l'Ontario

Recommandation 5

Afin de s'attaquer au fardeau croissant de la dette totale de la province, le gouvernement doit travailler à l'élaboration d'un plan de réduction de la dette totale à long terme, relié à son objectif de ramener le ratio de la dette nette au PIB au niveau de 27 % enregistré avant la récession.

État : En voie de mise en oeuvre.

Détails

Nous déclarions dans notre *Rapport annuel 2016* que le fardeau croissant de la dette de la province continuait de soulever des préoccupations en 2016, comme c'était le cas depuis que nous avons fait état de ce problème pour la première fois, en 2011. En concordance avec ses commentaires des années antérieures, le Bureau de la vérificatrice générale recommande que le gouvernement fournisse aux législateurs et au public des cibles à long terme pour gérer la dette actuelle et prévue de l'Ontario, et nous recommandions au gouvernement d'élaborer un plan de réduction de la dette à long terme.

Au moment de notre suivi, le gouvernement n'avait pas encore établi de plan de réduction de la dette à long terme. Dans son budget de 2017, le précédent gouvernement ontarien indiquait qu'il s'était fixé comme objectif de ramener le ratio de la dette nette au PIB à ce qu'il était avant la récession de 2008 (27 %), d'ici l'exercice 2029-2030. Après son élection en juin 2018, le nouveau gouvernement a mis sur pied une commission indépendante d'enquête sur les finances afin de passer en revue les dépenses et pratiques comptables antérieures, et de proposer des possibilités d'amélioration du processus de planification financière. Publié en septembre 2018, le rapport de la commission d'enquête recommandait que le gouvernement effectue une analyse pour examiner et fixer une cible et des délais pertinents visant la réduction du ratio de la dette nette de la province au PIB. Le gouvernement a mentionné que les recommandations de la Commission d'enquête sur les finances orienteront la planification financière et qu'il n'avait pas encore eu la possibilité de fixer son objectif pour le ratio de la dette nette au PIB.

Consolidation d'Hydro One et d'Ontario Power Generation

Recommandation 6

Nous recommandons que la province de l'Ontario incorpore l'information financière d'Hydro One et d'OPG à ses états financiers consolidés en utilisant les IFRS comme référentiel comptable, ainsi que cela est requis aux termes des normes du CCSP.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Nous indiquions dans notre *Rapport annuel 2016* que la province avait décidé de continuer d'utiliser les principes comptables généralement reconnus (PCGR) aux États-Unis plutôt que les Normes internationales d'information financière (IFRS) pour procéder à la consolidation des résultats financiers d'OPG et d'Hydro One dans

ses états financiers consolidés au 31 mars 2016. En février 2016, le Secrétariat a écrit au comité de surveillance comptable de CPA Canada et au CCSP pour demander que les normes du CCSP reconnaissent les PCGR des États-Unis à titre de référentiel pour les entreprises ayant une obligation d'information du public. Dans sa réponse, transmise en juillet 2016, le CCSP a indiqué que ses normes ne seraient pas modifiées et que toutes les entreprises publiques devaient continuer à préparer leurs états financiers selon les IFRS.

Lors de l'exercice 2016-2017, la province a modifié sa convention comptable et a commencé à procéder à la consolidation des résultats financiers d'OPG et d'Hydro One selon les IFRS, ainsi que le prévoient les normes du CCSP. Cette modification de la convention comptable est décrite plus en détail à la note 16d afférente aux états financiers consolidés de la province au 31 mars 2017.

Sites contaminés

Recommandation 7

Pour que le passif de la province au titre des sites contaminés soit calculé de façon raisonnable et uniforme, la Division du contrôleur provincial doit travailler de concert avec les ministères pour s'assurer que les normes du Conseil sur la comptabilité dans le secteur public continuent d'être appliquées de façon efficace aux fins de mesurer et de comptabiliser ce passif.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

En avril 2018, la Division du contrôleur provincial a publié sa politique et ses lignes directrices sur la gestion financière visant la contamination environnementale, afin de favoriser l'uniformité des travaux de détection, de mesure et de reddition de comptes concernant les passifs environnementaux constatés dans les états financiers consolidés de la province. Ces documents reposent sur les normes du CCSP et fournissent une orientation précise à l'appui d'une plus grande uniformité dans la

constatation et la mesure des passifs à des fins comptables. La Division du contrôleur provincial a affirmé qu'elle continuerait de travailler en collaboration avec les ministères pour s'assurer que ces derniers appliquent les normes du CCSP de façon efficace afin de comptabiliser et de mesurer les passifs environnementaux.

Présentation des états financiers et information fournie

Recommandation 8

Pour améliorer encore la responsabilisation et la transparence entourant les états financiers consolidés de l'Ontario dans l'optique des utilisateurs, la Division du contrôleur provincial doit présenter davantage d'information sur les régimes de retraite et les revenus dans les notes afférentes aux états financiers consolidés.
État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

En 2016, notre Bureau avait procédé à un examen de mise à jour de la présentation de l'information de la province afin d'évaluer si des améliorations étaient requises. Nous avons utilisé les états financiers consolidés de la province pour 2015-2016 afin d'effectuer cette analyse, et nous avons mené un examen des états financiers des principales administrations publiques du Canada pour étayer l'analyse. Nous avons conclu que la présentation de l'information adoptée pour la préparation des états financiers consolidés était conforme aux normes du CCSP dans presque tous les cas, mais qu'il y avait certains aspects où elle pouvait être améliorée. Nous avons constaté par exemple que nombre de provinces fournissaient des renseignements plus complets que l'Ontario à propos des régimes de retraite. De plus, l'examen portant sur d'autres administrations publiques avait révélé que l'Ontario fournissait moins d'information détaillée que d'autres provinces dans les notes afférentes aux états financiers consolidés à propos des revenus.

Lors de l'exercice 2016-2017, le gouvernement a fourni plus d'explications sur les revenus et

sur ses conventions servant à déterminer quand et comment constater les revenus aux termes de ses principales méthodes comptables à la note 1e afférente aux états financiers consolidés de l'Ontario. La note révisée fournit plus de renseignements sur les différentes sources de revenus de la province, comme les revenus fiscaux et les transferts gouvernementaux; le gouvernement présente aussi plus d'information à propos des politiques sur les revenus fiscaux. Également, on retrouve plus de renseignements dans la note relative aux régimes de retraite, notamment le nombre de régimes de retraite dont les obligations excèdent les actifs, de même que la valeur liée au marché des actifs des régimes (note 6 afférente aux états financiers consolidés).

Hypothèses économiques relatives aux régimes de retraite

Recommandation 9

Nous recommandons que le Secrétariat du Conseil du Trésor et le ministère des Finances procèdent à une analyse comparative et à un examen des hypothèses économiques relatives aux régimes de retraite pour 2016-2017 afin de s'assurer qu'elles sont raisonnables.
État : Pleinement mise en œuvre.

Détails

Lors de notre audit de 2016, nous avons fait appel à un expert-conseil externe pour nous aider à examiner les principales hypothèses économiques utilisées par le gouvernement afin de déterminer les passifs et les charges de retraite. Bien qu'étant convaincus dans l'ensemble que ces hypothèses étaient raisonnables, nous avons remarqué qu'au cours de l'exercice 2015-2016, les taux d'actualisation avaient évolué vers la partie supérieure de la fourchette de taux raisonnables.

Au cours de l'exercice 2016-2017, le ministère des Finances a mené un examen approfondi de ses principales hypothèses économiques pour vérifier si elles étaient raisonnables, et il nous a communiqué son analyse durant notre audit. Cette analyse

comprenait une comparaison avec les principales hypothèses économiques utilisées par les régimes de retraite dans leurs propres états financiers, qui concordaient généralement avec celles de la province.

Tout en concluant que les taux d'actualisation utilisés se situaient dans une fourchette prévisionnelle à long terme raisonnable, on s'attendait à ce que les rendements futurs soient inférieurs à ceux enregistrés lors des dernières années. Le Ministère recommandait donc que le taux d'actualisation utilisé pour le Régime de retraite du SEFPO soit réduit de 50 points de base sur deux ans (35 points de base en 2016-2017 et 15 en 2017-2018), et que la réduction soit de 25 points de base pour tous les autres régimes de retraite, sauf le Healthcare of Ontario Pension Plan. Le taux d'actualisation pour ce régime demeure inchangé (5,75 %) dans les états financiers consolidés de la province au 31 mars 2017.

Communication de renseignements en application de la Loi de 2004 sur la transparence et la responsabilité financières

Recommandation 10

Pour assurer la conformité aux exigences de communication d'information financière énoncées dans la Loi de 2004 sur la transparence et la responsabilité financières, le ministère des Finances doit travailler en collaboration avec le cabinet du ministre des Finances afin de garantir ce qui suit :

- le rapport sur les finances au troisième trimestre est préparé et est rendu public en temps opportun;
- s'il y a un retard dans la publication du Rapport sur les perspectives économiques à long terme de l'Ontario et qu'une lettre est déposée à cet égard, la lettre en question expose les raisons du retard;

- les renseignements dont la présentation est retardée sont déposés dès qu'ils deviennent disponibles.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Nous indiquons dans notre *Rapport annuel 2016* que la publication du rapport sur les finances de la province au troisième trimestre de l'exercice 2012-2013 a été faite le 22 janvier 2013, soit dans les délais prescrits par la *Loi de 2004 sur la transparence et la responsabilité financières* (la Loi). Par ailleurs, le ministre des Finances n'a pas publié le rapport sur les finances de la province au troisième trimestre des exercices 2013-2014, 2014-2015 et 2015-2016, mais il a informé l'Assemblée législative que le rapport serait intégré au budget annuel pertinent, comme la Loi le permet.

De plus, lors de notre audit, nous avons constaté que le ministre avait rendu public le Rapport sur les perspectives économiques à long terme de l'Ontario après l'échéance fixée par la loi en 2009 et en 2013. De nouveau en 2016, le ministre n'a pas respecté l'échéance prévue par la Loi pour la publication de ce rapport. Le ministre avait plutôt informé l'Assemblée législative que le Rapport sur les perspectives économiques à long terme de l'Ontario serait publié plus tard que prévu au cours de l'exercice, mais sans expliquer pourquoi les renseignements ne seraient pas présentés au plus tard à la date limite fixée, comme l'exige la Loi.

Nous avons observé au moment de notre suivi que, de nouveau lors de l'exercice 2016-2017, le ministre n'avait pas publié le rapport sur les finances au troisième trimestre, mais qu'il avait fourni une explication à ce sujet dans sa déclaration à l'Assemblée législative, ainsi que l'exige la Loi. Le rapport sur les finances de la province au troisième trimestre de l'exercice 2016-2017 a finalement été publié le 21 février 2017, soit six jours après l'échéance fixée par la Loi. Lors de l'exercice 2017-2018, le ministre a respecté l'échéance du

15 février 2018 prévue par la Loi pour la publication du rapport sur les finances au troisième trimestre.

C'est le 8 février 2018 que le ministre a rendu public le Rapport sur les perspectives économiques à long terme de l'Ontario, alors que l'échéance

était au départ le 12 juin 2016. La prochaine évaluation à long terme de l'environnement économique et financier de l'Ontario doit être publiée le 7 juin 2020, c'est-à-dire deux ans après les dernières élections provinciales.

Chapitre 2

Ministère de l'Éducation

Section 2.01

Paiements du gouvernement aux syndicats du secteur de l'éducation

Suivi du Rapport spécial de mai 2016

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS

	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1	1				
Recommandation 2	1	1				
Recommandation 3	1	1				
Recommandation 4	1			1		
Recommandation 5	1	1				
Recommandation 6	3	1½		1½		
Total	8	5 ½	0	2½	0	0
%	100	69	0	31	0	0

Conclusion globale

En date du 6 juin 2018, le ministère de l'Éducation avait entièrement mis en oeuvre 69 % des mesures que nous avons recommandées dans notre Rapport spécial de 2016, et il avait fait peu ou pas de progrès sur les 31 % restants de nos recommandations.

Depuis notre audit de 2016, le Ministère a réitéré sa position selon laquelle il ne financerait pas les

coûts de négociation des syndicats du secteur de l'éducation à l'avenir. Le Ministère a versé un seul paiement pour les coûts de négociation, soit 1 million de dollars à l'Ontario English Catholic Teachers' Association en août 2017. Ce paiement a été négocié au cours de la ronde de négociation centrale de 2014-2015. Le Ministère a apporté des modifications à la *Loi de 2014 sur la négociation collective dans les conseils scolaires* afin d'améliorer les futures rondes de négociations en fonction

des commentaires formulés par les associations d'employeurs et les syndicats du secteur de l'éducation.

Le Ministère a fait peu ou pas de progrès dans la mise en oeuvre de certaines des mesures recommandées. Par exemple, il n'a pas évalué la meilleure façon d'offrir des activités de perfectionnement professionnel dans le secteur de l'éducation. De plus, il n'a pas encore modifié la méthode d'octroi de fonds aux associations d'employeurs. Le Ministère continue de verser indirectement une bonne partie des fonds à ces associations par l'entremise des conseils scolaires au moyen des Subventions pour les besoins des élèves. Il n'est pas clairement indiqué dans le volume 3 des Comptes publics de l'Ontario que ces fonds ont été reçus par les associations d'employeurs. Nous continuons de croire que le financement de ces associations devrait être transparent et divulgué dans le volume 3.

Le Ministère a également mis en place des exigences en matière de rapports pour les fonds qu'il verse aux associations d'employeurs dans le cadre des Subventions pour les besoins des élèves. Il a toutefois intégré ces exigences aux ententes de paiement de transfert existantes. Nous croyons qu'il ne s'agit pas du bon mécanisme de responsabilisation pour s'assurer que les fonds versés dans le cadre des Subventions pour les besoins des élèves sont dépensés aux fins prévues, car ces subventions sont établies annuellement par règlement et ne sont pas visées par une entente de paiement de transfert. Au cours de notre suivi, le Ministère nous a indiqué qu'il entend passer en revue le mécanisme redditionnel qu'il a mis en place pour les associations d'employeurs.

Le présent rapport fait état des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations.

Contexte

Entre avril 2014 et décembre 2015, le ministère de l'Éducation (le Ministère) et les organismes négociateurs patronaux centraux ont entrepris un « processus de négociation centrale » avec neuf syndicats du secteur de l'éducation. Ces négociations avaient pour but de conclure des ententes avec les syndicats sur les questions de négociation centrale. En octobre 2015, les médias ont signalé que le Ministère s'était engagé à verser un total de 2,5 millions de dollars à trois syndicats d'enseignants pour compenser leurs coûts de négociation.

Deux semaines après la publication des premiers reportages dans les médias, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) nous a demandé d'examiner les coûts de négociation payés aux syndicats du secteur de l'éducation depuis 2008. Le Comité nous a demandé de répondre à trois questions : « D'où vient l'argent des paiements? », « Qu'est-ce que les paiements sont censés financer? » et « Est-ce que d'autres administrations ont pour pratique de payer les coûts des unités de négociation? » Nous avons ajouté 10 autres questions, et notre Rapport spécial s'articulait autour des réponses à ces 13 questions.

La province a instauré la négociation centrale, en plus de la négociation collective locale, en 2004. Les principaux sujets de négociation dans le cadre de la négociation centrale étaient les salaires et d'autres questions financières. Le niveau central a continué d'évoluer durant les deux prochaines rondes de négociation collective (en 2008-2009 et 2012), mais la participation des syndicats, des conseils scolaires et des associations d'employeurs aux trois rondes était volontaire.

Avant le début des négociations de 2008 et 2012, le Ministère a fait savoir à tous les syndicats du secteur de l'éducation qu'il leur rembourserait les coûts de négociation centrale pour les encourager à participer. Le Ministère a signé des ententes de paiement de transfert indiquant le montant maximal que le Ministère rembourserait

aux syndicats et les types de dépenses qui seraient admissibles. Les ententes exigeaient que les syndicats soumettent des états mensuels des dépenses signés par le directeur général et le directeur financier attestant que les dépenses étaient admissibles à un remboursement.

Le Ministère ne s'est pas engagé à l'avance à payer les coûts de négociation au cours de la ronde de 2014-2015, à laquelle les syndicats étaient tenus de participer en vertu de la *Loi de 2014 sur la négociation collective dans les conseils scolaires*. En janvier 2015, le Ministère a indiqué au Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) qu'il ne paierait pas les coûts qui avaient été ou qui seraient engagés par les syndicats durant les négociations.

Il a ensuite négocié des ententes de paiement distinctes avec l'Ontario Secondary School Teachers' Federation (OSSTF) en août 2015 (un million de dollars), avec l'Ontario English Catholic Teachers' Association (OECTA) en août 2015 (un million de dollars), et avec l'Association des enseignantes et des enseignants franco-ontariens (AEFO) en septembre 2015 (500 000 \$). Au départ, il n'y avait aucune disposition de responsabilisation (c.-à-d. que les syndicats n'avaient pas à fournir de reçus ni d'états des dépenses pour recevoir les fonds).

Dans une lettre datée du 12 novembre 2015, soit une semaine après que le Comité eut adopté sa motion nous demandant d'effectuer l'audit, le Ministère a informé les syndicats qu'ils devaient fournir un rapport de dépenses signé par un représentant syndical autorisé et audité par un cabinet comptable indépendant.

Les constatations de notre rapport spécial de mai 2016, intitulé *Paiements du gouvernement aux syndicats du secteur de l'éducation*, incluaient ce qui suit :

- Il est facile de comprendre pourquoi des préoccupations de principe ont été soulevées au sujet de l'engagement, pris par le Ministère en 2014-2015, de payer les coûts de négociation des syndicats. Les arrangements initiaux n'ont pas été assujettis aux mécanismes de responsabilisation et de

contrôle généralement associés aux dépenses publiques. Ce n'est qu'après avoir fait l'objet de critiques sévères de la part des médias et des membres de l'Assemblée législative que le Ministère a demandé aux syndicats d'étayer leurs demandes de remboursement.

- Le Ministère a justifié son engagement à rembourser les coûts de négociation des syndicats en affirmant que cela ferait avancer les négociations. Deux syndicats d'enseignants nous ont dit que les négociations auraient pu piétiner sans cet engagement. Le Ministère a également reconnu que la ronde de négociation de 2014-2015 avait duré plus longtemps que les rondes antérieures et que cela avait probablement fait augmenter les coûts pour toutes les parties.
- Au 31 mars 2016, le total des coûts des rondes de négociation centrale de 2008-2009, 2012 et 2014-2015 que le Ministère avait remboursés ou promis de rembourser aux syndicats s'élevait à 3,796 millions de dollars.
- Nous avons trouvé très peu d'indications que d'autres administrations canadiennes payaient les coûts de négociation des syndicats du secteur de l'éducation. Par ailleurs, le gouvernement de l'Ontario n'a pas versé de paiements à d'autres grands syndicats du secteur public pour couvrir leurs coûts de négociation.
- En vertu de la *Loi sur l'éducation* et de la *Loi de 2014 sur la négociation collective dans les conseils scolaires*, l'employeur légal des employés des conseils scolaires n'est pas le ministère de l'Éducation, mais les conseils scolaires. N'étant pas l'employeur légal, le Ministère n'est pas assujetti aux dispositions de la *Loi de 1995 sur les relations de travail concernant les négociations collectives*. Cette loi a été interprétée comme interdisant à un employeur, à une organisation d'employeurs ou à une personne agissant au nom d'un employeur ou d'une organisation

d'employeurs d'effectuer des paiements qui risquent de compromettre l'indépendance d'un syndicat aux fins de la Loi. Même si le Ministère était désigné comme employeur et assujéti à la *Loi de 1995 sur les relations de travail*, étant donné les montants promis ou payés pour couvrir les coûts de négociation par rapport aux ressources financières des syndicats, il est peu probable que ces engagements ou paiements soient considérés d'un point de vue légal comme minant l'indépendance des syndicats.

- Le processus de négociation centrale a été amorcé par le Ministère en 2004, mais aucun cadre stratégique ou législatif n'a été mis en place avant l'adoption de la *Loi de 2014 sur la négociation collective dans les conseils scolaires* en avril 2014. En l'absence de cadre législatif, les syndicats étaient libres de participer aux négociations centrales de 2008-2009 et de 2012, et le Ministère a encouragé cette participation en offrant de rembourser leurs coûts de négociation. Il est fort possible que les offres faites en 2008 et 2012 aient amené les syndicats à s'attendre que le Ministère continue de rembourser leurs coûts de négociation à l'avenir.
- De 2000-2001 à 2015-2016, le Ministère a versé d'autres paiements totalisant 80,5 millions de dollars aux syndicats du secteur de l'éducation et à la Fédération des enseignantes et des enseignants de l'Ontario. (Cette fédération est régie par l'Association des enseignantes et des enseignants franco-ontariens, l'Elementary Teachers' Federation of Ontario, l'Ontario English Catholic Teachers' Association et l'Ontario Secondary School Teachers' Federation. Elle défend les intérêts des enseignants et de l'éducation publique, mais ne participe pas aux négociations collectives.) Sur le total de 80,5 millions de dollars, 22 millions ont été versés sous forme de subventions inconditionnelles en 2006, sans que des

mécanismes de responsabilisation et de contrôle aient été mis en place. Le Ministère prévoyait généralement des mécanismes de responsabilisation pour les autres paiements. De plus, en 2008-2009, le Ministère a octroyé 6,8 millions de dollars aux conseils scolaires pour qu'ils remettent ces fonds à l'AEFO aux fins du perfectionnement professionnel des enseignants. Ces 6,8 millions de dollars sont en sus des 80,5 millions que le Ministère a versés directement aux syndicats.

- Entre 2008-2009 et 2014-2015, le Ministère a également versé environ 14,7 millions de dollars aux associations d'employeurs pour qu'elles puissent renforcer leur capacité et participer aux négociations centrales. Le Ministère a versé ces fonds directement dans le cadre d'ententes de paiement de transfert et indirectement sous forme de subventions aux conseils scolaires. La *Loi de 2014 sur la négociation collective dans les conseils scolaires* a considérablement élargi le mandat des associations de gérer la négociation du côté patronal en collaboration avec le Ministère. Celui-ci doit accroître la transparence de ce financement et la responsabilisation qui y est associée en versant les fonds directement aux associations d'employeurs au lieu de les transférer par l'entremise des conseils scolaires. En effet, les fonds versés aux associations par l'entremise des conseils scolaires n'ont pas à être divulgués dans le volume 3 des Comptes publics de l'Ontario, et les associations sont donc exemptées des exigences de la *Loi de 1996 sur la divulgation des traitements dans le secteur public*.

Nous avons formulé six recommandations, consistant en huit mesures d'amélioration, et le Ministère s'était engagé à prendre des mesures pour y donner suite.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

Entre le 1er avril et le 6 juin 2018, nous avons effectué des travaux d'assurance et de suivi et, le 31 octobre 2018, le ministère de l'Éducation nous a affirmé par écrit qu'il nous avait fourni une mise à jour complète sur l'état des recommandations formulées dans notre rapport d'audit initial de 2016.

Il n'y avait aucun cadre stratégique ni aucune loi régissant la négociation centrale avant l'entrée en vigueur de la Loi de 2014 sur la négociation collective dans les conseils scolaires

Recommandation 1

Lorsqu'il lance une initiative provinciale majeure qui se répercute sur des intervenants de l'extérieur, le ministère de l'Éducation doit s'assurer qu'un cadre stratégique et législatif transparent est en place avant le lancement de l'initiative.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

En mai 2016, le Ministère a publié une politique établissant un Comité provincial sur les initiatives ministérielles (« le Comité ») afin de fournir des conseils au Ministère sur les initiatives ministérielles nouvelles ou existantes visant à améliorer le rendement et le bien-être des élèves. Le Comité comprend des représentants d'intervenants externes, comme les syndicats du secteur de l'éducation, les associations de directeurs, les associations de directeurs de l'éducation et les associations d'employeurs.

Bien que cela ne soit pas mentionné dans le document de politique, le Ministère nous a dit

que le Comité se pencherait également sur les initiatives liées aux processus de négociation collective. Le 27 mars 2017, le gouvernement de l'Ontario a adopté la *Loi de 2017 modifiant la Loi sur la négociation collective dans les conseils scolaires*, qui apportait des modifications à la loi de 2014. Vous trouverez plus de renseignements sur les modifications dans la section Détails qui suit la **recommandation 2**.

Les syndicats invoquent la longueur et l'inefficacité du processus de négociation centrale pour justifier les paiements de 2014-2015

Recommandation 2

Afin d'améliorer l'efficacité et l'efficacé du système de négociation à deux niveaux du secteur de l'éducation de l'Ontario, le ministère de l'Éducation doit terminer son examen du processus de négociation centrale de 2014-2015 et de la Loi de 2014 sur la négociation collective dans les conseils scolaires, puis apporter les modifications requises.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Au moment de notre audit, le ministère de l'Éducation, avec l'aide d'un facilitateur du ministère du Travail, consultait les syndicats et les associations d'employeurs afin de trouver des moyens d'améliorer le processus de négociation centrale. De mars 2016 à février 2017, le Ministère a rencontré les syndicats du secteur de l'éducation et les associations d'employeurs à quatre occasions afin de recueillir des commentaires sur la façon d'améliorer la Loi et le processus de négociation centrale en vue des futures rondes de négociations.

Le 27 mars 2017, le gouvernement de l'Ontario a adopté la *Loi de 2017 modifiant la Loi sur la négociation collective dans les conseils scolaires*, qui apportait des modifications à la loi de 2014. Toutes les modifications étaient en vigueur le 4 mai 2018. La nouvelle loi prévoyait notamment ce qui suit :

- obliger tous les syndicats du secteur de l'éducation à participer aux négociations centrales (au moment de notre audit, seuls les syndicats d'enseignants étaient tenus d'y participer);
- permettre à la Couronne ou à l'agent négociateur de l'employeur concerné de recevoir des mises à jour sur l'état d'avancement des négociations locales, et permettre à la Couronne ou à l'organisme négociateur patronal d'assister aux négociations locales, sur demande;
- permettre que les conventions collectives soient prolongées de deux, trois, quatre ou cinq ans;
- permettre aux parties à la négociation centrale et à la Couronne de déposer une demande auprès de la Commission des relations de travail de l'Ontario pour que celle-ci détermine s'il existe des conflits ou des incohérences entre les modalités d'une convention collective applicables aux négociations centrales et celles applicables aux négociations locales;
- veiller à ce que les parents et les élèves soient informés des interruptions de travail à l'avance en exigeant un préavis supplémentaire de cinq jours pour une grève ou un lock-out (dans certaines circonstances) au-delà du préavis de cinq jours déjà prévu par la Loi. Par exemple, un préavis de 10 jours est requis en cas d'arrêt complet de l'enseignement ou de cessation complète des services dans une ou plusieurs écoles d'un conseil scolaire, ou en cas de fermeture d'une ou de plusieurs écoles d'un conseil scolaire.

Les modifications n'abordaient pas explicitement le temps nécessaire pour déterminer les questions à négocier centralement plutôt que localement. Cette préoccupation pourrait ne pas porter à conséquence au cours de la prochaine ronde de négociations étant donné que la Commission des relations de travail de l'Ontario a déjà tranché de nombreuses questions de négociation centrale lors de la

dernière ronde. Les modifications n'abordaient pas non plus les préoccupations concernant le côté logistique, comme l'établissement du calendrier et le lieu des négociations, ni la responsabilité des coûts de négociation centrale. Toutefois, le Ministère ne s'attend pas à financer les coûts de négociation des syndicats du secteur de l'éducation lors des prochaines rondes, comme il est expliqué ci-après dans la section Détails suivant la recommandation 3.

Le remboursement, par le Ministère/la Couronne, des coûts de négociation des syndicats a suscité des préoccupations publiques

Recommandation 3

Pour que la décision du ministère de l'Éducation de financer les coûts de négociation des syndicats du secteur de l'éducation afin de faire avancer les négociations ne suscite pas de préoccupations à l'avenir, le Ministère doit envisager de mettre fin à cette pratique.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Au moment de notre audit de 2016, le Ministère nous a dit que le processus de négociation de 2014-2015 exigeait plus de temps et de ressources de toutes les parties, car il s'agissait de la première ronde de négociation dans le cadre de la nouvelle loi. Cela ne devrait pas être le cas lors des prochaines rondes. Par conséquent, le Ministère ne s'attendait pas à financer les coûts de négociation des syndicats du secteur de l'éducation lors des prochaines rondes.

Au moment de notre suivi, le Ministère a de nouveau indiqué qu'il ne financerait pas les coûts de négociation des syndicats à l'avenir. Depuis notre audit, le Ministère a versé un seul paiement pour les coûts de négociation (un million de dollars à l'Ontario English Catholic Teachers' Association le 10 août 2017), qui a été négocié au cours de la

ronde de négociation centrale de 2014-2015 et qui a donné lieu à l'audit spécial.

Depuis 2000, le Ministère a effectué des paiements aux syndicats du secteur de l'éducation à des fins autres que la négociation centrale

Recommandation 4

De concert avec les conseils scolaires, le ministère de l'Éducation doit examiner régulièrement, de manière ouverte et transparente, le meilleur moyen d'assurer le perfectionnement professionnel des enseignants, puis déterminer le financement à accorder en fonction des résultats de cet examen, tout en veillant à ce que des mécanismes de responsabilisation soient en place.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Dans notre Rapport spécial de 2016, nous signalions que le Ministère avait versé des fonds aux syndicats du secteur de l'éducation pour qu'ils offrent des programmes de perfectionnement professionnel aux enseignants. À l'époque, le Ministère nous avait dit qu'il versait des fonds de perfectionnement professionnel aux syndicats pour les encourager à « s'aligner davantage sur les priorités du Ministère ». Les syndicats estiment offrir un perfectionnement professionnel plus pertinent et plus efficace que celui offert par les conseils scolaires, car ce sont les enseignants eux-mêmes qui l'assurent. Les associations d'employeurs, quant à elles, estiment que les conseils scolaires sont responsables du rendement des élèves et qu'ils doivent en rendre compte au gouvernement. Les conseils scolaires doivent donc harmoniser leurs programmes de perfectionnement professionnel et de formation avec les objectifs du Ministère en matière d'éducation.

Au moment de notre rapport de 2016, le Ministère nous avait dit qu'il examinait l'expertise du secteur de l'éducation et évaluait les organismes les plus appropriés pour offrir chaque type de

perfectionnement professionnel. Toutefois, au moment de notre suivi, le Ministère n'avait pas effectué d'évaluation démontrant comment le perfectionnement professionnel dans le secteur de l'éducation pouvait être assuré de façon optimale. Le Ministère a réitéré sa position selon laquelle le fait d'accorder des fonds à un syndicat pour qu'il offre une formation sur une priorité ministérielle incite le syndicat à s'aligner davantage sur la priorité en question.

Le Ministère continue de financer les syndicats pour qu'ils offrent des programmes de formation et de perfectionnement professionnel. Du 1^{er} avril 2016 au 18 mai 2018, le Ministère a versé 13,1 millions de dollars à la Fédération des enseignantes et des enseignants de l'Ontario et aux syndicats d'enseignants pour la formation et le perfectionnement professionnel. Comme au moment de notre audit, la plupart de ces fonds ont été versés à la Fédération des enseignantes et des enseignants de l'Ontario. Cette fédération, qui est régie par les quatre syndicats d'enseignants de la province, défend les intérêts des enseignants et de l'éducation publique, mais ne participe pas aux négociations collectives.

Recommandation 5

Le ministère de l'Éducation doit évaluer le bien-fondé de verser des fonds aux syndicats du secteur de l'éducation à des fins autres que le perfectionnement professionnel en dehors du processus de négociation collective.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Le Ministère a fait savoir qu'il n'entend pas verser des fonds aux syndicats à des fins autres que le perfectionnement professionnel en dehors du processus de négociation collective. Du 1^{er} avril 2016 au 18 mai 2018, le Ministère a versé 72 400 \$ aux syndicats en dehors du processus de négociation collective, principalement pour les frais de déplacement et d'accueil liés aux consultations avec les intervenants, aux groupes de travail et

aux réunions des comités consultatifs concernant la mise en oeuvre des politiques et initiatives du Ministère.

Le Ministère finance les coûts de négociation centrale des associations d'employeurs, mais des améliorations sont requises sur le plan de la responsabilisation et de la transparence

Recommandation 6

Le ministère de l'Éducation doit :

- modifier le mode de financement prévu dans le Règlement de l'Ontario 206/15, pris en vertu de la *Loi de 2014 sur la négociation collective dans les conseils scolaires*, afin d'assurer une divulgation transparente des sommes versées aux associations d'employeurs dans le volume 3 des Comptes publics de l'Ontario et d'assujettir les associations à la *Loi de 1996 sur la divulgation des traitements dans le secteur public*.
État : Peu ou pas de progrès en ce qui concerne le mode de financement des associations d'employeurs (0,5).

Pleinement mise en oeuvre en ce qui concerne l'assujettissement des associations d'employeurs à la *Loi de 1996 sur la divulgation des traitements dans le secteur public* (0,5).

Détails

Le Ministère continue de financer les associations d'employeurs directement dans le cadre d'ententes de paiement de transfert et indirectement par l'entremise des conseils scolaires au moyen des Subventions pour les besoins des élèves. D'après notre examen des documents du Ministère, les deux sources de financement sont essentiellement destinées aux mêmes fins. Les deux sont fournies en raison des obligations prévues dans la *Loi de 2014 sur la négociation collective dans les conseils scolaires*, qui désigne les associations d'employeurs comme

organismes négociateurs patronaux centraux. Nous croyons que les fonds destinés aux mêmes fins devraient être fournis par le même mécanisme de financement.

Le volume 3 des Comptes publics de l'Ontario révèle tous les bénéficiaires des paiements de transfert gouvernementaux d'au moins 120 000 \$ versés au cours d'un exercice donné. En 2016-2017, les quatre associations d'employeurs ont reçu un financement provincial total de 6,2 millions de dollars. Toutefois, seulement 1,6 million de dollars, qui leur ont été versés directement par le Ministère dans le cadre d'ententes de paiement de transfert, ont été déclarés dans le volume 3 comme ayant été reçus par les associations d'employeurs. Les 4,6 millions de dollars restants, qui leur ont été versés par le Ministère par l'entremise des conseils scolaires, sont mentionnés dans le volume 3 comme ayant été reçus par les conseils scolaires plutôt que par les associations d'employeurs. Le Ministère estime qu'en finançant les associations d'employeurs au moyen des Subventions pour les besoins des élèves, il renforce la relation de responsabilisation entre les associations et les conseils scolaires. Nous continuons de croire que les fonds versés aux associations d'employeurs devraient être transparents et divulgués dans le volume 3, peu importe le mode de financement.

Toutefois, lors de notre suivi, le Ministère nous a mentionné qu'il s'attendait à entreprendre l'examen de la façon dont il finance les associations d'employeurs. Cet examen devrait évaluer le lien redditionnel entre les divers employeurs et leurs représentants dans le cadre des négociations centrales. Il devrait aussi passer en revue les principes de transparence et de responsabilisation, en plus de veiller à ce que des mécanismes de contrôle appropriés soient mis en place.

En 2016, nous avons également signalé que le financement des associations d'employeurs par l'entremise des conseils scolaires signifie que les associations n'ont pas à divulguer les salaires de leurs employés qui seraient autrement assujettis à la *Loi de 1996 sur la divulgation des traitements dans*

le secteur public. Cette loi exige que les organismes sans but lucratif (comme les associations d'employeurs) qui reçoivent un financement d'au moins un million de dollars du gouvernement divulguent publiquement le nom et le salaire des employés qui gagnent plus de 100 000 \$. Le 27 mars 2017, la *Loi de 1996 sur la divulgation des traitements dans le secteur public* a été modifiée de manière à assujettir les associations d'employeurs aux exigences de divulgation salariale. Nous avons remarqué que trois des quatre associations d'employeurs avaient divulgué le nom et le salaire des employés qui avaient gagné plus de 100 000 \$ en 2017. Nous avons été informés que la quatrième association n'avait pas fourni ces renseignements en raison d'une erreur.

- mettre en place des mécanismes de responsabilisation et de contrôle pour s'assurer que les fonds versés sont utilisés aux fins prévues.

État : Peu ou pas de progrès.

Détails

Au moment de notre audit de 2016, les associations d'employeurs étaient tenues de rendre compte uniquement de l'utilisation des fonds versés directement par le Ministère dans le cadre d'ententes de paiement de transfert. Le règlement, qui accorde du financement ministériel aux associations d'employeurs par l'entremise des conseils scolaires (au moyen des Subventions pour les besoins des élèves), n'exigeait pas que les associations rendent compte de l'utilisation des fonds ni qu'elles fournissent des documents à l'appui de leurs dépenses.

Depuis notre audit, le Ministère a modifié les ententes de paiement de transfert pour obliger les associations à rendre compte également de la façon dont elles ont dépensé les fonds octroyés par l'entremise des conseils scolaires. Les associations sont maintenant tenues de fournir un état financier audité indiquant comment elles ont dépensé les fonds versés dans le cadre des Subventions pour les besoins des élèves et des ententes de paiement

de transfert, dans les catégories de dépenses suivantes : dotation, fonctionnement, services professionnels et déplacements.

À notre avis, la mise en place de mécanismes de responsabilisation dans le cadre des ententes de paiement de transfert n'est pas la meilleure façon d'obliger les bénéficiaires à rendre compte de l'utilisation des Subventions pour les besoins des élèves.

Comme on l'a vu, le Ministère compte passer en revue le mécanisme redditionnel en place pour les associations d'employeurs dans son prochain examen de la meilleure façon de financer ces dernières.

- s'assurer que les périodes d'admissibilité prévues dans les ententes de paiement de transfert ne se chevauchent pas inutilement.

État : Pleinement mise en oeuvre.

Détails

Dans notre Rapport spécial de 2016, nous signalions que, lors des négociations centrales de 2014-2015, chaque association d'employeurs avait reçu des paiements aux termes de quatre ententes de paiement de transfert différentes pour les activités liées aux relations de travail. Les quatre ententes visaient toutes le même objectif général et les périodes d'admissibilité des dépenses se chevauchaient. Par exemple, les dépenses admissibles engagées en décembre 2014 et en août 2015 pouvaient être remboursées en vertu de trois ententes différentes. Aucune des ententes n'interdisait expressément à une association de demander le remboursement de la même dépense plus d'une fois aux termes de différentes ententes.

Au début de l'année scolaire 2016-2017, le Ministère a éliminé la pratique de conclure plusieurs ententes de paiement de transfert comportant des périodes d'admissibilité qui se chevauchent. Il verse maintenant les fonds en vertu d'une seule entente annuelle avec chaque association d'employeurs pour couvrir les coûts associés aux activités entourant les relations de travail.

Suivi des rapports publiés par le Comité permanent des comptes publics

Résumé

Le Comité permanent des comptes publics (le Comité) tient des audiences durant l'année lorsque l'Assemblée législative siège, pour traiter de questions abordées dans nos rapports annuels ou nos rapports spéciaux, et il présente ses observations et ses recommandations dans des rapports qui sont déposés à l'Assemblée législative. Il incombe aux ministères et aux organismes de la Couronne et du secteur parapublic de mettre en œuvre les recommandations formulées par le Comité; notre rôle est d'émettre de façon indépendante une conclusion à propos des progrès réalisés par l'entité auditée dans la prise des mesures recommandées.

Cette année, nous avons fait le suivi de la mise en œuvre des recommandations du Comité contenues dans huit rapports que ce dernier a déposés entre avril 2017 et février 2018. Notre objectif consiste à fournir au Comité des renseignements sur les mesures prises par les entités auditées afin de communiquer l'information demandée et de donner suite aux recommandations formulées par le Comité dans ses rapports à l'Assemblée législative.

Nous avons mené ces travaux de suivi conformément aux Normes canadiennes de

missions de certification — Missions d'appréciation directe applicables publiées par le Conseil des normes d'audit et de certification des Comptables professionnels agréés du Canada. Notre bureau se conforme aux Normes canadiennes de contrôle qualité. Nous nous sommes conformés aux exigences en matière d'indépendance et d'éthique du Code de déontologie professionnelle des Comptables professionnels agréés de l'Ontario, qui sont fondées sur des principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle, de diligence raisonnable, de confidentialité et de conduite professionnelle.

Nos travaux de suivi conduisent à un niveau d'assurance modéré; ce suivi consistait principalement à demander des renseignements aux représentants du gouvernement, des ministères ou des entités du secteur parapublic concernés, à discuter avec eux et à examiner leurs rapports de suivi ainsi que certains documents justificatifs. Dans quelques cas, les auditeurs internes ont aussi pris part à ces travaux. Les procédures exécutées dans le cadre de ce travail différent, de par leur nature et le moment où elles sont exécutées, de celles associées à une mission d'assurance qui aboutit à un niveau d'assurance raisonnable, comme un audit, et elles ont une portée plus limitée. Étant donné qu'il ne s'agit pas d'un audit, nous ne pouvons affirmer avec un degré de certitude élevé que les mesures correctives décrites ont été mises en œuvre de façon

efficace. Les mesures prises ou prévues pourront être examinées et exposées de façon plus détaillée dans le cadre de futurs audits. Les rapports d'étape produits auront une incidence sur notre décision de mener ou non des audits portant sur les mêmes aspects ou domaines ultérieurement.

En ce qui concerne l'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations suivies, rien n'a été porté à notre attention pour nous laisser penser que les déclarations relatives à l'état d'avancement faites par la direction de l'entité ne donnent pas une image fidèle, à tous les égards importants, des progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations

Ainsi que le montre la **figure 1**, des progrès ont été réalisés dans la mise en œuvre de près de 70 % des 164 mesures recommandées par le Comité, dont 39 % ont été entièrement mises en œuvre. Le ministère des Finances et le Secrétariat du Conseil du Trésor, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (fonctionnement des grands hôpitaux communautaires) et le ministère des Transports ont entièrement mis en œuvre plus de la moitié des recommandations du Comité.

Par contre, les progrès ont été limités ou nuls dans le cas de 45 (27 %) des mesures recommandées. Plus particulièrement, nous avons constaté que le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse avait fait peu de progrès dans la mise en œuvre de 96 % des mesures recommandées par le Comité. Par exemple, il n'avait pas encore mis en place un modèle de financement pour que les fonds soient affectés aux organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes en fonction des besoins de leur clientèle. Nous avons aussi constaté que le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle avait réalisé peu de progrès concernant les recommandations liées à la surveillance et à l'évaluation. Par exemple, il ne procédait pas régulièrement à l'analyse des taux d'achèvement de la formation d'apprenti ou à la détermination des facteurs qui empêchent les apprentis de réussir les examens finaux.

Par ailleurs, 1 % des autres mesures recommandées par le Comité ne seront pas mises en œuvre. Des renseignements plus détaillés sont présentés dans les sections qui suivent la **figure 1**.

Figure 1 : État global de la mise en oeuvre des recommandations du Comité permanent des comptes publics

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Section du rapport	Nombre de recommandations	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
			Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
3.01 Services de santé mentale aux enfants et aux jeunes Déposé en décembre 2017	11	28	0	1	27	0	0
3.02 Emploi Ontario Déposé en décembre 2017	14	24	1,5	11,5	9	1	1
3.03 Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires Déposé en février 2018	16	34	24,67	7	2,3	0	0
3.04 Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée Déposé en mai 2017	11	25	12	13	0	0	0
3.05 Factures des médecins Déposé en février 2018	6	17	6	7	4	0	0
3.06 Comptes publics de la province Déposé en mai 2017	6	6	5	0	1	0	0
3.07 Ministère des Transports — Adjudication et surveillance des marchés de construction de l'infrastructure routière Déposé en décembre 2017	11	17	10	7	0	0	0
3.08 Propriété intellectuelle des universités Déposé en avril 2017	8	13	4,3	3,6	4	1	0
Total	83	164	63,5	50,2	47,3	2	1
%	100	100	39	30	29	1	1

Chapitre 3

Section 3.01

Ministère des Services aux enfants et des Services sociaux
et communautaires

Services de santé mentale aux enfants et aux jeunes

Suivi de la section 3.01 du *Rapport annuel 2016*
par le Comité permanent des comptes publics

Le 22 mars 2017, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu une audience publique sur notre audit de 2016 du programme de santé mentale des enfants et des jeunes administré par le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (l'ancien ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse). En décembre 2017, le Comité a déposé à l'Assemblée législative un rapport découlant de l'audience. Le rapport complet figure à l'adresse <http://www.auditor.on.ca/fr/content-fr/standingcommittee/standingcommittee-fr.html>.

Le Comité a formulé 11 recommandations, et il a demandé au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires (le Ministère) de faire rapport d'ici avril 2018. Le Ministère a répondu officiellement au Comité le 3 avril 2018. Certains points soulevés par le Comité étaient similaires aux observations de l'audit que nous avons mené en 2016 et dont nous avons effectué un suivi en 2018. L'état de chacune des mesures recommandées par le Comité est présenté à la **figure 1**.

Les réponses du Ministère à ce rapport reflètent de façon ponctuelle les activités prévues et les approches dans l'optique de l'ancien ministère des

Services à l'enfance et à la jeunesse (maintenant le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires). Le gouvernement a annoncé récemment que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée prendra la relève de l'ancien ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse pour ce qui est des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes. Le 29 octobre 2018, les responsabilités liées aux politiques et à la responsabilité financière pour les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes ont été transférées au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Les décisions futures au sujet des politiques, programmes et services sur la santé mentale des enfants et des jeunes en lien avec les recommandations du présent rapport seront examinées dans le contexte du transfert et de l'intégration du portefeuille de la santé mentale des enfants et des jeunes au système de santé mentale du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 3 avril et le 5 juillet 2018, et le Ministère nous a remis une déclaration écrite indiquant que, le 31 octobre 2018, il nous avait fourni une mise

Figure 1 : Résumé de l'état des mesures recommandées dans le rapport de décembre 2017 du Comité

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	2			2		
Recommandation 2	1			1		
Recommandation 3	1			1		
Recommandation 4	4			4		
Recommandation 5	4			4		
Recommandation 6	2			2		
Recommandation 7	2			2		
Recommandation 8	2		1	1		
Recommandation 9	3			3		
Recommandation 10	3			3		
Recommandation 11	5			5		
Total	28	0	1	27	0	0
%	100	0	4	96	0	0

à jour complète sur l'état des recommandations formulées dans le rapport du Comité.

Conclusion globale

Au moment de notre suivi, le Ministère avait établi des plans pour donner suite à la majorité des recommandations formulées dans le rapport du Comité. Cependant, le Ministère avait besoin de beaucoup plus de temps pour mettre les recommandations pleinement en oeuvre.

Selon l'information fournie par le Ministère, au 5 juillet 2018, une des mesures recommandées par le Comité (4 %) était en voie de mise en oeuvre. Cependant, le Ministère avait fait peu ou pas de progrès à l'égard de 96 % des autres mesures recommandées. En d'autres termes, le Ministère a par exemple élaboré mais n'a pas encore mis en oeuvre un modèle de financement dans le but d'attribuer des fonds aux organismes de services de

santé mentale aux enfants et aux jeunes en fonction des besoins en santé mentale des enfants et des jeunes qu'ils servent. De plus, le Ministère s'est engagé à diriger un examen des lignes directrices et exigences relatives au programme pour mieux les définir afin qu'elles puissent être appliquées de façon cohérente par tous les organismes; cependant, l'examen ne devrait pas commencer avant décembre 2018. En outre, le Ministère ne s'attend pas à recueillir suffisamment de données pour fixer des objectifs pour ses indicateurs de rendement avant 2024.

État détaillé des recommandations

La **figure 2** fait état des recommandations ainsi que des détails de l'état qui s'appuient sur les réponses du Ministère, et de notre examen de l'information présentée.

Figure 2 : Recommandations du Comité et état détaillé des mesures prises

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 1 Que le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires collabore avec les autres ministères offrant des services de santé mentale afin :</p> <ul style="list-style-type: none"> de déterminer l'incidence de leurs initiatives sur les résultats en matière de santé mentale pour les enfants et les jeunes et de mettre davantage à profit les initiatives permettant d'améliorer ces résultats; État : Peu ou pas de progrès. d'analyser plus en profondeur l'augmentation du nombre d'enfants et de jeunes hospitalisés et admis aux urgences pour des problèmes de santé mentale, d'évaluer la nature de ces interventions et d'utiliser les renseignements recueillis pour mettre en place des mesures visant à réduire ce nombre, comme mettre l'accent sur la promotion de la santé, la prévention et l'intervention précoce. État : Peu ou pas de progrès. 	<p>Le Ministère n'a pas réalisé de progrès importants dans la mise en oeuvre de cette recommandation. Le Ministère a déterminé qu'il prévoit collaborer avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Formation et des Collèges et Universités (l'ancien ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle) pour établir des indicateurs communs afin de mesurer les résultats en santé mentale des enfants et des jeunes d'ici septembre 2020. Par la suite, le Ministère a indiqué qu'il entend utiliser ces indicateurs pour mesurer les répercussions des initiatives et pour déterminer si certaines initiatives ont besoin de leur propre cadre d'évaluation. De plus, le Ministère prévoit mettre pleinement en oeuvre sa solution d'information de gestion qui effectuera la saisie de données anonymisées au niveau du client dans tous les organismes d'ici avril 2020. Le Ministère s'attend à ce que la mise en oeuvre de la solution d'IG permette d'effectuer une meilleure analyse des résultats en santé mentale et de mieux cibler les investissements en santé mentale.</p> <p>Pour mieux comprendre les taux d'utilisation en hausse du département des urgences par les enfants et les jeunes pour des problèmes de santé mentale et de dépendances, le Ministère a fait appel à l'Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES) qui, en 2017, a remis au Ministère un rapport d'étude des données. Le Ministère nous a fait savoir qu'il collabore actuellement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour effectuer une analyse exhaustive des données disponibles sur l'utilisation des services hospitaliers de santé mentale par les enfants et les jeunes d'ici l'automne 2018. Le Ministère a indiqué que ces travaux serviront à éclairer de futures décisions stratégiques concernant l'augmentation. Cependant, le Ministère n'a pas établi quand il prévoit utiliser ces renseignements pour mettre en place des mesures de réduction des visites à l'hôpital.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 2</p> <p>Que le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, en collaboration avec Santé mentale pour enfants Ontario :</p> <ul style="list-style-type: none"> étudie et analyse les causes des longs temps d'attente pour les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes, et utilise les résultats pour le diminuer. État : Peu ou pas de progrès. étudie et analyse les causes de l'augmentation du nombre d'enfants et de jeunes admis aux urgences et hospitalisés pour des problèmes de santé mentale, et utilise les résultats pour leur donner accès à davantage de services de santé mentale en milieu extrahospitalier. État : Peu ou pas de progrès. 	<p>Le Ministère a réalisé peu de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation. Les plans du Ministère en vue de donner suite à cette recommandation comprennent l'analyse des données sur les périodes d'attente couvrant trois ans à l'automne 2018, l'élaboration d'une approche d'évaluation de la variabilité des périodes d'attente de concert avec Santé mentale pour enfants Ontario (SMEO), l'établissement et la communication de données de base et de fourchettes acceptables de variabilité des périodes d'attente pour les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes d'ici novembre 2018, ainsi qu'une discussion annuelle avec les organismes sur les écarts dans les périodes d'attente à compter de l'été 2019. De plus, le Ministère prévoit utiliser la solution d'information de gestion qu'il entend mettre pleinement en oeuvre dans tous les organismes d'ici avril 2020 pour saisir des données anonymisées au niveau du client, y compris des données plus précises sur les périodes d'attente. Le Ministère a toutefois indiqué qu'il ne prévoit pas avoir saisi suffisamment de données pour établir des objectifs de périodes d'attente et une stratégie en vue d'abrèger les périodes d'attente avant 2024.</p> <p>Pour mieux comprendre les taux d'utilisation en hausse du département des urgences par les enfants et les jeunes pour des problèmes de santé mentale et de dépendances, le Ministère a fait appel à l'ICES qui, en 2017, a remis au Ministère un rapport d'étude des données. Le Ministère nous a fait savoir qu'il collabore actuellement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour effectuer une analyse exhaustive des données disponibles sur l'utilisation des services hospitaliers de santé mentale par les enfants et les jeunes d'ici l'automne 2018. Le Ministère a indiqué que ces travaux serviront à éclairer de futures décisions stratégiques concernant l'augmentation. Cependant, le Ministère n'a pas établi quand il prévoit utiliser ces renseignements pour mettre en place des mesures de réduction des visites à l'hôpital.</p>
<p>Recommandation 3</p> <p>Que le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, en collaboration avec Santé mentale pour enfants Ontario et les réseaux locaux d'intégration des services de santé, aide les hôpitaux à élaborer et à mettre en oeuvre des protocoles et des outils d'évaluation permettant d'établir les besoins en santé mentale des enfants et des jeunes qui se présentent à l'hôpital pour obtenir un traitement. État : Peu ou pas de progrès.</p>	<p>Le Ministère nous a informés qu'il a réalisé des progrès limités dans la mise en oeuvre de cette recommandation. Le Ministère a déterminé qu'en janvier 2018, le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents (le Centre) a produit un rapport qui donne un aperçu des outils utilisés à l'heure actuelle par les organismes responsables des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes pour évaluer les besoins en santé mentale. Le rapport a indiqué les points forts principaux et les faiblesses des outils pour aider à trouver des outils communs dont le secteur de la santé mentale peut se servir à des fins d'interventions et de prise de décisions cliniques, ainsi que pour mesurer le rendement. Le Ministère prévoit collaborer avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée afin de faire concorder leurs données, l'utilisation d'outils standardisés, la collecte des indicateurs de rendement et la présentation de rapports, dans le but d'améliorer la qualité des données dont ils se servent pour prendre des décisions et offrir des services en santé mentale. Il s'agira notamment d'étudier les possibilités d'utiliser des outils et des processus standardisés dans l'ensemble des secteurs pour soutenir la détermination des besoins. Le Ministère prévoit entreprendre ces travaux d'ici septembre 2020.</p>

Recommandations du Comité

État détaillé

Recommandation 4

Que le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, en collaboration avec Santé mentale pour enfants Ontario, les réseaux locaux d'intégration des services de santé, les hôpitaux et les organismes responsables des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes, élabore et mette en oeuvre des protocoles de navigation dans le réseau pour mieux gérer la transition des clients entre les hôpitaux et les services de santé mentale aux enfants et aux jeunes, ainsi qu'entre différents services communautaires.

État : Peu ou pas de progrès.

Le Ministère a fait observer que les organismes responsables établissent des liens locaux entre les services pour enfants, notamment dans les secteurs de la santé, de l'éducation et dans les secteurs plus généraux des services aux enfants, et regroupent les fournisseurs de services pour améliorer la planification locale par un rapport sur la prestation de services de base et d'un rapport sur la santé mentale communautaire.

Il reste cependant beaucoup de travail à accomplir avant que cette recommandation soit pleinement mise en oeuvre. Les plans actuels du Ministère qui visent à donner suite à la recommandation consistent notamment à optimiser les rapports des organismes responsables des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui portent sur la prestation de services de base et sur la santé mentale communautaire au cours de l'exercice 2018-2019 pour déterminer les pratiques prometteuses. De plus, le Ministère prévoit collaborer avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et avec d'autres ministères et intervenants pour définir des priorités comme le soutien à des carrefours coordonnés des écoles aux organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes et le début du travail consacré à ces carrefours prioritaires en 2018. Le Ministère prévoit que d'ici 2020, il terminera ses travaux dans des domaines comme les lignes directrices sectorielles sur les carrefours prioritaires établis.

Le Ministère collabore également avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour soutenir la mise en oeuvre de 10 carrefours bien-être expérimentaux pour les jeunes. Ces carrefours sont des centres sans rendez-vous où les jeunes de 12 à 25 ans peuvent obtenir un accès unique à des services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie. Les carrefours offrent en outre des services de soins primaires, d'éducation, d'emploi et de logement aux jeunes. Le Ministère nous a informés qu'il appuie l'élaboration d'un cadre d'évaluation de cette initiative et que les résultats seraient utilisés pour accélérer la création de parcours clairs et coordonnés de services.

Recommandation 5

Que le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, en collaboration avec Santé mentale pour enfants Ontario et les organismes responsables des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes, veille à ce que :

- la politique de prestation de services et les exigences du Programme soient clairement indiquées aux organismes, bien comprises d'eux et respectées par ces derniers.

État : Peu ou pas de progrès.

Le Ministère s'est engagé à diriger un examen de ses lignes directrices et exigences relatives au programme pour les mettre à jour et s'assurer qu'elles sont interprétées et appliquées de façon cohérente, en misant sur le travail et les compétences du Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents. Le Ministère prévoit former un groupe de référence pour donner des conseils sur l'examen d'ici décembre 2018, et achever son examen et mettre à jour ses lignes directrices et exigences relatives au programme d'ici juin 2019. En fonction de l'examen, le Ministère prévoit également élaborer des outils de mise en oeuvre et des mesures de soutien pour les organismes au cours des exercices 2018-2019 et 2019-2020.

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> tous les organismes disposent de politiques pour aider leur personnel à gérer la mise en congé des clients et leur transition vers un autre organisme ou système de services, y compris des services de santé mentale pour adultes. État : Peu ou pas de progrès. les organismes fassent un suivi conséquent auprès des enfants et des jeunes mis en congé afin d'évaluer leur état et de les aiguiller vers d'autres services au besoin. État : Peu ou pas de progrès. les organismes informent leurs clients du moment où ils recevront les services. État : Peu ou pas de progrès. 	<p>Dans le cadre de son engagement à revoir ses lignes directrices et exigences relatives au programme, le Ministère prévoit recueillir de l'information et effectuer une analyse de l'état actuel des politiques de congé et de transition d'ici la fin de 2018. D'après cet examen et cette analyse, le Ministère prévoit actualiser ses lignes directrices et exigences relatives au programme concernant la mise en congé et la transition au besoin, et élaborer des outils de mise en oeuvre et des mesures de soutien pour que les organismes puissent se conformer à l'exigence de disposer de politiques de congé et de transition d'ici juillet 2019.</p> <p>Dans le cadre de son engagement à revoir ses lignes directrices et exigences relatives au programme, le Ministère prévoit recueillir de l'information et effectuer une analyse de l'état actuel des protocoles de congé d'ici la fin de 2018 et étudier l'option d'ajouter un suivi du congé à titre d'attente minimale d'ici février 2019. Le Ministère prévoit également mettre en place un mécanisme de suivi des congés et des protocoles de suivi de la transition et des mesures correctives qui sont prises, et mettre en place un cadre de surveillance d'ici juillet 2019.</p> <p>Dans le cadre de son engagement à revoir ses lignes directrices et exigences relatives au programme, le Ministère prévoit recueillir de l'information et effectuer une analyse de l'état actuel des protocoles des organismes sur la mise à jour des données des clients sur la date à laquelle ils recevront des services et les difficultés de se conformer à ces protocoles d'ici la fin de 2018. Le Ministère prévoit étudier l'option d'indiquer comment et quand les clients en attente de services devraient bénéficier d'une mise à jour d'ici février 2019. Le Ministère prévoit aussi intégrer le fait qu'il s'attend à ce que les organismes transmettent une mise à jour aux clients à un cadre applicable, et élaborer un mécanisme pour surveiller la conformité avec ces attentes d'ici juillet 2019.</p>
<p>Recommandation 6 Que le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, en collaboration avec Santé mentale pour enfants Ontario et les organismes responsables des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes :</p> <ul style="list-style-type: none"> fixe des cibles de temps d'attente individuelles pour les organismes, évalue les temps d'attentes réels à l'aune de ces cibles pour déterminer si elles sont raisonnables et applique des mesures correctives lorsqu'elles ne sont pas atteintes. État : Peu ou pas de progrès. 	<p>Le Ministère a réalisé peu de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation. Les plans du Ministère en vue de donner suite à cette recommandation comprennent l'analyse des données sur les périodes d'attente couvrant trois ans à l'automne 2018, l'élaboration d'une méthode d'évaluation de la variabilité des périodes d'attente de concert avec SMEO, l'établissement et la communication de fourchettes de base acceptables de variabilité des périodes d'attente pour les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes d'ici novembre 2018, ainsi qu'une discussion annuelle avec les organismes sur les écarts dans les périodes d'attente à compter de l'été 2019. De plus, le Ministère prévoit utiliser la solution d'information de gestion qu'il entend mettre en oeuvre dans tous les organismes d'ici avril 2020 pour saisir des données anonymisées au niveau du client, y compris des données plus précises sur les périodes d'attente. Le Ministère a toutefois indiqué qu'il ne prévoit pas avoir saisi suffisamment de données pour établir des objectifs de périodes d'attente avant 2024.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> détermine si la tenue périodique d'examen d'assurance de la qualité des dossiers des organismes aiderait à fournir des services adaptés et efficaces aux enfants et aux jeunes. État : Peu ou pas de progrès. détermine si l'obligation de faire approuver par un superviseur les décisions importantes des chargés de cas et les documents orientant les services de santé mentale permettrait d'améliorer la qualité et l'uniformité des services fournis. État : Peu ou pas de progrès. communique les résultats de l'évaluation de la conformité aux normes de prestation de services à l'ensemble du personnel de l'organisme évalué pour qu'il corrige les problèmes soulevés à l'échelle de l'organisation. État : Peu ou pas de progrès. 	<p>Même si le Ministère n'a pas réalisé de progrès dans la mise en œuvre de cette recommandation, ses plans qui visent à le faire comprennent l'élaboration d'un cadre de qualité qui englobe des normes de service et d'un mécanisme d'examen d'assurance de la qualité des dossiers d'organismes, ainsi qu'un moyen de surveiller la conformité à cette exigence d'ici septembre 2020. De plus, le Ministère prévoit déterminer si ces examens peuvent contribuer à la prestation de services appropriés et efficaces aux enfants et aux jeunes d'ici septembre 2021.</p> <p>Le Ministère n'a pas réalisé de progrès dans la mise en œuvre de cette recommandation. Toutefois, ses plans qui visent à le faire comprennent l'élaboration d'un cadre de qualité qui englobe des normes de service et d'un mécanisme qui consiste à exiger l'approbation par un superviseur des décisions clés de chargés de cas et l'audit de dossiers pour assurer la conformité à cette exigence d'ici septembre 2020. Le Ministère prévoit en outre étudier le lien entre l'approbation par un superviseur et la capacité d'améliorer la qualité et la cohérence des services d'ici septembre 2021.</p> <p>Même si le Ministère n'a réalisé aucun progrès dans la mise en œuvre de cette recommandation, il nous a fait savoir qu'il prévoit définir comme attente que le résultat des évaluations de la conformité aux normes de service est communiqué au personnel de l'organisme d'ici septembre 2020.</p>
<p>Recommandation 7 Que le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, en collaboration avec Santé mentale pour enfants Ontario et les organismes responsables des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes :</p> <ul style="list-style-type: none"> élabore des lignes directrices en matière de charge de travail. État : Peu ou pas de progrès. 	<p>Même si le Ministère a pris des mesures pour donner suite à cette recommandation, il reste beaucoup de travail à accomplir avant que celle-ci soit mise en œuvre. Le Ministère collaborait avec le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents (le Centre) pour élaborer un plan de mobilisation des intervenants pour élaborer des recommandations de lignes directrices sur la charge de travail, et le Centre a par la suite constitué un groupe de travail qu'il coprésidé avec SMEO et qui comprend des représentants des organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes.</p> <p>Le Centre et SMEO ont fourni au Ministère en juin 2018 l'ébauche d'un rapport provisoire qui recommande de ne pas élaborer de lignes directrices sur le nombre de cas, et d'établir plutôt des lignes directrices sur la charge de travail. Le Ministère nous a fait savoir qu'il demeure résolu à mettre la recommandation en œuvre pour élaborer des lignes directrices sur la charge de travail, et qu'il n'a pas pris de décisions sur les recommandations contenues dans le rapport provisoire. Le Ministère s'attend à un rapport définitif du Centre et de SMEO en décembre 2018. Le Ministère nous a fait savoir qu'il prévoit étudier et analyser les recommandations du rapport avec les autres recherches et les données sur les charges de travail pour définir quelles sont les prochaines étapes dans l'élaboration des lignes directrices sur la charge de travail.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> veille à ce que les organismes évaluent périodiquement la charge de travail de leurs employés à l'aune de ces lignes directrices afin d'évaluer l'efficacité et l'efficacité de leurs activités. État : Peu ou pas de progrès. 	<p>Le Ministère nous a fait savoir qu'étant donné que les processus et les outils nécessaires pour que les organismes puissent évaluer leur charge de travail en fonction des lignes directrices sur le nombre de cas dépendent de l'élaboration de ces lignes directrices, il n'y a pas eu de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation.</p>
<p>Recommandation 8 Que le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, en collaboration avec Santé mentale pour enfants Ontario, les réseaux locaux d'intégration des services de santé et les organismes responsables des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes :</p> <ul style="list-style-type: none"> établit un processus de suivi et d'examen des plaintes des clients afin d'en dégager des tendances pouvant nécessiter un suivi ou des mesures correctives. État : Peu ou pas de progrès. crée des normes d'expérience client afin de mesurer la satisfaction et d'améliorer continuellement l'expérience des enfants, des jeunes et des familles. État : En voie de mise en œuvre d'ici septembre 2020. 	<p>Le Ministère n'a pas réalisé de progrès du tout dans la mise en œuvre de cette recommandation. Le Ministère prévoit élaborer et mettre en œuvre une stratégie de consultation pour recueillir de l'information sur la façon dont les organismes et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) définissent, documentent, suivent et évaluent les plaintes d'ici janvier 2019. D'ici avril 2019, le Ministère prévoit constituer un groupe de travail qui comprendrait des représentants de SMEO, des RLISS et des organismes responsables des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes afin d'acquiescer une compréhension commune de ce qu'est une plainte, et d'examiner la faisabilité de recueillir des données sur les plaintes pour définir les tendances dont le Ministère pourrait vouloir s'occuper. Sur la foi des résultats de cet exercice, le Ministère décidera s'il convient d'inclure un processus de suivi des plaintes dans son cadre de la qualité d'ici septembre 2020.</p> <p>Le Ministère recueille des données sur l'expérience de service au moyen de ses indicateurs de rendement actuels qui mesurent la proportion des anciens clients qui ont dit avoir vécu une expérience positive. De plus, le Ministère prévoit mettre en place un cadre de la qualité qui comprendra des normes sur l'expérience client d'ici septembre 2020. Le Ministère prévoit collaborer avec des intervenants et des experts pour déterminer des données additionnelles qui pourraient aider à mesurer l'expérience client, et pour revoir les données relatives à l'expérience client qui sont recueillies pour combler les lacunes. Le Ministère planifie en outre d'élaborer des repères sur l'expérience en matière de service et un mécanisme permettant de s'assurer que les normes d'expérience client sont suivies.</p>

Recommandations du Comité

État détaillé

Recommandation 9

Que, dans le but que tous les enfants et les jeunes de la province ayant des besoins en santé mentale reçoivent des services rapides, uniformes et adaptés, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires :

- mette en oeuvre un modèle de financement qui attribue aux organismes de services de santé mentale des fonds proportionnels aux besoins des enfants et des jeunes qu'ils servent.

État : Peu ou pas de progrès.

- élabore et mette oeuvre un modèle de financement qui attribue aux organismes de services de santé mentale autochtones des fonds proportionnels aux besoins des jeunes qu'ils servent.

État : Peu ou pas de progrès.

Le Ministère a pris des mesures pour donner suite à cette recommandation. Il a recruté un expert-conseil et a élaboré mais n'a pas encore mis en oeuvre un modèle de financement pour octroyer des fonds aux organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes en fonction des besoins en santé mentale des enfants et des jeunes qu'ils servent. Le modèle de financement est conçu pour affecter 90 % des fonds aux organismes sur la base des facteurs socioéconomiques des collectivités qu'ils desservent, y compris la population d'enfants et d'adolescents, le nombre de familles monoparentales, le taux de chômage, les niveaux d'éducation, le nombre de minorités visibles, et le nombre de familles à faible revenu. Toutefois, le Ministère n'a pas fixé d'échéancier de mise en oeuvre du nouveau modèle de financement, et n'a pas décidé s'il utilisera le nouveau modèle pour attribuer des fonds aux organismes.

Bien que le Ministère ait établi qu'il discute de modèles de prestation de services et de méthodes de financement avec des partenaires des Premières Nations, des Inuits et des Métis dans le contexte des services globaux et de la création d'une nation, il n'a pas encore déterminé comment et quand il mettra en oeuvre cette recommandation.

Recommandation 10

Que, dans le but que tous les enfants et les jeunes de la province ayant des besoins en santé mentale reçoivent des services rapides, uniformes et adaptés, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires collabore avec les organismes responsables des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes afin de :

- mieux définir ses exigences en ce qui a trait au Programme pour que tous les organismes offrant des services de santé mentale en Ontario puissent les respecter.

État : Peu ou pas de progrès.

Le Ministère s'est engagé à diriger un examen de ses lignes directrices et exigences relatives au programme pour les mettre à jour et s'assurer qu'elles sont interprétées et appliquées de façon cohérente, en misant sur le travail et les compétences du Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents. Le Ministère prévoit former un groupe de référence pour donner des conseils sur l'examen d'ici décembre 2018, et achever son examen et mettre à jour ses lignes directrices et exigences relatives au programme d'ici juin 2019. En fonction de l'examen, le Ministère prévoit également élaborer des outils de mise en oeuvre et des mesures de soutien pour les organismes au cours des exercices 2018-2019 et 2019-2020.

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> mettre en oeuvre un processus de suivi pour déterminer si les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes offrent leurs services conformément à ses exigences. État : Peu ou pas de progrès. trouver des façons de hâter la création de chemins d'accès clairs et coordonnés aux services de santé mentale essentiels et aux services offerts dans d'autres secteurs pour que les enfants et les jeunes soient aiguillés correctement, où qu'ils en fassent la demande. État : Peu ou pas de progrès. 	<p>Même si le Ministère n'a pas réalisé de progrès importants dans la mise en oeuvre de cette recommandation, il prévoit effectuer une analyse de l'état actuel de la conformité par les organismes aux lignes directrices et exigences relatives au programme d'ici la fin de 2018. Par la suite, le Ministère prévoit élaborer un cadre de surveillance pour combler d'ici juin 2019 les lacunes sur le plan de la conformité des organismes qui ont été relevées, et mettre en oeuvre des processus et des outils de surveillance et de suivi du rendement des organismes au besoin d'ici juillet 2019.</p> <p>Les plans du Ministère qui visent à donner suite à cette recommandation consistent notamment à optimiser les rapports des organismes responsables des services de santé mentale aux enfants et aux jeunes qui portent sur la prestation de services de base et sur la santé mentale communautaire au cours de l'exercice 2018-2019 pour déterminer les pratiques prometteuses. De plus, le Ministère prévoit collaborer avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et avec d'autres ministères et intervenants pour définir des priorités comme le soutien à des carrefours coordonnés des écoles aux organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes et le début du travail consacré à ces carrefours prioritaires en 2018. Le Ministère prévoit que d'ici 2020, il terminera ses travaux dans des domaines comme les lignes directrices sectorielles sur les carrefours prioritaires établis.</p> <p>Le Ministère collabore également avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour soutenir la mise en oeuvre de 10 carrefours bien-être expérimentaux pour les jeunes. Ces carrefours sont des centres sans rendez-vous où les jeunes de 12 à 25 ans peuvent obtenir un accès unique à des services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie. Les carrefours offrent en outre des services de soins primaires, d'éducation, d'emploi et de logement aux jeunes. Le Ministère nous a également informés qu'il appuie l'élaboration d'un cadre d'évaluation de cette initiative, dont les résultats seraient utilisés pour accélérer la création de carrefours clairs et coordonnés de services.</p>

Recommandations du Comité

État détaillé

Recommandation 11

Qu'en vue d'assurer que le Programme de santé mentale pour les enfants et les jeunes offre comme prévu des services uniformes et efficaces à la jeunesse ontarienne, le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires travaille avec Santé mentale pour enfants Ontario et les organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes :

- à définir et à mettre en oeuvre des indicateurs de rendement suffisants, uniformes et adaptés afin d'évaluer périodiquement le rendement du Programme et des organismes qui assurent la prestation des services.
État : Peu ou pas de progrès.

- à mettre en oeuvre des indicateurs de rendement pour mesurer les résultats à long terme des services de santé mentale reçus par les enfants et les jeunes, le tout pour l'aider à évaluer l'efficacité du Programme et éclairer ses décisions à venir en matière de politiques.
État : Peu ou pas de progrès.

- à recueillir des données sur le nombre d'enfants et de jeunes atteints de problèmes de santé mentale précis afin d'éclairer ses décisions à venir en matière de politiques pour ainsi mieux répondre à leurs besoins.
État : Peu ou pas de progrès.

Le Ministère a constitué en 2017 un groupe de travail auquel siègent des organismes de services en santé mentale aux enfants et aux jeunes et le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents afin d'examiner ses indicateurs de rendement et de fournir des commentaires à ce sujet. Il a apporté des changements à la description et à la méthode de calcul de certains de ces indicateurs à la lumière de ces commentaires. Cependant, le Ministère ne recueille toujours pas de données sur ses 13 indicateurs de rendement et n'a pas d'échéancier pour ce faire. En outre, il n'a pas instauré d'indicateurs de rendement supplémentaires pour mieux mesurer le rendement du programme de santé mentale et ne s'attend pas à achever la mise en oeuvre de sa solution d'information de gestion (IG) dans tous les organismes avant avril 2020. Cette solution procédera à la saisie de données anonymisées au niveau du client, et le Ministère s'attend à ce que sa mise en oeuvre permette de réaliser une meilleure analyse des données sur le rendement et des résultats obtenus en santé mentale. Le Ministère a constaté que d'après les données recueillies à l'aide de la solution d'IG, il peaufinera, augmentera et modifiera ses indicateurs au fil du temps au fur et à mesure que le système s'améliorera.

Le Ministère a réalisé peu de progrès dans la mise en oeuvre de cette recommandation jusqu'ici. Il a indiqué qu'il prévoit revoir la situation et définir des indicateurs de résultats à long terme et des mesures de données connexes, et évaluer la faisabilité et l'aptitude à recueillir des données plus détaillées d'ici mars 2019.

Le Ministère a indiqué que pour donner suite à cette recommandation, il collaborera avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) pour faciliter la collecte et la déclaration de données sur les maladies mentales et les troubles mentaux à partir d'un sous-ensemble d'organismes de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes. D'ici novembre 2018, le Ministère prévoit évaluer si les données recueillies d'un sous-ensemble d'organismes peuvent être extrapolées et bien appliquées à l'échelon provincial pour mieux éclairer les décisions stratégiques.

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> à fixer des cibles pour ses indicateurs de rendement et dégager des tendances dans les données recueillies afin de repérer les situations nécessitant un suivi ou des mesures correctives; État : Peu ou pas de progrès. 	<p>Le Ministère a indiqué qu'il prévoit d'abord mettre complètement en oeuvre sa nouvelle solution d'information de gestion (IG) dans tous les organismes d'ici avril 2020, puis commencer à recueillir des données à l'aide de ce système pendant trois ans avant de fixer des objectifs pour ses indicateurs de rendement en 2024. Le Ministère nous a indiqué que la solution d'IG procédera à la saisie de données anonymisées au niveau du client qui amélioreront l'établissement des objectifs et l'analyse des données sur le rendement.</p>
<ul style="list-style-type: none"> à veiller à l'exactitude et à la pertinence des résultats mis à la disposition du public concernant l'évaluation du rendement du Programme. État : Peu ou pas de progrès. 	<p>Le Ministère ne rend pas publiquement compte de ses indicateurs de rendement actuels et n'a pas établi de date d'ici laquelle il le fera. Toutefois, le Ministère a partagé des données sur ses indicateurs de rendement de l'exercice 2015-2016 avec l'Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES). L'ICES a publié ultérieurement <i>The Mental Health of Children and Youth in Ontario: 2017 Scorecard</i> en juin 2017. Ce document comprenait des données sur certains indicateurs de rendement du Ministère.</p>

Chapitre 3

Section 3.02

Ministère de la Formation et des Collèges et Universités

Emploi Ontario

Suivi de la section 3.04 du *Rapport annuel 2016*
par le Comité permanent des comptes publics

Le 3 mai 2017, le Comité a tenu une audience publique sur notre audit de 2016 d'Emploi Ontario. En décembre 2017, le Comité a déposé à l'Assemblée législative un rapport découlant de l'audience. Le rapport complet est accessible à l'adresse www.auditor.on.ca/fr/content-fr/standingcommittee/standingcommittee-fr.html.

Le Comité avait fait 14 recommandations et avait demandé au ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle, aujourd'hui appelé ministère de la Formation et des Collèges et Universités (le Ministère), de lui faire rapport avant avril 2018. Le Ministère a répondu officiellement au Comité le 3 avril 2018. Certains des points soulevés

Figure 1: Résumé de l'état des mesures recommandées dans le rapport de décembre 2017 du Comité

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1		1			
Recommandation 2	1		1			
Recommandation 3	2	1	1			
Recommandation 4	1			1		
Recommandation 5	1			1		
Recommandation 6	1		1			
Recommandation 7	1			1		
Recommandation 8	4	0,5	2	0,5	1	
Recommandation 9	3		3			
Recommandation 10	1		1			
Recommandation 11	3			3		
Recommandation 12	2		1,5	0,5		
Recommandation 13	2			2		
Recommandation 14	1					1
Total	24	1,5	11,5	9	1	1
%	100	6	48	38	4	4

par le Comité étaient similaires aux constatations de notre audit de 2016. L'état de chacune des mesures recommandées par le Comité est présenté à la **figure 1**.

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 3 avril et le 10 juillet 2018, et le ministère nous a remis une déclaration écrite indiquant que le 31 octobre 2018, il nous avait fourni une mise à jour complète sur l'état des recommandations formulées dans le rapport du Comité.

Conclusion globale

Au moment du suivi, le Ministère avait élaboré la Stratégie ontarienne pour l'apprentissage en février 2018 et élaborait un cadre d'évaluation visant à mettre en place des indicateurs de rendement clés dans tous les programmes relatifs à l'emploi et à la formation.

Au 10 juillet 2018, le Ministère avait pleinement mis en oeuvre ou était en train de mettre en oeuvre 54 % des mesures recommandées par le Comité. Peu de progrès avait été fait dans la mise en oeuvre de 38 % des recommandations, 4 % ne seront pas mises en oeuvre, et 4 % ne s'appliquent plus.

Même si le Ministère avait donné suite par des mesures à la plupart des recommandations, ses travaux en étaient au stade préliminaire dans la plupart des cas. Par exemple, des mesures

supplémentaires étaient nécessaires pour minimiser la quantité de paiements versés en trop aux clients du programme Deuxième carrière qui n'avaient pas été recouverts, pour déterminer les lacunes communes chez les fournisseurs de services au cours de ses activités de surveillance et pour les corriger dans l'ensemble du système, pour améliorer le suivi régulier de la formation en cours d'emploi et en salle de cours donnée aux apprentis, pour établir des mesures annuelles du rendement qui peuvent être déclarées pour les programmes sur l'emploi et le perfectionnement des compétences, et pour déclarer publiquement les renseignements qui sont utiles pour améliorer leurs compétences ou pour chercher un emploi.

Par ailleurs, le Ministère ne mettra pas en oeuvre une méthodologie normalisée pour calculer les taux d'achèvement des programmes d'apprentissage au Canada, car les autres provinces ne sont pas d'accord sur la façon de les mesurer, et un consensus est nécessaire.

État détaillé des recommandations

La **figure 2** fait état des recommandations ainsi que des détails de l'état qui s'appuient sur les réponses du Ministère, et de notre examen de l'information présentée.

Figure 2: Recommandations du Comité et état détaillé des mesures prises

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 1</p> <p>Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit mettre en place des objectifs et des indicateurs de résultats concrets pour chaque programme d'Emploi Ontario, et prendre des mesures correctives lorsque les résultats ne répondent pas aux objectifs.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.</p>	<p>Il est ressorti de l'audit de 2016 que le Ministère n'avait pas déterminé d'indicateurs des résultats à l'interne relativement aux deux programmes restants de la catégorie Emploi et formation, à savoir les programmes Partenariats pour la création d'emplois de l'Ontario et Services d'aide à l'emploi de l'Ontario.</p> <p>Au moment de notre suivi, le Ministère intégrait et remplaçait les programmes des services d'aide à l'emploi de l'Ontario par le programme d'assistance en milieu de travail, qui a été instauré en avril 2018 dans le cadre de la stratégie gouvernementale sur l'emploi pour les personnes handicapées. Le Ministère a établi les mesures suivantes des résultats de l'emploi à court et à long terme pour le programme d'assistance en milieu de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> • pourcentage des participants atteignant un résultat souhaité en matière d'emploi, qui est mesuré trois mois après la transition vers un emploi; • pourcentage des participants atteignant un résultat souhaité en matière d'emploi, qui est mesuré 12 mois après la transition vers un emploi. <p>En ce qui concerne le programme Partenariats pour la création d'emplois, le Ministère a indiqué qu'il prévoyait revoir les volets de jumelage travailleur-emploi et de placement du programme Services d'emploi pour avoir la possibilité de les appliquer au programme Partenariats pour la création d'emplois d'ici avril 2020.</p> <p>Nous avons constaté que les résultats des programmes étaient cohérents avec les résultats obtenus lors de l'audit de 2016 ou légèrement meilleurs dans le cas des programmes suivants : Services d'emploi, Deuxième carrière et Initiative ciblée pour les travailleurs âgés. De plus, les trois programmes ont atteint leurs objectifs de rendement respectifs sur le plan de l'efficacité pour 2017-2018.</p> <p>Le Ministère a décrit les mesures prises pour traiter avec les fournisseurs de services qui n'atteignaient pas les objectifs de rendement. En mai 2017, le Ministère a émis des avis adressés à 24 des 28 fournisseurs de services offrant les programmes Services d'emploi ou Alphabétisation et formation de base qui n'avaient pas atteint leurs objectifs de rendement de 2016-2017. Le Ministère a demandé qu'ils présentent des plans d'action pour régler leurs problèmes de rendement. Au moment de ce suivi, les deux tiers des plans d'action étaient achevés. Le Ministère nous a fait savoir qu'il déterminerait si les plans d'action sont parvenus à régler les problèmes initiaux. Le Ministère prévoyait envoyer des avis aux fournisseurs de services qui n'avaient pas atteint leurs objectifs de rendement de 2017-2018 d'ici la fin de décembre 2018. Nous avons constaté que 24 fournisseurs de services n'avaient pas atteint leurs objectifs de rendement en 2017-2018. De ce nombre, 10 n'avaient pas non plus atteint leurs objectifs lors de l'exercice précédent.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 2</p> <p>Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit s'assurer que les participants aux programmes d'Emploi Ontario font l'objet d'un suivi trois, six et douze mois après qu'ils ont bénéficié des services.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.</p>	<p>Au moment de ce suivi, le Ministère envisageait différentes façons de recueillir davantage de données auprès des participants une fois leurs divers programmes d'Emploi Ontario terminés. Les options prises en compte comprenaient la révision des contrats conclus avec les fournisseurs de services afin d'exiger qu'ils assurent un suivi auprès d'un plus grand nombre de clients, et l'externalisation des suivis à des tiers. Le Ministère s'emploie essentiellement à hausser le taux de réponse d'un échantillon représentatif des participants aux programmes plutôt que d'augmenter le nombre de participants qui font l'objet d'une collecte de données.</p> <p>Le Ministère dirige de nouvelles méthodes de suivi auprès des participants dans le cadre d'un nouveau programme appelé Compétences+ Ontario. Le programme pilote devrait être achevé en août 2018 et le Ministère prévoit mettre pleinement en oeuvre cette recommandation d'ici mars 2019.</p>
<p>Recommandation 3</p> <p>Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :</p> <p>a) mettre régulièrement à jour l'information sur le marché du travail (en particulier celle sur les marchés régionaux) servant à calculer les fonds alloués aux fournisseurs de services.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.</p> <p>b) s'assurer que les fonds alloués aux fournisseurs tiennent bien compte du degré réel de services offerts.</p> <p>État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Afin de s'assurer que les indicateurs de financement du programme Services d'emploi reflètent les conditions actuelles dans la province, le Ministère nous a fait savoir qu'il mettrait à jour les renseignements pertinents en se servant des nouvelles données sur le recensement lorsqu'elles deviendraient accessibles.</p> <p>Toutefois, le Ministère nous a dit qu'il ne pouvait pas utiliser les données du recensement publiées en novembre 2017 parce qu'elles n'étaient pas assez détaillées. Par conséquent, en janvier 2018, le Ministère a acheté des ensembles de données personnalisées à Statistique Canada; elles seront disponibles lors de l'exercice 2018-2019. Le Ministère s'attend à ce que ces données soient utilisées pour le plan d'activités 2020-2021.</p> <p>En ce qui concerne l'exercice 2017-2018, le Ministère a diminué l'objectif fixé pour certains fournisseurs de services, ce qui a entraîné une baisse du financement pour 32 fournisseurs de services du programme Services d'emploi et pour 53 fournisseurs de services du programme d'accès à l'emploi pour les jeunes. Les réductions se limitaient à une baisse de 10 % de l'objectif dans le cas des fournisseurs de Services d'emploi et à une diminution de financement de 100 000 \$ pour chaque fournisseur du programme d'accès à l'emploi pour les jeunes.</p> <p>Le Ministère a fait savoir qu'il rajusterait également l'objectif fixé et le montant du financement dans les contrats de 2018-2019 conclus avec les fournisseurs de services du programme Services d'emploi. De plus, pour mieux faire concorder les fonds consentis aux fournisseurs de services avec le nombre réel de clients servis, le Ministère a élaboré un nouvel outil d'évaluation fondé sur des données probantes en septembre 2016 et a formé des membres du personnel à l'utilisation de cet outil.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 4</p> <p>Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit évaluer les avantages de la méthode consistant à octroyer un financement aux clients avant la présentation des reçus pour le premier ou les deux premiers mois du programme seulement, puis à rendre les versements restants conditionnels à la présentation des reçus.</p> <p>État : Peu ou pas de progrès.</p>	<p>En août 2017, le Ministère a envoyé des rappels aux membres du personnel chargés de la prestation du programme Deuxième carrière sur l'utilisation des outils de suivi disponibles pour restreindre le nombre de paiements en trop à des clients de ce programme. Tous ces outils de suivi étaient disponibles au moment de notre audit de 2016.</p> <p>Dans ce suivi, le Ministère a affirmé qu'il avait consulté des partenaires de l'extérieur en mars 2018 pour évaluer les avantages d'exiger des reçus avant de recevoir des fonds. D'après le Ministère, les parties ont dit que le fait d'exiger d'abord des reçus des clients ferait diminuer de façon draconienne l'accès à la formation dans le cadre du programme Deuxième carrière pour les bénéficiaires du programme Ontario au travail, du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, ainsi que pour les nouveaux arrivants.</p> <p>Le Ministère a indiqué qu'il prévoit étudier notre recommandation en septembre 2018, soit après avoir évalué les répercussions de ses activités de suivi et après les consultations avec les intervenants.</p>
<p>Recommandation 5</p> <p>Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit tenir compte des résultats à long terme des programmes d'emploi ou de formation dans l'évaluation de l'efficacité des fournisseurs de services.</p> <p>État : Peu ou pas de progrès.</p>	<p>En mars 2018, le Ministère a élaboré un plan visant à remanier le programme Deuxième carrière. Ce plan consistait notamment à élaborer des indicateurs des résultats à long terme de l'emploi et de la formation. Au moment de notre suivi, le Ministère n'avait pas dressé de plan pour remanier le programme Services d'emploi. Le personnel ministériel nous a fait savoir qu'il attendrait une analyse du remaniement du programme Deuxième carrière et qu'il se servirait de ces renseignements pour orienter les changements à apporter au programme Services d'emploi.</p>
<p>Recommandation 6</p> <p>Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit améliorer ses méthodes de surveillance des fournisseurs de services qui ne respectent pas les normes provinciales ou leurs notes ciblées de qualité du service et veiller à ce que des mesures correctives soient prises dans les délais prescrits.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici janvier 2019.</p>	<p>En novembre 2017, le Ministère a mis en oeuvre des pratiques visant à améliorer sa surveillance du rendement des fournisseurs de services des programmes Services d'emploi et Alphabétisation et formation de base. Des améliorations ont été apportées à l'outil de suivi électronique qui est utilisé pour surveiller les fournisseurs de services qui ne respectent pas leurs obligations contractuelles. Ces améliorations comprennent un menu déroulant qui permet de préciser les problèmes de non-conformité, des champs sur l'historique pour assurer le suivi des dates d'achèvement et de révision des plans d'action, ainsi que des rappels sur le suivi du plan d'action.</p> <p>En ce qui concerne l'exercice 2017-2018, nous avons assuré le suivi de tous les centres de fournisseurs du programme Services d'emploi et des centres du programme Alphabétisation et formation de base qui ne respectaient pas les normes provinciales minimales sur la qualité du service et nous avons constaté que le Ministère avait classé tous les centres de Services d'emploi et 12 des 18 centres du programme Alphabétisation et formation de base dans le processus dirigé d'amélioration. Ils doivent donc élaborer un plan d'action dans les 10 jours suivant la réception d'un avis et achever le plan en 6 mois.</p> <p>Au moment de notre suivi, le Ministère élaborait également une formation supplémentaire pour aider le personnel à mieux comprendre le processus dirigé d'amélioration et le processus d'examen officiel et les appliquer adéquatement. Cette formation devrait être achevée d'ici janvier 2019.</p> <p>En outre, le Ministère prévoit revoir le Programme d'accès à l'emploi pour les jeunes en janvier 2019 afin de l'inclure dans son processus de suivi amélioré.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 7</p> <p>Lors de la surveillance des fournisseurs de services, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit repérer les lacunes courantes et les corriger à l'échelle du système.</p> <p>État : Peu ou pas de progrès.</p>	<p>Au moment de notre suivi, le Ministère avait analysé des dossiers de conformité des centres des exercices 2015-2016 et 2016-2017 et avait regroupé les lacunes en cinq grandes catégories : documentation du dossier; intégrité des données; qualité du service; gestion financière et coordination du service. Cependant, ces catégories sont trop générales pour définir certains problèmes des fournisseurs de services, qui pourraient être réglés dans l'ensemble du système, comme l'absence de justification d'aiguillage des clients vers d'autres services.</p>
<p>Recommandation 8</p> <p>Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :</p> <p>a) élaborer des méthodes qui lui permettent de mieux cerner les facteurs à l'origine des abandons et les contrecarrer;</p> <p>État : Pleinement mise en oeuvre en ce qui concerne l'élaboration de méthodes permettant de mieux cerner les facteurs à l'origine des abandons (0,5); peu ou pas de progrès dans la mise au point de stratégies pour contrecarrer les facteurs (0,5).</p>	<p>Depuis l'audit, le Ministère a pris plusieurs mesures pour mieux comprendre les facteurs qui ont amené des apprentis à se retirer de leurs programmes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour l'année scolaire 2016-2017, le Ministère a élargi le sondage annuel sur l'apprentissage de manière à inclure sept questions sur les obstacles à l'achèvement, sur les difficultés posées par l'apprentissage, et sur les motifs de retrait. Les répondants doivent indiquer le motif principal de retrait parmi 17 motifs présentés. • En avril 2018, le Ministère a élaboré un rapport d'examen des données actuelles du système d'apprentissage et des clients qui répondent à l'un des trois critères de risque. Les catégories de risque sont les suivantes : l'apprenti est demeuré dans le programme pendant plus de 12 mois de plus que la durée standard du programme; l'apprenti n'est pas passé au niveau suivant de la formation en classe après 18 mois; l'apprenti n'a pas de contrat d'apprentissage enregistré depuis plus de six mois. • Au cours du même mois, le Ministère a analysé les données du Système d'information d'Emploi Ontario afin de déterminer les achèvements par l'employeur et par l'agent de prestation de la formation. D'ici décembre 2018, le Ministère prévoit établir s'il existe des corrélations entre l'achèvement de la formation en classe, de la formation dirigée par l'employeur et de l'apprentissage, et formuler des recommandations pour régler ces questions. <p>En avril 2018, le Ministère a élaboré un rapport trimestriel qui désigne les apprentis qui répondent à l'un des trois critères de risque abordés précédemment. Le personnel régional du Ministère se sert de cette liste trimestrielle pour assurer un suivi auprès de l'apprenti, du parrain ou des deux au cours du même trimestre. D'après la stratégie de surveillance, le suivi effectué par le personnel du Ministère comprend la tenue d'une discussion avec l'employeur sur la question de savoir pourquoi ou si leur apprenti ou lui-même a de la difficulté à progresser dans son programme d'apprentissage, à donner du soutien et à formuler des recommandations. Même si ce sont des mesures utiles de soutien à certains apprentis classés à risque, le Ministère n'a pas commencé à s'attaquer aux motifs pour lesquels les apprentis se retirent du programme à l'échelle du système.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>b) déployer des stratégies pour accroître le taux de réussite dans les métiers à accréditation obligatoire et facultative; État : en voie de mis en œuvre d'ici septembre 2018.</p>	<p>En novembre 2017, le Ministère a réalisé un examen des mesures actuelles de soutien à l'achèvement (cours de préparation aux examens, stimulants financiers et stratégies de surveillance) pour déterminer les facteurs de réussite. En se fondant sur cette analyse, le Ministère a publié en février 2018 sa Stratégie ontarienne pour l'apprentissage. La stratégie comporte cinq grands domaines d'action, dont l'un consiste à soutenir et à retenir les services des apprentis.</p> <p>Parmi les exemples de mesures prises ou prévues par le Ministère, mentionnons l'élaboration de cours obligatoires de préparation aux examens dans 11 métiers fortement en demande pour tous les étudiants dans ces domaines (janvier 2017); le remplacement du crédit d'impôt pour la formation en apprentissage par la Subvention progressive aux employeurs pour l'apprentissage pour inciter les employeurs à aider leurs apprentis à terminer leur formation (automne 2018); l'élaboration de mesures de soutien pour améliorer le jumelage entre apprentis et employeurs, dont un site Web (septembre 2018); et la mise à jour de sa politique de parrainage de l'apprentissage pour soutenir une participation accrue des petites et moyennes entreprises (septembre 2018).</p>
<p>c) déterminer si des changements doivent être apportés aux fonds alloués à la formation en apprentissage pour les métiers à accréditation facultative; État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2020.</p>	<p>Au cours du présent suivi, le Ministère a indiqué qu'il avait constitué en mai 2018 un groupe de travail à l'interne chargé de revoir son financement accordé aux agences de formation pour donner de la formation en classe pour les métiers à accréditation obligatoire et à accréditation facultative. Cette révision a été structurée en trois étapes. Les deux premières étapes ont commencé en mai 2018. Le Ministère prévoit mettre en œuvre les recommandations découlant de la deuxième étape à compter de l'exercice 2019-2020. Le Ministère prévoit mettre en œuvre les recommandations découlant de la troisième étape à compter de l'exercice 2020-2021.</p>
<p>d) piloter, en collaboration avec les autres provinces, l'élaboration d'une méthodologie uniforme de calcul du taux de réussite dans les programmes d'apprentissage à l'échelle du Canada. État : Ne sera pas mise en oeuvre.</p>	<p>Au cours du présent suivi, le Ministère a mentionné que l'une des difficultés d'établir un taux d'achèvement unifié dans l'ensemble du Canada est que le système d'apprentissage de l'Ontario est beaucoup plus vaste et complexe que celui des autres provinces et territoires. Selon le Ministère, d'autres administrations canadiennes ne souhaitent pas réviser la méthode de calcul des taux d'achèvement de la formation d'apprenti dans le cadre du programme de recherche du Conseil canadien des directeurs de l'apprentissage pour le moment, malgré la demande de l'Ontario à cet effet. Le Ministère nous a informés que cette recommandation ne peut pas être mise en oeuvre sans le consentement des autres provinces.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 9 Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :</p> <p>a) évaluer les retombées de l'élargissement du cours de préparation à l'examen à un nombre accru de métiers à forte demande et, si l'expérience se révèle utile, l'élargir aux autres métiers à accréditation obligatoire; État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.</p> <p>b) envisager de rendre le cours obligatoire pour les apprentis qui ont échoué à l'examen d'accréditation; État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019.</p> <p>c) revoir le financement du cours de préparation à l'examen pour garantir qu'il est comparable aux taux versés aux agents chargés d'assurer les cours en classe ordinaires. État : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2019.</p>	<p>En février 2018, le Ministère a effectué une analyse préliminaire des taux de réussite aux examens pour les métiers à accréditation obligatoire et pour les métiers à accréditation facultative. Il a également analysé à quel moment les cours de préparation aux examens sont offerts dans le cadre de la formation en classe ainsi que les cours de préparation aux examens suivis en autonomie. Cette analyse a révélé que le taux de réussite des clients aux cours de préparation aux examens pour les métiers à accréditation obligatoire était de 16 % plus élevé que celui des métiers à accréditation facultative, et que le taux de réussite de la combinaison de la formation régulière en classe et des classes de préparation aux examens était 5 % plus bas que celui des classes de préparation aux examens en autonomie.</p> <p>Au moment de notre suivi, le Ministère a fait savoir qu'il prévoyait élargir le cours de préparation aux examens à un ou deux autres métiers à compter d'octobre 2018, mais qu'il n'avait pas décidé de quels métiers il s'agirait.</p> <p>Le Ministère nous a dit qu'il s'attend également à collaborer avec l'Ordre des métiers de l'Ontario pour évaluer les résultats des cours actuels de préparation aux examens au cours de l'été 2018. D'après les résultats de l'évaluation, d'autres cours pourraient être offerts à partir de décembre 2018.</p> <p>Au moment de notre suivi, le Ministère prévoyait demander des données à l'Ordre des métiers de l'Ontario, notamment le taux de réussite et d'échec des apprentis et de ceux et celles qui ont passé les examens d'équivalence de métiers des cinq dernières années (par personne), et le nombre d'apprentis qui ont passé l'examen chaque année ainsi que leur nombre de tentatives. Sur la foi des résultats de cette collaboration, le Ministère vise à mettre en place de nouveaux processus d'ici mars 2019 pour améliorer l'accès au cours de préparation aux examens pour les apprentis qui ont déjà échoué à leur examen de certification en vue d'un métier.</p> <p>En janvier 2017, le Ministère a commencé à exiger des agents chargés d'assurer les cours en classe de dernier niveau pour 11 métiers à forte demande qu'ils prolongent leurs classes d'une semaine pour inclure cinq jours de préparation à l'examen. Par conséquent, le volet de préparation à l'examen serait financé au même taux quotidien que les cours en classe ordinaires. En 2017-2018, une proportion de 85 % des groupes de préparation à l'examen pour le cours à temps plein de niveau final des 11 métiers à forte demande étaient offerts en combinaison avec la formation en classe. Le Ministère prévoit subventionner tous les cours de préparation aux examens de tous les métiers au même taux quotidien que les cours ordinaires de formation en classe d'ici avril 2019.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 10</p> <p>Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit adapter les incitatifs financiers offerts aux employeurs pour favoriser les inscriptions et la réussite.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.</p>	<p>Le gouvernement a remplacé le crédit d'impôt pour la formation en apprentissage par la nouvelle Subvention progressive aux employeurs pour l'apprentissage.</p> <p>En vertu du crédit d'impôt pour la formation en apprentissage, les employeurs pouvaient recevoir un crédit d'impôt d'au plus 15 000 \$ pour chacun des apprentis qu'ils ont embauchés et formés, tous les fonds étant reçus au cours des 36 premiers mois de formation. Ces crédits d'impôt ne seront accessibles aux employeurs que pour les apprentis déjà inscrits à un programme d'apprentissage admissible le 14 novembre 2017 ou avant cette date.</p> <p>En vertu de la Subvention progressive aux employeurs pour l'apprentissage, les employeurs peuvent recevoir jusqu'à 16 700 \$ de bourses au total, en tranches versées aux différentes étapes de l'achèvement de la formation en apprentissage :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 500 \$ à l'achèvement par l'apprenti du niveau un et du niveau deux; • 3 500 \$ à l'achèvement par l'apprenti du niveau trois et du niveau quatre; • 4 700 \$ lors de la certification de l'apprenti (certificat d'apprentissage ou certificat de qualification s'il y a lieu). <p>Un employeur peut aussi recevoir jusqu'à 2 500 \$ de plus lorsqu'il forme un apprenti appartenant à un groupe sous-représenté. Le Ministère s'attend à ce que ces subventions soient accessibles aux employeurs aux fins de l'inscription des apprentis à l'automne 2018 et à ce que les versements commencent en décembre 2018.</p>
<p>Recommandation 11</p> <p>Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :</p> <p>a) mettre en oeuvre des politiques et des lignes directrices sur l'évaluation continue de la formation en milieu de travail et en classe des apprentis; État : Peu ou pas de progrès.</p> <p>b) analyser régulièrement le taux de réussite des agences de formation par l'apprentissage et des employeurs pour dégager des tendances et prendre des mesures correctives; État : Peu ou pas de progrès.</p> <p>c) cerner et contrecarrer les facteurs susceptibles d'empêcher les apprentis de réussir l'examen de qualification final. État : Peu ou pas de progrès.</p>	<p>Le Ministère a indiqué qu'il prévoit consulter l'Ordre des métiers de l'Ontario entre octobre 2018 et décembre 2019 relativement aux méthodes adéquates de surveillance de la formation en cours d'emploi et en classe. Au moment de notre suivi, le Ministère a dit qu'il constituerait un groupe de travail sur la surveillance de l'employeur et qu'il se penchait sur la portée et le mandat du groupe.</p> <p>En mars 2018, le Ministère a produit des rapports sur les taux d'achèvement de la formation en apprentissage par les agences de formation et par l'employeur, et a effectué des analyses préliminaires. Le Ministère nous a fait savoir qu'il consulterait l'Ordre des métiers de l'Ontario pour mettre en place une méthode adéquate d'analyse des taux d'achèvement par l'agent de prestation de la formation et par l'employeur. Le Ministère a également déclaré qu'au fur et à mesure que des problèmes seraient relevés, il collaborerait avec l'Ordre et les agents de prestation de la formation pour les régler.</p> <p>D'ici octobre 2018, le Ministère prévoit effectuer une analyse des corrélations entre l'achèvement de la formation en classe et l'achèvement réussi de l'apprentissage. Sur la foi de cette analyse, le Ministère a déclaré qu'il élaborerait des recommandations de concert avec l'Ordre des métiers de l'Ontario et les agents de prestation de la formation d'ici mars 2019.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 12 Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :</p> <p>a) recueillir régulièrement des données prévisionnelles sur la main-d'oeuvre par régions et par professions qui tiennent compte des diplômés récents et des tendances de migration sur de plus longues périodes (p. ex., 10 ans); État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.</p> <p>b) évaluer le travail des commissions locales de planification de la main-d'oeuvre et analyser les conclusions des évaluations du projet pilote des conseils locaux en matière d'emploi pour éclairer la prise de décisions et prendre des mesures correctives au besoin. État : Peu ou pas de progrès concernant les 26 commissions locales (0,5); En voie de mise en oeuvre d'ici l'automne 2018 pour les conseils locaux en matière d'emploi (0,5).</p>	<p>Au moment de l'audit, le Ministère faisait état tous les quatre ans de la probabilité que des gens trouvent un emploi dans environ 200 professions. Au moment de notre suivi, le Ministère avait mis à jour les données sur le marché du travail sur son site Web pour illustrer les perspectives professionnelles quinquennales pour 500 emplois. Cependant, les prévisions ne prennent pas en compte les nouveaux diplômés et les tendances prévisionnelles de la migration. Elles tiennent seulement compte des nouveaux postes nets et de l'attrition, notamment à la suite de retraites et de décès. La nouvelle fonctionnalité de recherche a également été ajoutée au système pour permettre à l'utilisateur de trier les emplois par revenu annuel, par taux de croissance et par nombre de débouchés.</p> <p>L'audit de 2016 a également relevé que le Ministère ne disposait pas de données régionales sur l'offre de main-d'oeuvre et sur la demande de compétences. En février 2018, le Ministère a obtenu des projections professionnelles préliminaires pour cinq régions infraprovinciales couvrant l'Ontario et évaluait la pertinence de ces renseignements. Le Ministère a fait savoir qu'il collabore avec le ministère des Finances et le ministère des Affaires civiques et de l'Immigration pour obtenir de nouvelles projections professionnelles infraprovinciales. Le Ministère s'attend à produire des perspectives professionnelles à long terme (10 ans) pour les 5 régions d'ici décembre 2018.</p> <p>Au moment de notre suivi, le Ministère ne prévoyait pas évaluer l'activité des 26 conseils communautaires locaux.</p> <p>En ce qui concerne les conseils de planification en matière d'emploi, ils ont commencé en janvier 2017 à présenter au Ministère un rapport trimestriel de données sur le marché du travail. Nous avons constaté dans notre suivi que le Ministère se préoccupait des renseignements et de la capacité des conseils d'établir une capacité locale de renseignements sur le marché du travail. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'analyse et l'interprétation de certains rapports et produits étaient limitées. • Un nombre considérable de rapports remaniaient des données de Statistique Canada en en faisant une analyse limitée et ne semblaient pas ajouter aux données probantes sur les besoins du marché du travail. • La participation des employeurs était inégale dans les conseils. Certains conseils parvenaient relativement bien à mobiliser les employeurs, mais dans la plupart des cas, la participation des employeurs était limitée. • Certains problèmes liés aux méthodes de collecte de données, comme l'utilisation de questions de sondage ouvertes qui étaient difficiles à analyser et à interpréter, ainsi que les méthodes d'échantillonnage et les taux de réponse, n'étaient pas clairs. <p>En novembre 2017, le Ministère a fait appel à un expert-conseil pour évaluer l'efficacité des conseils. D'après le contrat, l'évaluation devait être achevée d'ici la fin de juin 2018. Au moment de notre suivi, nous ne disposions pas d'un rapport provisoire à des fins d'examen.</p>

Recommandations du Comité

État détaillé

Recommandation 13

Pour aider les chercheurs d'emploi et les personnes qui envisagent de suivre un apprentissage ou un programme de formation en vue de trouver un emploi, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit :

- a) mettre au point des indicateurs annuels de résultats communicables pour les programmes d'emploi et les programmes de perfectionnement professionnel;

État : Peu ou pas de progrès.

- b) rendre publiques les données utiles aux chercheurs d'emploi et aux personnes qui souhaitent se perfectionner, suivre un apprentissage ou se mettre à niveau, comme le nombre de clients des Services d'emploi qui trouvent un emploi dans leur domaine (ou ailleurs) ou qui poursuivent leur formation, ou les taux de réussite de la formation en apprentissage et le pourcentage d'apprentis qui trouvent un emploi dans leur domaine.

État : Peu ou pas de progrès.

- c) déterminer les facteurs susceptibles d'empêcher les apprentis de réussir l'examen de qualification final et prendre les mesures correctives qui s'imposent.

État : Peu ou pas de progrès.

Au moment de notre suivi, le Ministère nous a fait savoir qu'il élaborait un cadre de surveillance et d'évaluation visant à mettre en place des indicateurs de rendement clés qui seraient cohérents dans tous les programmes relatifs à l'emploi et à la formation, les projets pilotes et les fonctions du système. Le Ministère prévoyait obtenir l'approbation du cadre au cours des mois à venir. Il commencerait alors à élaborer un plan, mais il n'avait pas de date d'achèvement prévue.

En février 2017, le Ministère a rendu public le Réseau Géo d'Emploi Ontario, qui donne accès à des statistiques sur les services d'emploi et sur le programme d'apprentissage.

Nous avons examiné le site Web au cours du présent suivi et avons constaté qu'un chercheur d'emploi et un apprenti n'obtiendraient pas l'information décrite dans l'audit de 2016. Par exemple, pour ce qui est des apprentissages, le site Web indiquait le nombre de certificats délivrés par région et le nombre de nouvelles inscriptions par région et par métier. En ce qui concerne les services d'emploi, il présentait des données sur le financement, les dépenses et le rendement par fournisseur de services.

Le Ministère prévoit terminer, d'ici octobre 2018, une analyse des corrélations entre la formation en classe et la réussite de l'apprentissage. Il a déclaré qu'il se fonderait sur cette analyse pour formuler des recommandations d'ici mars 2019, en consultation avec l'Ordre des métiers de l'Ontario et les agents de formation.

Recommandation 14

Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation professionnelle doit établir un calendrier pour simplifier et mieux coordonner les services d'emploi et de formation d'Emploi Ontario et du ministère des Affaires civiles, de l'Immigration et du Commerce international.

État : Sans objet.

Le 29 juin 2018, le gouvernement a décidé de transférer les programmes de formation offerts aux immigrants du ministère des Affaires civiles, de l'Immigration et du Commerce international au ministère de la Formation et des Collèges et Universités. Cependant, le Ministère nous a dit qu'à son avis, il n'y avait pas de chevauchement des services offerts par les différents programmes d'immigration, comme les projets de formation relais de l'Ontario et Emploi Ontario. Le Ministère a constaté que les projets de formation relais de l'Ontario offerts par le ministère des Affaires civiles, de l'Immigration et du Commerce international sont spécialisés dans certaines professions très spécialisées pour les immigrants, tandis que les programmes d'Emploi Ontario ciblent un éventail plus vaste de besoins généraux en emploi et en formation pour les clients. Par conséquent, le Ministère ne prévoit pas intégrer les services offerts par les deux ministères.

Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires

Suivi de la section 3.08 du *Rapport annuel 2016*
par le Comité permanent des comptes publics

En avril 2017, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu une audience publique sur notre audit de 2016 qui portait sur le fonctionnement des grands hôpitaux communautaires. En février 2018, le Comité a déposé à l'Assemblée législative un rapport découlant de l'audience, dont la version intégrale est consultable à : <http://www.auditor.on.ca/fr/content-fr/standingcommittee/standingcommittee-fr.html>.

Le Comité a formulé 16 recommandations et a demandé au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) et aux hôpitaux de lui soumettre leur réponse au plus tard le 22 juin 2018. Toutefois, au moment de notre suivi, l'Assemblée législative avait été dissoute en raison de l'élection provinciale tenue le 7 juin 2018. Par conséquent, le Comité ne disposait pas de membres pouvant recevoir les réponses du Ministère et des hôpitaux avant qu'il soit dûment reconstitué après la reprise des travaux à l'Assemblée législative. Le Ministère et les hôpitaux ont présenté leur réponse officielle au Comité le 29 juillet 2018. Le Comité a soulevé plusieurs questions qui s'apparentaient aux constatations de notre audit de 2016. La **figure 1** présente l'état de chacune des recommandations du Comité.

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 1^{er} avril et le 3 août 2018 et nous avons obtenu des déclarations écrites du Ministère et des hôpitaux selon lesquelles, au 31 octobre 2018, ils nous avaient fourni une mise à jour complète de l'état des recommandations formulées par le Comité.

Conclusion globale

Le 3 août 2018, 73 % des recommandations du Comité étaient pleinement mises en oeuvre, 21 % étaient en voie de mise en oeuvre, et peu ou pas de progrès avaient été accomplis dans la mise en oeuvre de la tranche restante de 7 %.

Événements importants survenus après notre audit de 2016

Fusion des hôpitaux

Notre audit de 2016 a porté sur trois grands hôpitaux communautaires : Trillium Health Partners (Trillium), l'Hôpital régional de Windsor (Windsor) et Rouge Valley Health System (Rouge).

À la suite de notre audit, deux établissements de santé de Rouge (l'établissement Centenary et l'établissement d'Ajax-Pickering) ont fusionné avec deux hôpitaux afin de donner suite aux recommandations du Comité d'experts de Scarborough et Durham Ouest. Le Comité d'experts s'était penché sur la façon d'améliorer l'intégration des services de soins actifs et leur accès et avait fait rapport au Ministère à ce sujet. Le 1^{er} décembre 2016, l'établissement Centenary de Rouge a fusionné avec l'Hôpital de Scarborough pour créer l'Hôpital de Scarborough-Rouge. De plus, l'établissement d'Ajax-Pickering de Rouge a été fusionné avec le Centre de santé de Lakeridge.

Afin d'assurer l'exhaustivité de notre travail de suivi, nous avons évalué l'état des mesures prises

par Rouge selon les renseignements communiqués par l'Hôpital de Scarborough-Rouge (l'ancien établissement Centenary de Rouge) et le Centre de santé de Lakeridge (l'ancien établissement d'Ajax-Pickering de Rouge).

État détaillé des recommandations

La **figure 2** présente les recommandations et l'état détaillé des mesures prises, qui est fondé sur les réponses du Ministère et des hôpitaux, de même que sur notre examen des renseignements fournis.

Figure 1 : Résumé de l'état des mesures recommandées dans le rapport de février 2018 du Comité

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

	Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1	1				
Recommandation 2	4	4				
Recommandation 3	3	1 1/3	1 2/3			
Recommandation 4	2	2				
Recommandation 5	1	1/3	2/3			
Recommandation 6	3	2	1			
Recommandation 7	1		1			
Recommandation 8	1		1			
Recommandation 9	1	1				
Recommandation 10	2	2				
Recommandation 11	3	2 1/3	2/3			
Recommandation 12	1			1		
Recommandation 13	1			1		
Recommandation 14	2	2				
Recommandation 15	5	3 2/3	1	1/3		
Recommandation 16	3	3				
Total	34	24 2/3	7	2 1/3	0	0
%	100	72	21	7	0	0

Figure 2 : Recommandations du Comité et état détaillé des mesures prises

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Recommandation du Comité	Détails de l'état
<p>Recommandation 1</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée effectue une planification adéquate pour assurer aux hôpitaux un financement qui vient à point nommé et leur permet ainsi de fonctionner de façon rentable et efficiente, et d'effectuer les interventions chirurgicales en temps voulu.</p> <p>État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Durant notre suivi, nous avons constaté que le Ministère avait procédé à l'affectation des fonds aux hôpitaux au début de l'exercice. Le Ministère avait aussi mis en place des processus que devaient suivre les hôpitaux et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) pour examiner leur financement existant et corriger les problèmes liés à la qualité des données avant que des investissements soient faits. De plus, le Ministère avait mis à jour les instructions pour la gestion du volume des actes médicaux axée sur la qualité, qui précisent les politiques ministérielles de la réforme du financement du système de santé. Les instructions ont fourni une orientation concernant les réaffectations en cours d'exercice ainsi que les rapprochements et les processus pour la fin de l'exercice 2017-2018, de sorte que les RLISS aient une latitude pour répondre aux besoins des patients lorsqu'ils gèrent la prestation des services dans leurs collectivités.</p>
<p>Recommandation 2</p> <p>Que les hôpitaux ontariens assurent le transfert rapide des patients de la salle d'urgence à un lit en soins actifs, s'il y a lieu, en prenant les mesures suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> surveiller chaque jour le temps d'attente pour un lit dans chaque unité de soins actifs à intervalles réguliers (p. ex. toutes les heures); <p>État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.</p>	<p>Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux ont pris les mesures suivantes :</p> <p>Trillium : Il a mis en place un tableau de bord pour la gestion de la capacité afin de suivre en temps réel la durée du séjour de tous les patients dans les services des urgences.</p> <p>Windsor : En octobre 2017, il a adopté un nouveau modèle d'attribution des lits pour le programme de médecine afin de transférer rapidement les patients des urgences à l'unité de soins pertinente. Le nouveau modèle repose sur un logiciel qui affiche des renseignements tels que le nombre de patients dans les urgences qui attendent un lit, leur temps d'attente et un code de l'état de préparation du lit, soit vert (moins de 30 minutes), jaune (de 31 à 60 minutes) ou rouge (plus de 60 minutes).</p> <p>Rouge : Il a mis en service un outil de rapport de l'accès quotidien qui fournit des données sur les temps d'attente. Il a également formé une équipe chargée du cheminement des patients afin de surveiller les temps d'attente pour les lits et de voir au transfert des patients des urgences aux lits d'hôpitaux dans les meilleurs délais.</p>

Recommandation du Comité

Détails de l'état

- enquêter sur les retards importants.
État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Trillium : Il a affecté des coordonnateurs de l'admission ou des soins des patients qui sont chargés d'examiner régulièrement tous les patients admis, dont le séjour aux urgences était supérieur au temps d'attente cible. Il a aussi surveillé les délais d'attribution de lits et de transfert des patients à un lit, et il a contacté des unités particulières lorsque des retards importants ont été constatés.

Windsor : Lorsque des retards importants se sont produits, le directeur des programmes et le directeur du centre de contrôle de l'hôpital ont passé en revue les dossiers des patients et ont communiqué une rétroaction aux unités concernées. Les enquêtes et les recommandations visaient à pallier les retards et ont été discutées avec l'équipe chargée du cheminement des patients durant ses réunions hebdomadaires.

Rouge : Il a affecté un superviseur des opérations et a formé une équipe d'attribution des lits afin de superviser le cheminement des patients en temps réel et d'enquêter sur les problèmes et les retards. L'hôpital a également mis à jour son système pour prioriser les processus de transport des patients et de désinfection afin d'éviter des retards importants.

- mettre au point un système d'intervention en cas de crise pour mieux gérer les cas difficiles et les périodes de fort achalandage.
État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Trillium : Il a achevé le cadre des processus et des pratiques de gestion de la capacité, qui offre des directives pour répondre aux différents niveaux de capacité, sensibilise aux pratiques de cheminement des patients à l'échelle de l'hôpital, et clarifie les attentes relatives à la résolution des problèmes liés à leur cheminement. Il a aussi mis sur pied une équipe de gestion de la capacité excédentaire qui est chargée d'améliorer le cheminement des patients. En outre, il a mis en oeuvre une politique et une procédure de gestion de la capacité, qui sont entrées en vigueur le 31 mars 2017, afin de préciser les rôles, les responsabilités et la réponse de la direction à la capacité excédentaire.

Windsor : Il a établi un plan de gestion de l'afflux des patients pour composer avec le dépassement de la capacité, notamment en ouvrant des lits à chaque emplacement pour lesquels il ne reçoit pas de fonds du Ministère.

Rouge : Il a mis en oeuvre une politique de gestion de l'afflux de patients, qui est appliquée lorsque plus de 10 patients admis attendent aux urgences pour un lit d'hôpital. Il a aussi installé un système centralisé de dotation afin de faciliter l'accès au bassin de ressources infirmières pour atténuer les problèmes de personnel liés à la capacité d'appoint.

Recommandation du Comité	Détails de l'état
<ul style="list-style-type: none"> prendre les mesures correctives nécessaires. <p>État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.</p>	<p>Trillium : Il a établi un centre des opérations d'urgence afin de gérer les fortes pressions et les problèmes de capacité continus. Il a aussi commencé à distribuer un rapport d'étape bimensuel sur la gestion de la capacité et du personnel à tous les vice-présidents de cliniques et aux membres de son groupe de travail sur la gestion de la capacité et de la planification de l'effectif. Le rapport fait état des problèmes liés à la capacité excédentaire et présente des recommandations pour améliorer le cheminement des patients en utilisant le cadre des processus et des pratiques de gestion de la capacité. De plus, il a formé un groupe de travail sur la planification de la capacité d'appoint, qui est chargé de dresser un plan pour gérer les pressions et les problèmes durant la période des Fêtes.</p> <p>Windsor : Il a commencé à tenir des réunions quotidiennes dans chaque unité médicale et chirurgicale avec les travailleurs sociaux, le personnel infirmier et d'autres fournisseurs de soins afin de cerner les problèmes à signaler aux services concernés ou à la haute direction. Il met aussi à jour quotidiennement les plans de soins et de continuité des soins afin d'améliorer le cheminement des patients.</p> <p>Rouge : Il a mis sur pied une équipe de cheminement des patients afin d'assurer leur transfert rapide des urgences à un lit d'hôpital en accordant la priorité aux patients de l'unité des soins intensifs et à ceux nécessitant une chirurgie urgente. En avril 2017, il a aussi établi une unité de soins médicaux de courte durée pour les patients recevant leur congé dans un délai de 48 heures. En outre, il a dirigé le plus possible des patients vers les consultations externes (p. ex. les cliniques de traitement des fractures).</p>
<p>Recommandation 3</p> <p>Que les hôpitaux garantissent le traitement équitable et rapide des patients ayant besoin d'une intervention chirurgicale urgente, en prenant les mesures suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> surveiller, évaluer et communiquer régulièrement les délais de pratique des interventions chirurgicales urgentes. <p>État :</p> <p>Trillium Health Partners : Pleinement mise en oeuvre.</p> <p>Hôpital régional de Windsor : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.</p> <p>Rouge Valley Health System : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux ont pris les mesures suivantes :</p> <p>Trillium : En mai 2017, il a mis en oeuvre un outil de suivi et des directives connexes afin de faciliter une approche normalisée pour documenter les chirurgies urgentes. Il a également formé un comité de soins périopératoires (soins prodigués avant et après une chirurgie) qui est chargé de suivre les renseignements recueillis à l'aide de l'outil et de faire rapport à ce sujet.</p> <p>Windsor : Depuis octobre 2017, il examine chaque jour la liste des interventions chirurgicales imprévues afin de les prioriser et de dresser un plan d'action connexe. En avril 2018, il a poursuivi le travail afin de confirmer les critères pour inscrire les patients sur la liste des interventions chirurgicales imprévues et il a mis au point un système électronique pour suivre et évaluer la rapidité des chirurgies urgentes. L'hôpital prévoit avoir terminé ce travail d'ici avril 2020.</p> <p>Rouge : En mars 2017, il a effectué un audit visant à suivre et à évaluer l'opportunité des interventions chirurgicales urgentes. L'audit a révélé que toutes les chirurgies orthopédiques, gynécologiques, plastiques et reconstructives avaient été exécutées dans le délai cible.</p>

Recommandation du Comité

Détails de l'état

- consigner, analyser et communiquer les causes des retards dans la pratique des interventions chirurgicales urgentes.

État :

Trillium Health Partners : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de décembre 2018.

Hôpital régional de Windsor : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.

Rouge Valley Health System : Pleinement mise en oeuvre.

- déterminer s'il y a lieu de réserver des plages horaires pour les interventions chirurgicales urgentes dans les salles d'opération ou de prendre d'autres mesures (comme veiller à ce que les chirurgiens pratiquent seulement des interventions chirurgicales urgentes quand ils sont de garde, dans le cadre de leurs activités normales prévues) afin de réduire le risque que des retards dans la pratique de ces interventions compromettent la santé des patients.

État :

Trillium Health Partners : En voie de mise en oeuvre d'ici novembre 2018.

Hôpital régional de Windsor : En voie d'être mise en oeuvre d'ici la fin de mars 2019.

Rouge Valley Health System : Pleinement mise en oeuvre.

Trillium : En 2017-2018, il a lancé un projet pour élaborer un processus d'audit et d'analyse des retards dans la réalisation des interventions chirurgicales urgentes. Le projet devrait être terminé d'ici la fin de décembre 2018.

Windsor : Il procédait à une analyse des retards, conjointement avec le chef du service d'anesthésie et l'équipe du bloc opératoire. En avril 2018, il a commencé à mettre au point un système électronique pour documenter les raisons des retards dans l'exécution des chirurgies urgentes. L'hôpital prévoit avoir terminé ce travail d'ici avril 2020.

Rouge : Il a déterminé et analysé les deux principales raisons des retards dans les chirurgies urgentes, c'est-à-dire la plage horaire réservée limitée dans les salles d'opération et les facteurs liés aux patients (p. ex. un patient qui doit recevoir un médicament avant la chirurgie afin de stabiliser son état médical ou un patient qui prend des anticoagulants et qui doit cesser d'en prendre quelques heures avant la chirurgie).

Trillium : Ses divisions de chirurgie orthopédique et de chirurgie générale ont des plages hebdomadaires réservées en salle d'opération pour les chirurgies urgentes et les cas de traumatisme et de soins actifs. Il a aussi engagé un expert-conseil pour effectuer un examen afin d'optimiser la plateforme chirurgicale, ce qui comprend l'analyse des possibilités relatives aux soins d'urgence. L'examen devrait être terminé en novembre 2018.

Windsor : Une plage quotidienne de 90 minutes est réservée dans son service d'orthopédie pour les chirurgies urgentes imprévues. Il a cependant précisé que des mesures plus vigoureuses devaient être prises pour donner suite à cette recommandation, car il venait d'amorcer son examen des temps d'attente pour les patients nécessitant une intervention chirurgicale urgente. Il nous a informés que l'équipe de direction chirurgicale, y compris les chefs et les chirurgiens responsables du programme de chirurgie, examine les données des deux à quatre dernières années pour déterminer le nombre de lits chirurgicaux et de salles d'opération nécessaires pour les chirurgies urgentes prévues et imprévues. Il prévoit de réserver des plages horaires dans les salles d'opération pour les chirurgies urgentes ou de prendre d'autres mesures d'ici la fin de mars 2019.

Rouge : En mai 2017, il a commencé à réserver des plages dans les salles d'opération pour les chirurgies urgentes. Il a aussi mis en oeuvre des politiques pour établir l'horaire des interventions chirurgicales urgentes et réserver des salles d'opération, qui reposent sur un processus détaillé visant les cas urgents qui doivent être traités durant et après les heures ouvrables et les fins de semaine. Ces politiques autorisent la supplantation dans la première salle d'opération disponible selon le degré d'urgence de l'intervention chirurgicale.

Recommandation du Comité	Détails de l'état
<p>Recommandation 4</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée veille à ce que les patients subissent les interventions chirurgicales non urgentes mais pressantes dans les délais prévus, en prenant les mesures suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> examiner le lien entre le niveau de financement des interventions chirurgicales non urgentes mais pressantes, les temps d'attente cibles pour ces interventions et la difficulté qu'ont les hôpitaux à atteindre ces cibles avec le financement actuel. État : Pleinement mise en oeuvre. utiliser les résultats de cet examen pour déterminer les besoins de financement futurs pour les interventions chirurgicales non urgentes mais pressantes de manière à atténuer le risque couru par les patients et à permettre aux hôpitaux d'atteindre les cibles ministérielles pour ces interventions. État : Pleinement mise en oeuvre. 	<p>Le Ministère a mis en place des processus pour que les RLISS participent à l'examen des données sur les temps d'attente pour les interventions chirurgicales principales. Par exemple, il a créé en 2017 la fiche d'évaluation de la qualité des chirurgies orthopédiques afin de suivre et de surveiller sur une base trimestrielle les résultats du rendement des arthroplasties de la hanche et du genou. La fiche comprend des indicateurs, tels que la durée moyenne (jours) du séjour en lits de soins actifs et les temps d'attente (jours) pour les arthroplasties, et elle fournit des renseignements au Ministère et aux RLISS pour qu'ils examinent le lien entre les niveaux de financement et les temps d'attente pour ce type de chirurgie non urgente. Dans le même ordre d'idées, la fiche de rendement des opérations du pied et de la cheville, aussi adoptée en 2017, fait le suivi des paramètres de rendement pour ces interventions chirurgicales.</p> <p>Le Ministère a aussi passé en revue le plan de planification des chirurgies de la cataracte soumis par le groupe de travail sur une stratégie provinciale pour la vision en novembre 2017 afin d'examiner les facteurs, comme le niveau de financement, qui ont une incidence sur la prestation des services de chirurgie de la cataracte et leurs liens avec les temps d'attente. Afin de respecter les temps d'attente cibles, le Ministère compte utiliser les recommandations du plan relatif à la capacité des services de chirurgie des cataractes de ce groupe de travail pour les décisions de financement futures.</p> <p>Le Ministère a utilisé les renseignements dans les rapports mentionnés ci-dessus, c.-à-d. la fiche d'évaluation de la qualité des chirurgies orthopédiques et le plan de planification des chirurgies de la cataracte, pour déterminer les besoins de financement et respecter les délais cibles. Par exemple, en décembre 2017, le Ministère a fait des investissements supplémentaires pour financer plus de 160 arthroplasties de la hanche et du genou dans les RLISS qui ont le plus de difficulté à respecter les délais cibles. Comme mentionné ci-haut, le Ministère entend à l'avenir prendre des décisions de financement des chirurgies de la cataracte en se fondant sur les recommandations du plan connexe et cibler les régions de la province éprouvant les plus grands besoins. Le Ministère poursuivra sa collaboration avec les RLISS pour déterminer les hôpitaux qui excèdent les délais cibles et trouver des solutions possibles.</p>

Recommandation du Comité

Détails de l'état

Recommandation 5

Que les hôpitaux consultent au besoin le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) afin de garantir que les patients subissent les interventions chirurgicales non urgentes mais pressantes dans les délais cibles, et collaborent avec les chirurgiens pour trouver des moyens de diminuer l'engorgement.

État :

Trillium Health Partners : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de mars 2021.

Hôpital régional de Windsor : En voie de mise en oeuvre d'ici avril 2020.

Rouge Valley Health System : Pleinement mise en oeuvre.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux ont pris les mesures suivantes :

Trillium : Il a mis en oeuvre le modèle de soins chirurgicaux aigus à l'un de ses établissements en 2017-2018 vu le succès de sa mise en place à un autre emplacement en 2012 pour aider à atténuer la concurrence pour les salles d'opération en dehors des heures en faisant effectuer les interventions générales imprévues pendant la journée plutôt qu'en soirée. Il compte aussi examiner d'autres possibilités dans une analyse générale de l'efficacité des salles d'opération, qui devrait être achevée d'ici la fin de mars 2021.

Windsor : Il a fait savoir qu'il compte prendre de nombreuses autres mesures pour répondre à la recommandation, car il vient d'amorcer un examen des temps d'attente pour les patients ayant besoin d'une chirurgie. Comme mentionné à la recommandation 3, il prévoit mettre au point d'ici avril 2020 un système électronique pour documenter les raisons des retards, après quoi il déterminera des moyens de réduire l'arriéré ou les retards dans la réalisation des interventions chirurgicales.

Rouge : Il a pris des mesures pour réduire les temps d'attente et réduire l'arriéré des chirurgies non urgentes. Par exemple, il a mis en place trois unités d'évaluation des diagnostics (prostate, glande thyroïde et sein) pour réduire les temps d'attente entre l'aiguillage, le diagnostic et la chirurgie. Il a aussi désigné des salles tournantes pour les chirurgies orthopédiques (deux salles d'opération dont les horaires et les heures de début sont variés, que les chirurgiens peuvent utiliser lorsque leurs patients sont prêts). Ces salles tournantes réduisent le temps de rotation des salles d'opération et permettent aux chirurgiens de pratiquer deux interventions supplémentaires. Il a en outre affecté un auxiliaire médical pour aider à gérer les soins pré- et postopératoires afin de libérer les chirurgiens orthopédiques pour qu'ils puissent pratiquer des chirurgies.

Recommandation 6

Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée collabore avec les hôpitaux pour que les patients et les fournisseurs de soins de santé prennent des décisions éclairées et que les patients subissent leur intervention chirurgicale non urgente dans un délai raisonnable, en prenant les mesures suivantes :

- mettre en oeuvre un système centralisé d'aiguillage et d'évaluation des patients pour tous les types d'interventions chirurgicales non urgentes dans chaque région et entre les régions;
- État : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de mars 2019.

Durant notre suivi, nous avons constaté que le Ministère a pris les mesures suivantes :

En décembre 2017, le Ministère a annoncé un investissement de 37 millions de dollars sur trois ans pour offrir à l'échelle de la province le système centralisé d'aiguillage et d'évaluation des patients, appelé les cliniques d'accès rapide (CAR), pour les soins musculosquelettiques en commençant par les arthroplasties de la hanche et du genou et la gestion de la lombalgie en 2017-2018 et 2018-2019.

Certains RLISS ont commencé à mettre en place des CAR pour les arthroplasties de la hanche et du genou et la gestion de la lombalgie. Le Ministère s'attend à ce que tous les RLISS aient mis en place des CAR d'ici la fin de mars 2019. À l'avenir, des fonds seront octroyés pour mettre à l'essai et évaluer les CAR afin d'intégrer d'autres types de chirurgie ou d'acte médical.

Recommandation du Comité	Détails de l'état
<ul style="list-style-type: none"> • ventiler les données sur les temps d'attente par niveau d'urgence pour chaque type d'intervention chirurgicale non urgente sur le site Web public du Ministère; État : Pleinement mise en oeuvre. • publier en temps utile (p. ex. mensuellement) tous les temps d'attente pour chaque type d'intervention chirurgicale, y compris le temps entre la date de l'aiguillage par le fournisseur de soins primaires et celle du rendez-vous avec un spécialiste. État : Pleinement mise en oeuvre. 	<p>Le Ministère a lancé un nouvel outil en ligne pour faciliter la consultation des données de rendement sur les temps d'attente pour les chirurgies ou les actes médicaux en fonction du degré d'urgence ou de priorité dans l'ensemble de la province. En août 2017, les renseignements sur les temps d'attente étaient disponibles sur les sites Web de Qualité des services de santé Ontario (QSSO) et du Ministère.</p> <p>Les données sur les temps d'attente publiées sur les sites Web sont ventilées par niveau de priorité, qui est attribué à chaque patient suivant l'évaluation effectuée par les cliniciens afin de déterminer l'urgence des soins requis. Il y a quatre niveaux de priorité : priorité 1 (immédiat ou urgent), priorité 2 (urgent), priorité 3 (semi-urgent) et priorité 4 (non urgent). Puisque les patients dont l'état de santé est urgent (priorité 1) sont vus immédiatement, leur temps d'attente n'est pas inclus dans les données à ce sujet. Chaque niveau de priorité d'un acte médical ou d'une chirurgie (p. ex. cataracte, cancer et orthopédie) comporte un temps d'attente cible. Les sites Web montrent le pourcentage des chirurgies de chaque niveau de priorité qui sont exécutées dans le délai cible associé.</p> <p>Comme mentionné ci-dessus, en août 2017, le Ministère a publié sur son site Web et sur celui de QSSO les données de rendement sur les temps d'attente pour les interventions chirurgicales. Ces données montrent le temps d'attente complet selon deux composantes : 1) le délai entre l'aiguillage effectué par le médecin de famille ou l'infirmière praticienne et le premier rendez-vous du patient avec un spécialiste chirurgical; et 2) le temps écoulé entre la décision de pratiquer une chirurgie ou un acte médical et la date d'exécution.</p>
<p>Recommandation 7</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée fasse en sorte que les patients peuvent consulter rapidement un spécialiste pour une intervention chirurgicale non urgente en déterminant les causes des longs temps d'attente pour la consultation de certains spécialistes, et en collaborant avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), les hôpitaux et les spécialistes pour réduire les temps d'attente et améliorer l'accès aux spécialistes et à leurs services. État : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de mars 2019.</p>	<p>Comme mentionné sous la recommandation 6, le Ministère s'est engagé à améliorer l'accès aux services de spécialistes en étendant le système centralisé d'aiguillage et d'évaluation des patients, ou les CAR, pour ceux qui ont besoin d'une arthroplastie de la hanche et du genou ou de services de gestion de la lombalgie. Des RLISS ont mis sur pied des CAR, ce qui permet aux patients d'obtenir une évaluation interprofessionnelle, généralement effectuée par une infirmière praticienne ou un infirmier praticien, une ou un physiothérapeute ou une chiropraticienne ou un chiropraticien possédant des compétences et une formation spécialisées. Cette évaluation se fait dans les quatre semaines suivant la demande, et il sera décidé à ce moment-là si une évaluation chirurgicale est nécessaire. Les patients qui ne doivent pas subir de chirurgie recevront des recommandations non chirurgicales. Le Ministère s'attend à ce que tous les RLISS aient mis en place des CAR d'ici la fin de mars 2019.</p> <p>De plus, le Ministère a fait savoir que les CAR seront mis en place sur la base des modèles existants fondés sur des données probantes et dont les avantages pour les patients ont été démontrés. À titre d'exemple, citons le modèle de centre d'admission et d'évaluation centralisées (CAEC) et celui des cliniques interprofessionnelles d'évaluation et d'éducation en matière de lombalgie (CIEEL). Ces modèles aident les patients qui doivent subir une chirurgie à recevoir plus rapidement une consultation et à dresser un plan d'autogestion des soins pour ceux qui n'ont pas besoin de chirurgie. Le modèle des CAEC, par exemple, a permis de réduire de 90 % les temps d'attente pour les arthroplasties de la hanche et du genou dans le RLISS de Champlain en répartissant les patients entre toutes les listes d'attente des chirurgiens.</p>

Recommandation du Comité	Détails de l'état
<p>Recommandation 8</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée transmette le rapport « Association of delay of urgent or emergency surgery with mortality and use of health care resources: a propensity score-matched observational cohort study » (<i>Journal de l'Association médicale canadienne</i>, 10 juillet 2017) aux hôpitaux pour étude.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici septembre 2018.</p>	<p>Le Ministère nous a informés qu'il estime préférable de transmettre les communications de cette nature par l'entremise de l'Association des hôpitaux de l'Ontario (OHA). Il a aussi précisé que sa Division de l'amélioration de la qualité et du financement du système de santé travaillera avec l'OHA pour diffuser cet article aux hôpitaux membres en septembre 2018.</p>
<p>Recommandation 9</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée garantisse la sécurité des patients opérés en collaborant avec les hôpitaux pour s'assurer qu'ils font régulièrement un suivi et un compte rendu des incidents survenus et prennent les mesures correctives nécessaires.</p> <p>État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Le Ministère a travaillé avec les hôpitaux pour s'assurer qu'ils effectuent un suivi régulier des incidents liés à la sécurité des patients et qu'ils prennent les mesures correctives nécessaires. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Ministère a commencé à financer le Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario, qui réunit les équipes chirurgicales des hôpitaux pour évaluer les données cliniques, déterminer les secteurs prioritaires pour la sécurité des chirurgies et les résultats des patients ainsi que pour échanger des idées et des pratiques. Le 1^{er} juin 2018, 46 hôpitaux de l'Ontario avaient participé au Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux, qui a suivi et évalué 14 indicateurs entre la période préchirurgicale d'un patient et 30 jours suivant l'intervention, en rajustant les données en fonction de l'âge et des maladies préexistantes afin d'assurer la comparabilité des conclusions. Les indicateurs comprennent, par exemple, les intubations imprévues, les infections des voies urinaires et des plaies opératoires, les taux de sepsie et les thrombo-embolies veineuses. • La <i>Loi sur la protection des renseignements sur la qualité des soins</i>, promulguée en 2004, a été modifiée et remplacée par la version de 2016, qui est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2017. Cette version accroît la transparence en affirmant le droit d'accès des patients à leurs renseignements en matière de soins de santé et précise qu'il est interdit de refuser l'accès à ces renseignements aux patients et à leur famille. • Le Ministère continue d'exiger que tous les hôpitaux de l'Ontario signalent les incidents critiques liés aux médicaments et aux solutions intraveineuses par l'entremise du Système national de déclaration des accidents et incidents, un outil en ligne avec lequel les utilisateurs peuvent signaler, analyser et échanger des renseignements sur les incidents liés à la sécurité des patients.

Recommandation du Comité	Détails de l'état
<p>Recommandation 10 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée assure une utilisation optimale des ressources pour les patients qui ont besoin de soins hospitaliers ou de soins de longue durée, en prenant les mesures suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • s'assurer que les patients ayant besoin d'un autre niveau de soins qui attendent à l'hôpital sont en sécurité et reçoivent entre-temps les soins de rétablissement et de transition nécessaires. État : Pleinement mise en oeuvre. • planifier la capacité pour les soins aux aînés et remédier à la pénurie de lits, le cas échéant, dans les foyers de soins de longue durée. État : Pleinement mise en oeuvre. 	<p>Durant notre suivi, nous avons constaté que le Ministère a pris les mesures suivantes :</p> <p>Le Ministère a alloué près de 40 millions de dollars aux RLISS à l'appui de plus de 40 projets pilotes et initiatives rattachés aux interventions d'évaluation et de réadaptation, qui sont des services et des soins de réadaptation et de rétablissement offerts dans les collectivités aux personnes qui ont subi une perte réversible de leurs capacités fonctionnelles. Au moment de notre suivi, environ 28 000 personnes âgées avaient reçu des services et plus de 2 000 cliniciens avaient suivi une formation. Les hôpitaux et les RLISS ont déclaré une amélioration de l'accès et du cheminement des patients en ce qui concerne les lits de soins actifs, de soins pour affections subaiguës et de soins de réadaptation; la diminution de la durée des séjours à l'hôpital; et des mises en congé hâtives à la suite de l'amélioration des services de rétablissement à domicile.</p> <p>Le Ministère a effectué une planification de la capacité pour les soins aux aînés et a remédié à la pénurie de lits. En octobre 2017, il a annoncé un investissement pour créer plus de 2 000 lits d'hôpitaux afin de réduire les temps d'attente. Il a aussi travaillé avec les RLISS et les fournisseurs de services de santé afin d'améliorer et d'augmenter les soutiens accessibles dans les collectivités. Ce travail en partenariat a permis de créer près de 600 places de soins transitoires et 200 logements avec services de soutien en 2017-2018 pour aider les patients à faire la transition entre l'hôpital et leur domicile ou un établissement dans la collectivité. Afin d'accroître encore plus la capacité en soins communautaires, le Ministère compte investir des fonds supplémentaires de 187 millions de dollars en 2018-2019.</p>

Recommandation du Comité

Détails de l'état

Recommandation 11

Que les hôpitaux réduisent le temps entre l'admission du patient et l'obtention d'un lit, en prenant les mesures suivantes :

- effectuer une analyse coûts-avantages de l'adoption d'un système de gestion des lits plus efficace qui fournit de l'information en temps réel sur les lits de l'hôpital, notamment les lits occupés, les lits en attente de désinfection ou prêts à accueillir un nouveau patient et le nombre de patients en attente pour chaque type de lit dans chaque unité de soins actifs.

État :

Trillium Health Partners : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de mars 2019.

Hôpital régional de Windsor : Pleinement mise en oeuvre.

Rouge Valley Health System : Pleinement mise en oeuvre.

- examiner les heures et les jours de la semaine où les patients attendent trop longtemps au moment de l'admission et de la mise en congé, et apporter les changements qui s'imposent pour que le personnel ait suffisamment de temps pour préparer les lits à l'arrivée de nouveaux patients, surtout en période de pointe.

État :

Trillium Health Partners : En voie de mise en oeuvre d'ici la fin de mars 2019.

Hôpital régional de Windsor : Pleinement mise en oeuvre.

Rouge Valley Health System : Pleinement mise en oeuvre.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux ont pris les mesures suivantes :

Trillium : En 2017-2018, son affectation de fonds comprenait jusqu'à deux millions de dollars pour un système de gestion des lits afin d'améliorer le cheminement des patients et la gestion de la capacité. L'hôpital planifiait les prochaines étapes au moment de notre suivi. En juin 2018, il a retenu les services d'un expert-conseil pour examiner la gestion actuelle des lits, effectuer une analyse de rentabilité et recommander des améliorations. L'analyse de rentabilité a été rédigée et sera publiée à la fin de mars 2019.

Windsor : Comme mentionné sous la **recommandation 2**, en octobre 2017, il a mis en place un nouveau modèle d'attribution de lits pour le programme de médecine, afin de transférer rapidement les patients des urgences à l'unité de soins pertinente après leur admission. Le nouveau modèle repose sur un logiciel qui affiche des renseignements, tels que le nombre de patients dans les urgences qui attendent un lit, leur temps d'attente et un code de l'état de préparation du lit, soit vert (moins de 30 minutes), jaune (de 31 à 60 minutes) ou rouge (plus de 60 minutes).

Rouge : L'établissement Centenary de Rouge (actuellement l'Hôpital de Scarborough-Rouge) n'a pas effectué d'analyse de rentabilité du système de gestion des lits, car la fusion avec l'Hôpital de Scarborough a offert l'occasion d'optimiser les systèmes en place dans les deux hôpitaux. Il a donc formé un comité de la demande et de la capacité afin d'appuyer le système existant de gestion des lits et d'améliorer le rendement et l'exactitude du portail Web servant à suivre le cheminement des patients. L'établissement d'Ajjax-Pickering de Rouge (actuellement le Centre de santé de Lakeridge) a mis au point un outil de gestion des lits, système d'information automatisé qui suit le cheminement des patients en temps réel.

Trillium : Ses services de gestion ont dressé un plan visant à optimiser les activités d'entretien ménager afin d'améliorer le cheminement des patients et d'accorder suffisamment de temps pour préparer les lits pour les nouvelles admissions. L'établissement a aussi donné suite à cette recommandation par le biais d'autres initiatives, comme le cadre des processus et des pratiques de gestion de la capacité et l'équipe de direction de la capacité excédentaire (comme mentionné à la **recommandation 2**), et d'une analyse de rentabilité des solutions possibles pour la gestion des lits, comme mentionné ci-haut. L'analyse de rentabilité a été rédigée et sera publiée d'ici la fin de mars 2019.

Windsor : Comme indiqué à la **recommandation 2** et ci-dessus, en octobre 2017, il a mis en place un nouveau modèle d'attribution des lits pour le programme de médecine pour transférer rapidement les patients des urgences à l'unité de soins pertinente. Le nouveau modèle prévoit l'utilisation de cellules d'évaluation (où les médecins peuvent accélérer les tests diagnostiques des patients, confirmer leur diagnostic et fixer les dates de congé prévues).

Rouge : Il a formé un groupe de travail sur le cheminement efficace des patients, qui a lancé les initiatives suivantes : la révision de la politique de gestion des lits et de la capacité d'appoint; la simplification des réunions quotidiennes portant sur la gestion des lits; et la production d'un rapport quotidien sur les dates de congé prévues afin d'améliorer le cheminement des patients.

Recommandation du Comité	Détails de l'état
<ul style="list-style-type: none"> veiller à ce qu'il y ait assez de personnel d'entretien ménager en service pour désinfecter rapidement les chambres et les lits récemment libérés, et établir l'ordre de priorité des travaux de désinfection selon les types de lits les plus demandés. <p>État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.</p>	<p>Trillium : En septembre 2017, il a achevé une analyse du personnel et a établi de nouveaux horaires de travail afin de retarder l'heure de début des préposés à l'entretien pour couvrir les périodes où les besoins d'entretien ménager sont plus élevés. Il a ajouté deux quarts de cinq heures (prenant fin à 23 h) et trois quarts de nuit (prenant fin à 7 h) pour répondre aux besoins en entretien ménager plus tard en soirée. Il a aussi fixé une cible d'achèvement des travaux ménagers en 45 minutes, qui fait l'objet d'un suivi quotidien. Il continuera de surveiller les données sur les congés et les horaires de travail du personnel afin d'assurer un personnel suffisant pour accomplir la charge de travail ménager.</p> <p>Windsor : Il a restructuré son personnel d'entretien et a accru sa disponibilité entre 12 h et 20 h et de 23 h à 7 h pour effectuer les travaux de nettoyage après les mises en congé en après-midi et de nuit. Il a aussi modifié le processus de nettoyage, de sorte qu'un superviseur affecte simultanément un aide-ménager à la désinfection d'un lit et un préposé au transport au transfert du patient hors du lit. Cette mesure a permis d'écourter de 20 minutes le processus de nettoyage et d'améliorer l'efficacité des services d'entretien ménager.</p> <p>Rouge : Il a mis en place un système des tâches prioritaires qui sert à déterminer les lits à désinfecter en fonction du niveau de priorité des patients. Il a aussi adopté un modèle axé sur le cheminement qui prévoit l'exécution des tâches routinières (p. ex. le nettoyage) en fin de journée, afin de réduire le dédoublement des efforts et de mieux équilibrer le personnel disponible et la demande. De plus, il a mis en oeuvre un plan d'augmentation de la capacité pour prévoir du personnel suffisant durant les périodes prévues de forte demande.</p>
<p>Recommandation 12</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée veille à ce que les hôpitaux, de concert avec les médecins, puissent prendre les meilleures décisions en fonction de l'évolution des besoins des patients, en revoyant le processus de nomination des médecins et la procédure d'appel que doivent observer les hôpitaux et les médecins selon la <i>Loi sur les hôpitaux publics</i>.</p> <p>État : Peu ou pas de progrès.</p>	<p>Le Ministère a signalé son engagement à mettre en place un processus pour répondre à cet enjeu. Il entend se pencher sur ce dossier après qu'auront pris fin les négociations entre le gouvernement provincial et l'Ontario Medical Association pour parvenir à une entente sur les services de médecin.</p>
<p>Recommandation 13</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée veille à ce que les hôpitaux puissent prendre les meilleures décisions en fonction de l'évolution des besoins des patients, en déterminant si, à long terme, les hôpitaux auraient intérêt à embaucher des médecins au sein de leur effectif, et à ce qu'ils rendent compte de leurs progrès à cet égard.</p> <p>État : Peu ou pas de progrès.</p>	<p>Le Ministère a signalé son engagement à mettre en place un processus pour répondre à cet enjeu. Il entend se pencher sur ce dossier après qu'auront pris fin les négociations entre le gouvernement provincial et l'Ontario Medical Association pour parvenir à une entente sur les services de médecin.</p>

Recommandation du Comité

Détails de l'état

Recommandation 14

Que les hôpitaux assurent une meilleure utilisation des ressources hospitalières affectées aux soins infirmiers, en prenant les mesures suivantes :

- déterminer s'il y a lieu d'adopter un système de planification des horaires plus efficace, comme un système d'information à l'échelle de l'hôpital qui centralise la planification des horaires du personnel infirmier selon les besoins des patients.
État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

- consigner et analyser plus rigoureusement les heures supplémentaires et les congés de maladie du personnel infirmier, effectuer des études coûts-avantages approfondies pour orienter les décisions sur l'utilisation de différents types d'effectifs infirmiers sans trop recourir au personnel d'agences pour combler le manque de main-d'œuvre, et rendre compte de leurs constatations.
État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux ont pris les mesures suivantes :

Trillium : Il a évalué le besoin de mettre en service un système plus efficace d'établissement des horaires et compte améliorer son système d'information sur les ressources humaines à l'aide d'un système offrant des fonctionnalités plus perfectionnées, afin d'appuyer l'établissement des horaires et la planification ou la surveillance proactive de l'effectif. Il a élaboré les exigences du nouveau système, mais n'a toujours pas fixé la date de sa mise en service.

Windsor : Il a évalué le besoin d'un système plus efficace de planification des horaires et a mis en place un programme d'établissement des horaires de même qu'un mécanisme de suivi de l'acuité quart par quart qui gère les niveaux de soins infirmiers en fonction des besoins du patient.

Rouge : Il a évalué le besoin d'un système plus efficace d'établissement des horaires et a mis en service un système électronique. Il a aussi amélioré les fonctions de communication du système en ajoutant une composante de notification d'informations sur les quarts, avec laquelle le personnel peut envoyer des messages texte aux services ou aux unités. De plus, il a adopté un modèle de bureau de dotation centralisée qui permet à tous les services de s'informer des ressources disponibles dans différents secteurs afin de répondre aux besoins en établissement des horaires.

Trillium : Il a mis en oeuvre des exigences supplémentaires en matière de diligence raisonnable en ce qui concerne le recours aux heures supplémentaires et au personnel infirmier d'agences en exigeant l'approbation officielle d'un directeur. Il a aussi commencé à envoyer des rapports hebdomadaires aux gestionnaires sur les heures supplémentaires, les congés de maladie et le recours au personnel infirmier d'agences. En outre, il a examiné les ratios en personnel infirmier et effectif pour tous les secteurs cliniques; ces ratios correspondent à ceux d'hôpitaux comparables.

Windsor : Il a engagé un expert-conseil pour examiner la composition de l'effectif dans tous les secteurs de soins aux patients. Il a aussi comparé le rendement par rapport aux coûts avec celui des hôpitaux comparables et compte effectuer cet examen chaque année. Dans le cadre de l'exercice de comparaison, il a examiné et analysé la composition de son effectif, les congés de maladie et les heures supplémentaires. Il n'a pas recours à du personnel infirmier d'agences.

Rouge : Il a élaboré une fiche de rendement trimestriel ayant trait aux heures supplémentaires, aux congés de maladie et au recours au personnel infirmier d'agences, qui est soumise à l'examen de l'équipe des cadres supérieurs. Il exige aussi l'approbation des heures supplémentaires ou du recours au personnel infirmier d'agences par un directeur ou vice-président. Il s'est également servi de la trousse d'outils du recours aux infirmières autorisées et aux infirmières auxiliaires et de l'outil d'évaluation des besoins en soins des patients pour analyser ces besoins dans une unité de soins ambulatoires.

Recommandation du Comité	Détails de l'état
<p>Recommandation 15</p> <p>Que les hôpitaux assurent la sécurité des patients et protègent leurs renseignements médicaux personnels en établissant des processus efficaces pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectuer des vérifications de casier judiciaire avant l'embauche des nouveaux employés et mettre à jour périodiquement les vérifications concernant le personnel en place, en particulier les employés qui travaillent auprès d'enfants et de patients vulnérables. <p>État : Trillium Health Partners: En voie d'être mise en œuvre d'ici décembre 2019. Hôpital régional de Windsor : Pleinement mise en œuvre. Rouge Valley Health System : Pleinement mise en œuvre.</p> <ul style="list-style-type: none"> • désactiver l'accès à tous les systèmes d'information de l'hôpital pour quiconque n'y travaille plus, et ce, immédiatement après le départ de la personne. <p>État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> • au besoin, ajouter des fonctions de déconnexion automatique adéquates aux ordinateurs et aux systèmes d'information qui contiennent des renseignements concernant les patients. <p>État : Trillium Health Partners : Pleinement mise en oeuvre. Hôpital régional de Windsor : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018. Rouge Valley Health System : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Durant notre suivi, nous avons pris connaissance d'un document produit par l'OHA en juillet 2017 dans le but d'orienter les hôpitaux lorsqu'ils élaborent un programme de vérification du casier judiciaire ou renforcent un programme existant. Nous avons constaté que les hôpitaux ont pris les mesures suivantes :</p> <p>Trillium : Il a mis en place un plan pour mener un projet de vérification du casier judiciaire pour les recrues et les employés permanents. Au moment de notre suivi, l'élaboration de la politique interne se poursuivait dans le but d'appuyer la mise en oeuvre progressive de la vérification du casier judiciaire d'ici la fin de décembre 2019.</p> <p>Windsor : Il a mis en oeuvre la vérification du casier judiciaire de tous les nouveaux employés, bénévoles et professionnels. Il oblige également tout employé existant à fournir des renseignements à jour s'il a été accusé ou déclaré coupable d'une infraction criminelle après la vérification initiale de leur casier judiciaire lors de leur embauche.</p> <p>Rouge : Il a mis en oeuvre une politique de vérification du casier judiciaire, qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2017, selon laquelle tous les membres du conseil d'administration, les employés et les bénévoles doivent obtenir des résultats satisfaisants à la vérification des antécédents. La politique exige également que tous les membres du personnel actuels et entrepreneurs remplissent et soumettent un formulaire de déclaration volontaire deux semaines après avoir été officiellement accusés d'une infraction criminelle dans n'importe quelle juridiction ou avoir été reconnus coupables.</p> <p>Trillium : Il a effectué un audit mensuel afin de rapprocher les comptes dans le système et les personnes qui ont obtenu leur congé de l'hôpital pour s'assurer que ces comptes étaient fermés. Son personnel des Ressources humaines et de la TI a aussi travaillé avec les gestionnaires pour réduire le temps entre la cessation d'emploi d'un employé et la notification aux RH.</p> <p>Windsor : Il a adopté un nouveau processus, appelé l'automatisation active du répertoire, au moyen duquel l'enregistrement des cessations d'emploi du personnel par les RH créera automatiquement un billet pour aviser les gestionnaires du système. Il a en outre effectué des audits trimestriels pour valider l'achèvement du processus lié aux cessations d'emploi.</p> <p>Rouge : Il a élaboré un formulaire de demande d'accès aux services, qui est utilisé pour traiter toutes les cessations d'emploi et pour interdire l'accès du personnel mis à pied à l'ensemble des renseignements de l'hôpital. Par mesure de précaution, son service de RH transmet également une liste bimensuelle des cessations d'emploi à l'équipe des TI pour qu'elle mette à jour tous les systèmes.</p> <p>Trillium : Il a mis en oeuvre la déconnexion automatique après 30 minutes d'inactivité.</p> <p>Windsor : Il procède à la mise en place d'un processus d'inactivation après un délai de quatre heures et celle-ci devrait être terminée d'ici décembre 2018.</p> <p>Rouge : Il a mis en service des fonctions de déconnexion automatique à deux niveaux : 1) le système d'exploitation après 30 minutes d'inactivité dans la majorité des postes de travail; et 2) les applications, le délai variant selon les fonctionnalités offertes par chaque fournisseur.</p>

Recommandation du Comité

Détails de l'état

- chiffrer tous les appareils mobiles, tels que les ordinateurs portatifs et les clés USB, utilisées par le personnel de l'hôpital pour accéder aux renseignements concernant les patients.

État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

- voir s'il est possible et utile de remplacer les appareils mobiles de stockage d'information, comme les clés USB et les périphériques de stockage mobiles, par des technologies telles que l'infonuagique et ses équivalents afin d'accroître la sécurité de l'information.

État :

Trillium Health Partners : Pleinement mise en oeuvre.

Hôpital régional de Windsor : Pleinement mise en oeuvre.

Rouge Valley Health System : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.

Trillium : Il avait déjà chiffré tous ses dispositifs portables, y compris les clés USB, au moment de notre audit de 2016, et il continue de le faire.

Windsor : Il a finalisé ses politiques de chiffrement en mai 2018 et il a chiffré tous ses appareils portables, y compris les clés USB.

Rouge : Il applique le chiffrement à tous les dispositifs fournis par l'hôpital, y compris les appareils portables comme les téléphones mobiles, les ordinateurs portables, les blocs-notes et les clés USB.

Trillium : Il a évalué la faisabilité de remplacer les appareils portables par l'infonuagique et a décidé d'utiliser uniquement des clés USB chiffrées et des dispositifs de stockage portatifs chiffrés, car ces méthodes sont plus sécurisées que les services infonuagiques.

Windsor : L'établissement a évalué le caractère réalisable et pratique du remplacement des appareils mobiles par l'infonuagique afin d'accroître la sécurité de l'information. Il a par exemple utilisé le service infonuagique SharePoint pour partager et conserver de l'information de façon sécuritaire.

Rouge : L'établissement Centenary de Rouge (actuellement l'Hôpital de Scarborough-Rouge) a obtenu l'accès à OneDrive, une technologie de stockage sécurisé de fichiers sur réseau. La mise en service à l'échelle de l'établissement devrait être terminée d'ici décembre 2018. L'établissement d'Ajax-Pickering de Rouge (actuellement le Centre de santé de Lakeridge) planifiait une stratégie infonuagique pour l'échange de fichiers et la collaboration, qui devrait être mise en oeuvre en décembre 2018.

Recommandation 16

Que les hôpitaux veillent à ce que l'équipement médical demeure prêt à l'emploi et à ce que les patients et les travailleurs de la santé soient en sécurité pendant son utilisation, en prenant les mesures suivantes :

- tenir une liste complète de l'équipement médical, contenant de l'information exacte et à jour sur tout l'équipement qui nécessite un entretien préventif périodique.

État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.

Durant notre suivi, nous avons constaté que les hôpitaux ont pris les mesures suivantes :

Trillium : Il a terminé un inventaire en parcourant chaque chambre d'hôpital et service pour s'assurer que chaque pièce d'équipement médical était enregistrée dans la base de données. Il a aussi adopté une nouvelle politique et de nouvelles procédures relatives à l'inspection et à la saisie des équipements médicaux dans la base de données et à leur suppression de la base de données après qu'ils ont été retirés de l'hôpital.

Windsor : Il a tenu à jour un inventaire complet des équipements médicaux en effectuant un examen annuel des stocks durant la planification des immobilisations. Dans le cadre de l'examen annuel, le gestionnaire, Génie biomédical, rencontre le gestionnaire de chaque secteur de soins aux patients et passe en revue les articles en stock. Les données d'inventaire sont ensuite mises à jour dans le système de la base de données biomédicales.

Rouge : Il a maintenu un inventaire complet de l'équipement médical et a saisi les renseignements à ce sujet dans la base de données du système informatisé de gestion de l'entretien de l'équipement du Service de génie biomédical. Il a également effectué un examen du plan de gestion de l'entretien de l'équipement afin d'assurer l'exactitude et l'actualité des renseignements sur toutes les pièces d'équipement.

Recommandation du Comité	Détails de l'état
<ul style="list-style-type: none"> effectuer l'entretien préventif et fonctionnel selon les instructions des fabricants ou d'autres instructions établies et surveiller le travail d'entretien pour s'assurer qu'il est effectué correctement et en temps voulu. <p>État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux.</p>	<p>Trillium : Il a mis en place un programme d'entretien préventif pour l'ensemble des appareils médicaux essentiels, qui est fondé sur les recommandations des fabricants et les pratiques exemplaires. Il a effectué des audits annuels pour vérifier si l'entretien préventif était terminé dans les délais fixés. Les derniers travaux d'audit ont pris fin en novembre 2017.</p> <p>Windsor : Le calendrier d'entretien préventif d'un appareil médical est établi une fois que celui-ci a été reçu. Une liste de vérification a été créée qui comprend tous les tests figurant dans le guide d'entretien. Ces tests doivent être cochés durant chaque entretien préventif. Si une panne survient durant l'entretien préventif, des travaux de réparation sont effectués et un autre entretien préventif a lieu pour vérifier si l'appareil médical passe le test. Le gestionnaire, Génie biomédical, a des réunions quotidiennes avec le responsable du programme biomédical pour déterminer la conformité de l'entretien préventif ainsi que les lacunes ou les problèmes. Un rapport hebdomadaire automatisé de la conformité de l'entretien préventif est généré et examiné par le gestionnaire, Génie biomédical, afin de s'assurer du respect de l'échéancier.</p> <p>Rouge : Il a adopté une stratégie et un calendrier d'entretien préventif pour chaque catégorie d'appareil à l'établissement Centenary de Rouge (actuellement l'Hôpital de Scarborough-Rouge) et il a intégré le calendrier dans une base de données afin de suivre la progression des inspections. La fréquence des inspections est déterminée en fonction des recommandations des fabricants et d'autres facteurs, tels que le niveau de risque, les normes industrielles, l'utilisation, l'historique et l'expérience antérieure. Les ordres d'exécution de l'entretien préventif sont générés automatiquement au début du mois par la base de données et les résultats des inspections y sont consignés. Le service de génie clinique de l'établissement d'Ajax-Pickering de Rouge (actuellement le Centre de santé de Lakeridge) a exécuté l'entretien préventif de tous les équipements médicaux. Lors de la fusion avec le Centre de santé de Lakeridge, l'ensemble de l'équipement médical a fait l'objet d'un audit, au cours duquel un numéro a été attribué à chaque pièce d'équipement et des calendriers d'entretien préventif ont été établis en fonction des recommandations des fabricants (tous les 6 ou 12 mois); cet exercice a été effectué pour créer une base de données sur l'entretien préventif périodique et prévu.</p>

Recommandation du Comité	Détails de l'état
<ul style="list-style-type: none"> surveiller le travail du personnel responsable de l'entretien préventif pour s'assurer que l'équipement est entretenu dans les délais prévus. <p>État : Pleinement mise en oeuvre dans les trois hôpitaux</p>	<p>Trillium : Il a déclaré sur une base trimestrielle le taux d'achèvement de l'entretien préventif de l'équipement biomédical selon la catégorie de risque de l'équipement. En outre, il a déclaré sur une base mensuelle le taux d'achèvement de l'entretien préventif des actifs immobiliers.</p> <p>Windsor : Il a effectué des audits semestriels périodiques et des examens annuels du rendement afin de surveiller les techniciens en génie biomédical qui exécutent l'entretien préventif. Il a également examiné chaque mois les ordres d'exécution achevés pour vérifier si chaque technicien avait respecté les spécifications des fabricants et exécuté l'entretien préventif comme décrit dans le guide d'entretien. Comme mentionné ci-dessus, le gestionnaire, Génie biomédical, rencontre chaque jour le responsable du programme biomédical pour déterminer la conformité de l'entretien préventif, les lacunes ou les problèmes. Le gestionnaire, Génie biomédical, génère et passe en revue un rapport hebdomadaire automatisé sur la conformité de l'entretien préventif afin de vérifier si l'échéancier est respecté. En outre, il produit un rapport mensuel sur les paramètres de rendement, qui expose les pourcentages de la conformité de l'entretien préventif et d'autres indicateurs de rendement clés. Il présente le rapport aux directeurs afin de vérifier l'état de la conformité de l'entretien préventif et de résoudre les problèmes.</p> <p>Rouge : L'établissement Centenary de Rouge (actuellement l'Hôpital de Scarborough-Rouge) a saisi les calendriers et les résultats des inspections dans une base de données afin de suivre les progrès et le rendement du personnel d'inspection. Des étiquettes jaunes sont posées sur toutes les pièces d'équipement médical pour signaler qu'elles ont subi l'inspection prévue et la prochaine date d'inspection. Lorsque des articles ne peuvent être repérés, on fait appel au personnel clinicien pour aider à les retrouver. L'établissement d'Ajaj-Pickering de Rouge (actuellement le Centre de santé de Lakeridge) a mis en service un nouveau système d'entretien préventif afin de surveiller le calendrier d'entretien et le rendement du personnel. Il a aussi désigné un gestionnaire pour réaliser un examen mensuel des travaux d'entretien en cours.</p>

Chapitre 3

Section 3.04

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée

Suivi de la section 3.09 du *Rapport annuel 2015* par le Comité permanent des comptes publics

En octobre 2016, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu une audience publique sur l'audit que nous avons fait en 2015 au sujet du Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée (le Programme). Le Comité a déposé un rapport découlant de cette audience à l'Assemblée législative en mai 2017. Le rapport complet est accessible à l'adresse

<http://www.auditor.on.ca/fr/content-fr/standingcommittee/standingcommittee-fr.html>.

Le Comité a formulé 11 recommandations et a demandé au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) de lui soumettre sa réponse d'ici à la fin de septembre 2017. Le Ministère a présenté une réponse officielle au Comité le 25 septembre 2017. Certains points soulevés par le Comité

Figure 1: Résumé de l'état des mesures recommandées dans le rapport de mai 2017 du Comité

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

	Nombre de mesures recommandée	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	2		2			
Recommandation 2	3	3				
Recommandation 3	1	1				
Recommandation 4	1	1				
Recommandation 5	2	2				
Recommandation 6	2	1	1			
Recommandation 7	2		2			
Recommandation 8	5	2	3			
Recommandation 9	2		2			
Recommandation 10	4	2	2			
Recommandation 11	1		1			
Total	25	12	13	0	0	0
%	100	48	52	0	0	0

étaient similaires aux observations de l'audit que nous avons mené en 2015 et dont un suivi a été fait en 2017. L'état de chacune des mesures recommandées par le Comité est indiqué à la **figure 1**.

Nous avons effectué des travaux de suivi d'assurance entre le 2 avril 2018 et le 29 juin 2018 et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée nous a donné l'assurance par écrit qu'il nous avait fourni des renseignements à jour complets sur l'état des recommandations formulées par le Comité au 31 octobre 2018.

Conclusion globale

Au 29 juin 2018, le Ministère avait pleinement mis en œuvre 48 % des mesures recommandées par le Comité, et les recommandations restantes (52 %) étaient en voie de mise en œuvre. Par exemple, le Ministère avait pleinement mis en œuvre les recommandations dans des domaines comme le regroupement des résultats des inspections précédentes

pour concevoir un calendrier des inspections générales à venir ainsi que l'établissement de cibles officielles pour un certain nombre de ses politiques et procédures internes. Le Ministère était en voie de mettre en œuvre des recommandations se rapportant à des questions comme l'amélioration de la clarté de ses rapports d'inspection et l'élaboration d'une stratégie de communication de l'information qui permet au public de comparer les foyers et de les classer en fonction de leur niveau de conformité et d'autres indicateurs de la qualité des soins. Le Ministère a confirmé qu'il allait donner suite à ces recommandations.

État détaillé des recommandations

La **figure 2** présente les recommandations et l'état de chacune d'elles selon les réponses du Ministère et notre examen des renseignements fournis.

Figure 2: Recommandations du Comité et état détaillé des mesures prises

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 1 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> élabore un plan assurant la répartition uniforme des ressources dans la province, et surveille et évalue périodiquement le rendement réel du Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée pour déterminer si d'autres mesures s'imposent; <p>État : En voie de mise en œuvre d'ici à mars 2019.</p>	<p>Au moment de notre examen de suivi, le Ministère avait doté tous les postes recommandés à l'issue de son examen organisationnel du programme et de l'élaboration de son plan de ressources. De plus, le Ministère avait fait passer le nombre de bureaux régionaux de cinq à sept afin de mieux répartir les ressources affectées aux inspections. Le Ministère a également produit un certain nombre de rapports de gestion dont les bureaux régionaux se servent pour faire le suivi de leur rendement. Les rapports de gestion, qui comprennent des statistiques sur le respect des calendriers des inspections et la charge de travail des inspecteurs, sont examinés mensuellement par la direction des bureaux régionaux. Le Ministère avait fixé à la fin de 2018 la date cible pour élaborer une politique visant à surveiller et à évaluer régulièrement le plan des ressources par rapport au rendement réel.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> s'assure que les plaintes et les incidents graves sont traités dans les délais cibles fixés. État : En voie de mise en œuvre d'ici à mars 2019. 	<p>En 2017, le Ministère a actualisé ses politiques relatives aux plaintes et aux incidents graves en adoptant des cibles officielles indiquant à quel moment les inspections doivent être menées, c'est-à-dire :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les plaintes et les incidents graves à risque élevé, qui présentent un danger ou un risque immédiat pour le patient, doivent toujours faire l'objet d'une inspection immédiate. Les plaintes et les incidents présentant un risque moyen doivent faire l'objet d'une évaluation qui permettra de déterminer le degré de préjudice ou de risque pour le patient. S'il est déterminé que la plainte ou l'incident grave présente un préjudice substantiel ou un risque réel pour le patient, ils doivent faire l'objet d'une inspection dans les 30 jours ouvrables. Par ailleurs, si la cote du préjudice ou du risque réel pour le patient à supérieure est minimale sans toutefois atteindre substantielle, la plainte et l'incident grave doivent être évalués dans les 60 jours ouvrables. Les plaintes et les incidents graves à faible risque, qui présentent un préjudice ou un risque minime pour le patient, doivent maintenant faire l'objet d'une inspection dans un délai de 90 jours ouvrables, ce qui constitue une amélioration par rapport à l'ancienne cible informelle du Ministère, qui était de 120 jours ouvrables. <p>En 2017, le Ministère a mené 46 % des inspections requises à la suite d'une plainte dans les délais cibles et ce rendement est le même que celui de 2016. En 2017, le Ministère a mené 38 % des inspections requises après un incident grave dans les délais cibles, ce qui n'est que légèrement mieux que son rendement de 35 % en 2016. La quasi-totalité des plaintes et des incidents graves qui n'avaient pas fait l'objet d'une inspection dans les délais cibles avaient été évalués comme présentant un risque moyen, et le préjudice ou le risque réel pour le résident n'atteignait pas le niveau substantiel. Lorsque le Ministère adoptait une démarche fondée sur le risque et établissait un ordre de priorité en matière d'affectation des ressources pour les consacrer à des enjeux présentant des risques plus élevés, il obtenait de meilleurs résultats au chapitre de l'inspection des plaintes posant un risque plus élevé et des incidents graves : plus de 80 % ont été inspectés dans les délais cibles en 2017. Même si le Ministère se propose de respecter ses délais de référence pour les plaintes présentant des risques élevés et les incidents graves dans tous les cas, il est en train de réévaluer ses cibles de référence et d'ici à mars 2019, il devrait avoir déterminé un pourcentage d'inspections à réaliser dans les délais cibles pour les plaintes qui présentent un risque faible ou moyen et les incidents graves.</p>
<p>Recommandation 2 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> assure le suivi des inspections en ce qui a trait aux délais; État : Pleinement mise en œuvre. 	<p>Comme on l'a mentionné, chaque bureau régional a recours à des rapports de gestion pour faire le suivi des inspections à la suite d'une plainte ou d'un incident grave et des inspections de suivi et pour en surveiller les délais de réalisation. De plus, les bureaux régionaux font un suivi séparé des inspections générales pour veiller à ce que chaque foyer de soins de longue durée fasse l'objet d'une inspection générale complète ou d'une inspection générale axée sur les risques chaque année (on trouvera une définition des inspections générales axées sur le risque à la recommandation 3).</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> effectue toujours un examen secondaire des plaintes et des cas d'incident grave reçus par l'unité centralisée d'établissement des dossiers du Programme pour que la décision de ne pas réaliser d'inspection soit justifiée et documentée; État : Pleinement mise en œuvre. informe dans les 30 jours les plaignants et leur famille des résultats de l'inspection ou des raisons pour lesquelles il n'y a pas eu d'inspection, et consigne la mesure prise. État : Pleinement mise en œuvre. 	<p>En février 2017, le Programme a actualisé ses politiques relatives aux plaintes et aux incidents graves et elles stipulent maintenant que l'unité centralisée d'établissement des dossiers doit examiner 5 % des dossiers de plaintes et d'incidents graves qui ont été fermés sans qu'il y ait eu inspection, et ce, pour confirmer que la décision de ne pas faire d'inspection était justifiée et avait été documentée. Les politiques actualisées exigent également que l'unité centralisée d'établissement des dossiers fasse des examens mensuels des dossiers de plaintes et d'incidents graves et qu'elle les transmette aux bureaux régionaux aux fins d'enquête ou d'inspection.</p> <p>En avril 2017, le personnel de l'unité centralisée d'établissement des dossiers a commencé à faire et à documenter ces examens au moyen de listes de contrôle normalisées. Les examinateurs regroupent et résumant les résultats de ces examens et les tendances qui s'en dégagent dans un registre tenu à jour par l'unité centralisée d'établissement des dossiers. Le Ministère se propose d'utiliser ces renseignements pour déterminer les domaines dans lesquels les inspecteurs ont besoin d'une formation plus poussée ainsi que les améliorations qu'il doit apporter à ses politiques et à ses procédures.</p> <p>Le Ministère a actualisé ses politiques et ses procédures pour stipuler comment le Programme informera les auteurs d'une plainte de l'état de celle-ci à des étapes précises de l'inspection. Par exemple, les inspecteurs doivent désormais communiquer avec les auteurs d'une plainte dans un délai de deux jours ouvrables après la fin de l'enquête ou de l'inspection. De plus, pour veiller à ce que les inspecteurs se conforment à ces exigences, le Ministère a apporté des améliorations à son logiciel d'inspection. Les inspecteurs doivent indiquer la méthode qu'ils ont utilisée pour communiquer avec la personne qui avait déposé la plainte et leurs conversations avec cette personne avant que le logiciel d'inspection les autorise à indiquer dans le système que l'inspection a été faite.</p>
<p>Recommandation 3</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée regroupe et analyse les résultats des inspections passées pour concevoir un calendrier des inspections générales à venir. État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>En mai 2016, le Ministère a chargé un expert-conseil d'analyser et d'examiner les données provenant des inspections générales pour cerner des options en vue d'élaborer une solution de rechange aux inspections générales complètes qui soit plus courte et axée sur le risque. Le travail effectué par l'expert-conseil a donné lieu à une nouvelle démarche selon laquelle les foyers qui présentent des risques faibles peuvent faire l'objet d'une inspection générale plus courte axée sur le risque.</p> <p>Comparativement à une inspection générale complète, une inspection générale axée sur le risque prévoit qu'un plus petit nombre de résidents soit interrogé et examiné, elle comporte un protocole d'inspection obligatoire de moins, et seulement 9 protocoles d'inspection sur les 21 d'une inspection complète peuvent être déclenchés. Par conséquent, une inspection générale axée sur le risque est plus courte, sa durée allant de trois à cinq jours environ (contre huit jours pour une inspection générale complète), et elle nécessite moins d'inspecteurs qu'une inspection générale complète (deux inspecteurs au lieu de trois ou quatre).</p> <p>En août 2016, le Ministère a commencé à effectuer ces inspections générales axées sur le risque en plus des inspections générales complètes. Conformément à sa politique, les foyers présentant un risque moyen ou élevé devront continuer de faire l'objet d'une inspection générale complète chaque année. Les foyers qui présentent peu de risques, quant à eux, peuvent faire l'objet chaque année de la nouvelle inspection générale axée sur le risque, qui est plus courte, mais doivent quand même faire l'objet d'une inspection générale complète au moins tous les trois ans. Le Ministère compte toujours effectuer tous les ans une inspection générale complète ou une inspection générale axée sur le risque dans tous les foyers de soins de longue durée.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 4</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée collabore avec le Bureau du commissaire des incendies et de la gestion des situations d'urgence et les services d'incendie municipaux pour échanger régulièrement de l'information sur la non-conformité des foyers aux règlements de sécurité-incendie, en portant une attention particulière à ceux qui n'ont pas encore installé de gicleurs.</p> <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>En mai 2016, le Ministère a conclu un protocole d'entente avec le Bureau du commissaire des incendies et de la gestion des situations d'urgence (le Bureau) en vue d'établir un protocole officiel d'échange de renseignements concernant la sécurité-incendie dans les foyers de soins de longue durée. Aux termes du protocole d'entente, il incombe au Bureau d'informer le Ministère de tout ordre émis pour qu'un foyer de soins de longue durée soit fermé parce qu'il ne se conforme pas à la réglementation en matière de sécurité-incendie. En outre, le Bureau demandera aux services d'incendie municipaux de communiquer avec le Ministère au sujet de tout foyer de soins de longue durée qui déroge chroniquement au Code de prévention des incendies ou qui refuse délibérément de s'y conformer. Depuis la signature du protocole d'entente, le Ministère et le Bureau ont échangé de l'information à plusieurs occasions.</p> <p>Le Ministère n'a pas été en mesure de nous communiquer de données récentes sur le nombre de foyers de soins de longue durée qui ne sont pas équipés de gicleurs automatiques. Toutefois, au moment de notre audit de 2015, le Ministère avait transmis au Bureau et aux services d'incendie municipaux une liste des 200 foyers qui n'avaient pas de systèmes de gicleurs automatiques afin de les aider à mieux s'acquitter de leur mandat.</p>
<p>Recommandation 5</p> <p>Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • établisse des lignes directrices claires qui permettront aux inspecteurs d'accorder aux foyers des délais appropriés pour respecter les ordres relatifs aux risques et aux points de non-conformité; <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>En novembre 2016, le Ministère a actualisé ses politiques et ses procédures pour fournir des lignes directrices plus claires sur l'établissement de délais appropriés que les foyers doivent respecter pour se conformer aux ordres relatifs aux risques et aux points de non-conformité. Les politiques et les procédures comprennent maintenant un outil que les inspecteurs utilisent pour fixer des délais à l'intérieur desquels les foyers devront se conformer aux ordres selon que ceux-ci portent sur des éléments qui présentent des risques élevés ou non et selon le point de non-conformité. Conformément à la politique, un ordre porte sur un élément présentant un risque élevé si au moins un des critères suivants est présent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'ordre concerne un préjudice ou un risque réel substantiel pour un résident. • L'ordre concerne un problème récurrent. • L'ordre est associé à un cas confié au directeur. <p>Les délais sont plus courts pour les ordres concernant des éléments qui présentent des risques plus élevés et pour certains points de non-conformité clés présentant des risques. Par exemple, lorsque les ordres ont trait à de mauvais traitements ou à de la négligence, la situation doit être corrigée dans un délai de sept jours. Par ailleurs, les foyers disposent généralement de 90 à 120 jours pour corriger une situation qui ne présente pas de risque élevé, ce qui est le cas pour la plupart des ordres portant sur des points de non-conformité.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> • vérifie périodiquement si les bureaux régionaux respectent ces lignes directrices en tout temps. État : Pleinement mise en œuvre. 	<p>En avril 2018, le Programme a commencé à sélectionner chaque mois une inspection générale, une inspection menée à la suite d'une plainte et une inspection découlant d'un incident grave dans chaque bureau régional pour en faire l'examen afin de déterminer si elles se conformaient aux politiques et aux procédures. Pour faciliter ces examens, le Programme a établi une liste de contrôle comportant un certain nombre d'éléments reliés à des politiques et à des procédures clés. Par exemple, l'examineur doit déterminer si l'inspecteur a sélectionné le délai approprié, compte tenu du point de non-conformité et du niveau de risque, pour établir la date à laquelle le foyer doit s'être conformé. Au moment de notre examen de suivi, le Ministère avait fait une vingtaine de ces examens pour déterminer si les inspections étaient conformes aux politiques et aux procédures du Programme.</p>
<p>Recommandation 6 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • établisse des cibles officielles pour les inspections aux fins de suivi; État : Pleinement mise en œuvre. • surveille constamment ces inspections pour assurer l'atteinte des cibles. État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2018. 	<p>En novembre 2016, le Ministère a actualisé ses politiques et ses procédures pour inclure des cibles officielles pour les inspections de suivi consécutives aux ordres de conformité. Selon la politique du Ministère, les ordres qui portent sur des éléments présentant un risque élevé doivent faire l'objet d'un suivi dans les 30 jours ouvrables suivant la date limite fixée dans l'ordre. Tous les autres ordres doivent faire l'objet d'un suivi dans les 60 jours ouvrables suivant la date limite fixée dans l'ordre.</p> <p>Au moment de notre examen de suivi, les bureaux régionaux avaient recours à un rapport de gestion mensuel pour assurer un suivi et une surveillance afin de déterminer si les inspecteurs faisaient les inspections de suivi dans les délais cibles. Toutefois, comme ce rapport de gestion ne fait pas de distinction entre les ordres portant sur des éléments présentant un risque élevé et les autres ordres, le Ministère n'était pas en mesure de confirmer si les ordres portant sur des éléments présentant un risque élevé faisaient l'objet d'inspections de suivi dans les délais cibles. L'automatisation du rapport de gestion et les améliorations permettant de distinguer les ordres portant sur des éléments présentant un risque élevé seront achevées d'ici à la fin de 2018. De plus, le Ministère travaille encore avec les bureaux régionaux pour mettre en place un processus et adopter une solution afin de veiller à ce que les mesures correctrices soient prises et qu'une surveillance soit faite lorsque les cibles ne sont pas respectées. Au moment de notre examen de suivi, le Ministère prévoyait que ce processus serait en place d'ici à la fin de 2018.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 7 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • élabore une stratégie de communication de l'information qui permette au public de comparer et de classer les niveaux de conformité des foyers et d'autres indicateurs de la qualité des soins par rapport à la moyenne provinciale; • regroupe les résultats des inspections avec les renseignements sur la qualité des soins d'autres organisations, comme Qualité des services de santé Ontario et l'Institut canadien d'information sur la santé, pour dresser un meilleur portrait de la performance de chaque foyer. <p>État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2019.</p>	<p>En avril 2018, le Ministère a commencé à publier le niveau de rendement des foyers de soins de longue durée à titre individuel sur son site Web. Le niveau de rendement d'un foyer est établi en fonction du genre et du nombre des cas de non-conformité. Les infractions répétées font l'objet d'un suivi et se voient attribuer une pondération beaucoup plus élevée au moment de l'établissement du niveau de rendement. Si les foyers améliorent continuellement leur rendement dans tous les domaines sur une période de 18 mois, leur pondération sera réduite, ce qui témoignera d'un niveau de rendement amélioré. À l'heure actuelle, les foyers se voient attribuer l'une des cotes suivantes au chapitre du rendement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • en règle; • des améliorations s'imposent; • des améliorations substantielles s'imposent; • permis révoqué. <p>Le Ministère se propose de remanier complètement le site Web actuel en fonction des rétroactions et des recommandations qui lui ont été transmises lors de sa réunion de juillet 2017 avec des intervenants de premier plan dans le secteur des soins de longue durée.</p> <p>Au moment de notre suivi, le Ministère avait adopté une méthodologie pour établir un niveau de rendement global pour chaque foyer dans la province en utilisant une combinaison de données trimestrielles sur la conformité et d'autres indicateurs de la qualité produits par l'Institut canadien d'information sur la santé. Ces indicateurs de qualité sont également affichés publiquement par Qualité des services de santé Ontario.</p> <p>Le Ministère se propose de mettre à jour chaque trimestre les niveaux de rendement qui ont été publiés pour la première fois en avril 2018 et de parfaire sa méthodologie en 2019. Le Ministère est en train d'apporter des améliorations à son site Web public et il se propose d'y intégrer des liens menant au site Web de QSSO d'ici à décembre 2019.</p>
<p>Recommandation 8 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • établisse des cibles officielles pour la communication des résultats des inspections aux titulaires de permis d'exploitation d'un foyer et au public; <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>En avril 2017, le Ministère a actualisé ses politiques et ses procédures pour inclure des dates cibles officielles pour la communication des résultats des inspections aux exploitants et au public. Le délai cible pour la remise d'un rapport d'inspection à l'exploitant est de 20 jours ouvrables après la fin de l'inspection, et le délai cible pour l'affichage du rapport sur le site Web du Ministère est de 30 jours ouvrables après la fin de l'inspection.</p>

Recommandations du Comité

État détaillé

- compare les délais réels de communication de l'information aux délais cibles et prend des mesures correctives au besoin;
État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2018.

Au moment de notre examen de suivi, le Ministère avait des processus en place pour surveiller les délais réels par rapport aux délais cibles prévus. Il incombe au personnel administratif de chaque bureau régional de produire des rapports de surveillance qui sont examinés par la direction des bureaux régionaux sur une base régulière. Toutefois, le Ministère n'a pas de processus en place pour déterminer si des mesures correctives sont prises lorsque les délais ne sont pas respectés. Au moment de notre examen de suivi, le Ministère était en train d'élaborer un processus pour veiller à ce que des mesures correctives soient prises et qu'un suivi soit effectué lorsque les cibles de production des rapports ne sont pas respectées. Le Ministère se proposait de mettre ce processus en place d'ici à la fin de 2018.

- applique des procédures pour que tous les rapports d'inspection soient publiés sur son site Web public;
État : Pleinement mise en œuvre.

En février 2017, le Ministère a élaboré et mis en place un nouveau processus d'assurance de la qualité pour veiller à ce que les rapports de toutes les inspections menées soient publiés sur son site Web public. Dans chaque bureau régional, les adjoints administratifs utilisent un tableur de suivi dans lequel sont consignés tous les rapports d'inspection. Les rapports achevés sont téléchargés vers le site Web toutes les semaines, et les adjoints administratifs de chaque région sont tenus de vérifier que tous les rapports d'inspection figurant dans le tableur sont affichés sur le site Web du Ministère. Les adjoints administratifs doivent ensuite inscrire la date de la vérification dans le tableur pour confirmer qu'elle a bien été faite.

- veille à ce que les rapports soient rédigés clairement pour fournir au public de meilleurs renseignements guidant le choix d'un foyer;
- présente globalement le nombre de cas de non-conformité pour les foyers individuels et dans l'ensemble de la province, et la date à laquelle ils ont été réglés.
État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2019.

En juillet 2017, le Ministère a rencontré des intervenants de premier plan pour obtenir leurs rétroactions sur la production d'un sommaire qui figurera dans chaque rapport d'inspection. Ce sommaire sera rédigé dans un langage simple et comprendra davantage d'indices visuels pour aider les usagers à mieux comprendre les résultats des inspections et le rendement relatif des foyers. Par exemple, le Ministère compte indiquer une cote globale dans chaque rapport pour aider les usagers à comprendre la gravité des cas de non-conformité qui sont ressortis de l'inspection. Le sommaire indiquera aussi le nombre et le genre des cas de non-conformité relevés pendant l'inspection et les comparera aux moyennes provinciales. Le Ministère compte rédiger ce sommaire à temps pour qu'il soit inclus dans les rapports d'inspection d'ici à la fin de 2018.

Comme on l'a vu à la **recommandation 7**, le Ministère se propose de remanier complètement ses sites Web actuels. Pour l'instant, le Ministère a deux sites Web où les usagers peuvent trouver de l'information sur les foyers de soins de longue durée, un site où l'on trouve les rapports d'inspection et un autre qui présente un sommaire général concernant le foyer, notamment le nombre de cas de non-conformité relevés dans chaque foyer à titre individuel et une comparaison avec la moyenne provinciale. Toutefois, le sommaire n'indique pas le nombre de cas de non-conformité et d'ordres de conformité pas encore réglés ni si les problèmes de conformité ont été corrigés ou non (et quand ils l'ont été). Le Ministère nous a dit que d'autres travaux sont en cours pour la création d'un site Web qui constituera un guichet unique et qu'il se propose de les terminer d'ici à la fin de 2019.

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 9 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée recueille régulièrement :</p> <ul style="list-style-type: none"> l'information nécessaire pour établir des cibles en matière de charge de travail et de rendement des inspecteurs et pour vérifier si l'affectation actuelle des inspecteurs est adéquate; État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2018. les données démographiques nécessaires pour planifier à long terme les besoins d'un nombre croissant de personnes âgées. État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de mars 2023. 	<p>Le Ministère a terminé ses changements organisationnels en mars 2018, ce qui s'est traduit par une augmentation du nombre de bureaux régionaux, qui est passé de cinq à sept. De plus, le Programme produit centralement et distribue des rapports de gestion à chaque bureau régional sur une base régulière. L'un de ces rapports de gestion porte expressément sur la charge de travail des inspecteurs. Au moment de notre examen de suivi, le Programme était en train d'analyser et de surveiller la charge de travail des inspecteurs afin d'établir des cibles en matière de charge de travail et d'efficacité. Le Ministère s'attend à avoir terminé son analyse et à produire un plan d'action d'ici à la fin de 2018.</p> <p>Dans le cadre de son plan d'action pour les personnes âgées (Vieillir en confiance : plan d'action de l'Ontario pour les personnes âgées), le Ministère a examiné des données du recensement, des projections démographiques et des rapports de recherche, et il a mené un sondage auprès des aînés de l'Ontario pour déterminer la meilleure façon de répondre à leurs besoins. À l'issue de ce travail, le Ministère a pris l'engagement de créer 15 000 lits de soins de longue durée d'ici à mars 2023. La province va accorder la priorité au placement des personnes dont les besoins sont les plus grands ainsi qu'aux personnes hospitalisées qui sont prêtes à obtenir leur congé et qui ont besoin d'un foyer de soins de longue durée. Au cours de la prochaine décennie, le Ministère se propose de créer en tout plus de 30 000 lits de soins de longue durée, ce qui comprend les 15 000 premiers lits qu'il a pris l'engagement de créer d'ici à mars 2023, pour s'adapter aux besoins d'une population vieillissante, besoins qui ne cessent d'augmenter et dont la nature ne cesse d'évoluer.</p> <p>Pour soutenir la planification et la prise de décisions dans les régions, le Ministère est en train de recueillir et de cartographier des données sur les foyers de soins de longue durée pour un système d'information géographique. Celui-ci va notamment permettre au Ministère de voir le nombre de foyers de soins de longue durée par région et sous-région des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), selon la répartition géographique des personnes inscrites sur les listes d'attente des foyers de soins de longue durée et la répartition géographique des patients qui attendent leur mise en congé de l'hôpital et qui auront besoin d'une place dans un foyer de soins de longue durée. Le Ministère s'attend à avoir terminé ce travail d'ici à mars 2023.</p>
<p>Recommandation 10 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> élabore des procédures d'assurance de la qualité, notamment des évaluations par les pairs et des listes de contrôle après audit; effectue régulièrement des examens de gestion portant sur le travail des inspecteurs et en consigne les résultats; État : Pleinement mise en œuvre. 	<p>Comme on l'a vu à la recommandation 5, en avril 2018, le Ministère a commencé à sélectionner chaque mois une inspection générale, une inspection menée à la suite d'une plainte et une inspection découlant d'un incident grave dans chaque bureau régional pour en faire l'examen afin de déterminer si elles se conformaient aux politiques et aux procédures. Pour faciliter ces examens, le Programme a établi une liste de contrôle comportant un certain nombre d'éléments reliés à des politiques et à des procédures clés. Par exemple, l'examineur doit déterminer si l'inspecteur a sélectionné le délai approprié, compte tenu du point de non-conformité et du niveau de risque, pour établir la date à laquelle le foyer doit s'être conformé. Au moment de notre examen de suivi, le Ministère avait fait une vingtaine de ces examens pour déterminer si les inspections étaient conformes aux politiques et aux procédures du Programme.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> regroupe et évalue les résultats des examens de la qualité pour les utiliser à des fins de formation; État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2018. établit une rotation des inspecteurs dans chaque région. État : En voie de mise en œuvre d'ici à mars 2019. 	<p>Le Ministère est en train d'analyser et de passer en revue les données qu'il tire de ses examens ultérieurs aux inspections pour déterminer s'il y a lieu de dispenser davantage de formation aux inspecteurs. Comme on l'a déjà vu, des examens postérieurs aux inspections ont été instaurés dans les bureaux régionaux en avril 2018. La mesure venant d'être mise en œuvre, le Ministère n'a pas encore recueilli suffisamment de données pour savoir dans quels domaines d'autres améliorations s'imposent dans les bureaux régionaux. Le Ministère s'attend à avoir recueilli suffisamment de données pour mener à bien son examen des données ultérieures aux inspections d'ici à la fin de 2018.</p> <p>Le Ministère compte des inspecteurs qui travaillent entre ou dans différentes régions de la province qui ne sont pas considérées comme leur région d'attache. De plus, le Ministère favorise le travail entre ou dans différentes régions pour alléger des charges de travail plus lourdes ou combler des pénuries de ressources au besoin et il s'efforce de faire un roulement des inspecteurs pour que ce ne soit pas toujours les mêmes personnes qui inspectent les mêmes foyers et qui risquent de faire preuve d'une partialité réelle ou perçue. Tous les inspecteurs du Ministère doivent se conformer au Règlement de l'Ontario 381/07, qui expose les règles relatives aux conflits d'intérêts visant les fonctionnaires. De plus, la Direction de l'inspection des foyers de soins de longue durée du Ministère exige que les inspecteurs ne retournent pas dans un foyer à moins qu'il se soit passé un an depuis qu'ils y ont travaillé. Le Ministère estime que ces mesures de responsabilisation permettent d'atténuer toute impartialité réelle ou perçue de la part des inspecteurs lorsqu'ils exercent leur rôle qui consiste à faire des évaluations impartiales et équitables pendant le processus d'inspection.</p> <p>Au moment de notre examen de suivi, le Ministère était en train de mettre sur pied un processus formel qui reflétera sa pratique actuelle de rotation des inspecteurs, quand c'est possible, d'ici à mars 2019.</p>
<p>Recommandation 11</p> <p>Que le Ministère de la Santé et des Soins de longue durée s'assure que les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) utilisent les résultats des inspections fournis par le Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée pour surveiller la performance des foyers aux termes de leurs ententes sur la responsabilisation en matière de services. État : En voie de mise en œuvre d'ici à la fin de 2019.</p>	<p>Au moment de notre examen de suivi, aucune politique du Ministère n'exigeait que les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) tiennent compte des résultats des inspections dans leurs activités de surveillance du rendement des foyers de soins de longue durée aux termes de leurs ententes de responsabilisation en matière de services. Toutefois, le Ministère a indiqué que l'entente de responsabilisation 2018-2021 entre le Ministère et les RLISS était en train d'être négociée au moment de notre examen de suivi et qu'il s'employait à définir des indicateurs de conformité supplémentaires qui seront inclus dans les ententes de responsabilisation en matière de services entre les RLISS et les foyers de soins de longue durée d'ici à avril 2019.</p>

Factures des médecins

Suivi de la section 3.11 du *Rapport annuel 2016* par le Comité permanent des comptes publics

En mars 2017, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu des audiences publiques concernant l’audit des factures des médecins que nous avons effectué en 2016. Le Comité a déposé un rapport découlant de l’audience à l’Assemblée législative en février 2018. Le rapport est accessible à l’adresse <http://www.auditor.on.ca/fr/content-fr/standingcommittee/standingcommittee-fr.html>.

Le Comité a formulé six recommandations et a demandé au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) de lui soumettre sa réponse au plus tard le 22 juin 2018. En raison des récentes élections provinciales et de

la reconstitution du Comité auquel de nouveaux membres ont été nommés, le Ministère n’a pu soumettre une réponse officielle au Comité avant le 21 août 2018. Certains points soulevés par le Comité étaient similaires aux observations de l’audit que nous avons mené en 2016 et dont nous avons également effectué un suivi cette année (voir le chapitre 1). L’état de chacune des mesures recommandées par le Comité est indiqué à la **figure 1**.

Nous avons effectué des travaux d’assurance entre le 2 avril et le 31 août 2018. Nous avons obtenu une déclaration écrite du ministère de la Santé et des Soins de longue durée nous informant

Figure 1 : Résumé de l’état des mesures recommandées dans le rapport de février 2018 du Comité

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l’Ontario

	Nombre de mesures recommandée	État des mesures recommandées			
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre
Recommandation 1	4	1	3		
Recommandation 2	3		1	2	
Recommandation 3	3	2		1	
Recommandation 4	3	1	1	1	
Recommandation 5	3	1	2		
Recommandation 6	1	1			
Total	17	6	7	4	0
%	100	35	41	24	0

qu'au 31 octobre 2018, il nous a fourni une mise à jour complète sur l'état des recommandations formulées par le Comité.

Conclusion globale

Au 31 août 2018, le Ministère avait pleinement mis en oeuvre 35 % des mesures recommandées par le Comité et était en train de mettre en oeuvre une autre tranche de 41 %. Toutefois, peu de progrès, sinon aucun, avaient été réalisés à l'égard de 24 % des mesures recommandées. Par exemple, le Ministère veille à ce que tous les fournisseurs de soins primaires reçoivent la formation requise sur l'utilisation et la gestion des visualiseurs cliniques (des portails Web servant à partager l'information

sur les patients, anciennement appelés « dorsales connectées »), et il a réalisé des progrès pour ce qui est d'élargir l'accès aux visualiseurs cliniques aux fournisseurs de soins primaires. Cependant, le Ministère a fait peu de progrès en ce qui concerne l'obtention de renseignements exacts sur les pratiques des médecins, y compris leurs coûts d'exploitation et leurs marges de profit.

État détaillé des recommandations

La **figure 2** présente les recommandations ainsi que les détails de l'état qui sont fondés sur les réponses du Ministère et notre examen des renseignements fournis.

Figure 2 : Recommandations du Comité et détails de l'état des mesures recommandées

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Recommandations du Comité	Détails de l'état
<p>Recommandation 1 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> élargisse l'accès aux dorsales connectées à tous les fournisseurs de soins primaires; État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2022. veille à ce que tous les fournisseurs de soins primaires reçoivent la formation nécessaire sur l'utilisation et la gestion des dorsales connectées; État : Pleinement mise en oeuvre. 	<p>Au moment de notre suivi, le Ministère avait élargi l'accès aux visualiseurs cliniques provinciaux (anciennement appelés « dorsales connectées ») à plus de 100 des 857 cabinets de groupe de fournisseurs de soins primaires dans la province, et à 800 des 2 739 médecins exerçant seuls en Ontario. Le Ministère collabore avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé pour élargir l'accès aux visualiseurs cliniques provinciaux, et son objectif est que 80 % des fournisseurs de soins primaires y aient accès d'ici mars 2022. Les spécifications de connectivité que peuvent utiliser les fournisseurs de services de santé aux fins de l'intégration aux visualiseurs cliniques ont déjà été élaborées.</p> <p>Avant que le Ministère permette aux fournisseurs de soins primaires d'accéder aux visualiseurs cliniques provinciaux, ceux-ci doivent suivre une formation obligatoire qui porte notamment sur l'utilisation des données et les pratiques exemplaires en matière de sécurité et de protection des renseignements personnels. Les mesures de contrôle comprennent le fait d'exiger que les fournisseurs signent des ententes confirmant qu'ils respecteront les politiques de sécurité et de protection des renseignements personnels ainsi que les politiques en matière de formation, et qu'ils suivront le cours d'apprentissage en ligne obligatoire avant de se voir accorder l'accès aux visualiseurs cliniques. Le matériel de formation est mis à jour tous les ans.</p>

Recommandations du Comité	Détails de l'état
<ul style="list-style-type: none"> veille à ce que les données soient aussi accessibles en dehors des services de soins primaires grâce aux dorsales connectées; État : En voie de mise en oeuvre. Le Ministère n'était pas en mesure de fournir un échéancier précis avant mars 2019. établit des délais pour la mise en oeuvre des recommandations ci-dessus. État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019. 	<p>Un projet pilote a été lancé en janvier 2016 et était en cours au moment de notre suivi. Il permet la transmission des données cliniques des fournisseurs de soins primaires aux visualiseurs cliniques. Quatre cliniques participent au projet pilote. Une partie du projet vise à simplifier l'utilisation et à recenser les leçons retenues avant qu'une stratégie provinciale soit élaborée, ce qui devrait être fait en mars 2019. Le Ministère n'a pas été en mesure de fournir un échéancier pour la mise en oeuvre du partage des données en dehors des services de soins primaires avant que la stratégie provinciale soit élaborée.</p> <p>Comme il est mentionné ci-dessus, le Ministère n'a pu fournir un échéancier pour la mise en oeuvre du partage des données en dehors des services de soins primaires jusqu'à ce que la stratégie provinciale soit élaborée, ce qui devrait être fait en mars 2019.</p>
<p>Recommandation 2 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> crée et distribue des ressources éducatives à l'intention du public pour fournir des orientations et des renseignements sur les soins non urgents; État : Peu ou pas de progrès. surveille le nombre de patients utilisant les services d'urgence pour des soins non urgents afin de mesurer l'efficacité de la campagne de sensibilisation; État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2020. 	<p>Au moment de notre suivi, le Ministère n'avait pas élaboré ni commencé à mettre au point des ressources éducatives qui fournissent au public des orientations et des renseignements sur les soins non urgents. Le Ministère a toutefois mentionné qu'il élaborera des ressources éducatives destinées aux patients, en consultation avec l'Ontario Medical Association (OMA).</p> <p>Le Ministère et l'OMA sont sans contrat depuis l'expiration de la précédente entente, le 31 mars 2014. En mai 2017, les deux parties ont conclu une entente-cadre d'arbitrage obligatoire (processus d'arbitrage). La première phase du processus d'arbitrage a commencé en mai 2018. En juin 2018, les parties ont convenu de retourner à la table de négociation en juillet afin de relancer leurs relations et d'explorer la possibilité de parvenir à un règlement mutuellement acceptable. Les dates fixées en juillet pour le processus d'arbitrage ont été utilisées pour les négociations, et d'autres dates ont été ajoutées en août et en septembre.</p> <p>Les parties ont repris le processus d'arbitrage, et des séances sont prévues en décembre. La deuxième phase suivra.</p> <p>Des ressources éducatives seront élaborées en fonction du résultat des négociations ou du processus d'arbitrage, la date fixée étant mars 2020.</p> <p>Le Ministère et Qualité des services de santé Ontario ont commencé à recueillir des données sur les visites de patients aux services d'urgence pour tous les modèles de médecins de première ligne, en 2017. Les données recueillies comprennent de l'information sur les visites de patients aux services d'urgence dans les cas où des soins primaires offerts selon des modèles de paiement par capitation (où les médecins sont rémunérés pour fournir un ensemble de services à un groupe de patients inscrits) seraient plus appropriés. Ces modèles favorisent un accès accru aux soins primaires, ce qui peut aider les patients à éviter les visites aux services d'urgence pour les soins non urgents.</p>

Recommandations du Comité	Détails de l'état
<ul style="list-style-type: none"> corrige, au besoin, et répète la campagne jusqu'à ce que la fréquence des visites aux services d'urgence pour des soins non urgents atteigne un niveau satisfaisant et durable. État : Peu ou pas de progrès. 	<p>Le Ministère a mentionné qu'il tiendrait compte de l'incidence des ressources éducatives sur les visites de patients aux services d'urgence pour obtenir des soins non urgents une fois que ces ressources auront été élaborées, en attendant les résultats du processus de négociation ou d'arbitrage et des consultations avec l'OMA, la date fixée étant mars 2020. Le Ministère a ajouté que plusieurs facteurs influent sur les visites aux services d'urgence et qu'en conséquence, il pourrait ne pas être entièrement possible d'isoler l'incidence particulière qu'aurait la campagne de sensibilisation.</p>
<p>Recommandation 3 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> établit des fourchettes de paiements moyens aux médecins selon la spécialité; État : Pleinement mise en oeuvre. surveille régulièrement les dépassements de ces paiements moyens pour une spécialité, et qu'il en découvre les raisons; État : Pleinement mise en oeuvre. obtienne des renseignements exacts sur les pratiques des médecins, y compris leurs coûts d'exploitation et leurs marges de profits. État : Peu ou pas de progrès. 	<p>Le Ministère a commencé à utiliser les données de l'Institut canadien d'information sur la santé et les renseignements sur les demandes de règlement de paiements à l'acte pour établir des fourchettes de paiements moyens aux médecins selon 64 spécialités. Le calcul repose sur un écart-type par rapport à la moyenne pour créer une fourchette qui s'appliquera à la majorité des médecins. En 2016-2017, la spécialité la moins rémunératrice, selon la fourchette établie, était la médecine communautaire, avec une rémunération allant de 65 107 \$ à 131 975 \$, et la plus rémunératrice était l'ophtalmologie, avec une fourchette comprise entre 659 049 \$ et 1 237 715 \$.</p> <p>En 2017, le Ministère a commencé à utiliser les niveaux de revenus des médecins et les fourchettes moyennes par spécialité dans le cadre de l'évaluation des risques lorsqu'il examine les médecins aux fins d'enquête. Au moment de notre suivi, le Ministère examinait un certain nombre de médecins de diverses spécialités dont la facturation était élevée. Ces examens ont pour but d'aider à mieux comprendre les pratiques des médecins qui facturent des montants plus élevés que les autres médecins dans leur spécialité ainsi qu'à repérer les cas de facturation inappropriée.</p> <p>Le Ministère a mentionné que l'obtention de renseignements exacts sur les pratiques des médecins, y compris leurs coûts d'exploitation et leurs marges de profits, nécessiterait des consultations avec l'OMA dans le cadre du processus de négociation ou d'arbitrage, comme il est mentionné à la recommandation 2. Le Ministère n'a effectué aucun travail préliminaire pour déterminer la procédure à suivre pour obtenir de l'information financière auprès des cabinets de médecins ou les renseignements à obtenir.</p>
<p>Recommandation 4 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> établit des fourchettes officielles pour communiquer au public les résultats des paiements faits aux médecins; État : Peu ou pas de progrès. 	<p>Le Ministère n'a effectué aucun travail en vue d'établir des fourchettes officielles pour communiquer au public les résultats des paiements faits aux médecins. Il divulgue actuellement des renseignements non identificatoires sur les paiements aux médecins en réponse à des demandes d'accès à l'information.</p>

Recommandations du Comité	Détails de l'état
<ul style="list-style-type: none"> surveille régulièrement l'exactitude de la facturation des médecins et la compare aux fourchettes; État : Pleinement mise en oeuvre. 	<p>Comme il est mentionné à l'état de la recommandation 3, en 2017, le Ministère a commencé à utiliser les niveaux de revenus des médecins et les fourchettes moyennes par spécialité dans le cadre de l'évaluation des risques lorsqu'il examine les médecins aux fins d'enquête. Il utilise des indicateurs globaux comme les paiements totaux, le nombre de jours facturés, les patients vus et les comparaisons provinciales dans le cadre des critères de sélection pour les enquêtes.</p>
<ul style="list-style-type: none"> veille à ce que les paiements erronés soient recouverts rapidement. État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2020. 	<p>Le Ministère a engagé huit employés à temps plein pour qu'ils participent directement à la surveillance des paiements aux médecins afin d'accroître le nombre d'interactions avec les médecins, le nombre de cas examinés pour repérer d'éventuels cas de facturation inappropriée et le nombre d'ententes de remboursement volontaire conclues.</p> <p>Entre 2016 et le moment de notre suivi, le Ministère a recouvré ou était en voie de recouvrer 819 950 \$ auprès de quatre médecins grâce à des examens proactifs. Ce montant représente une augmentation importante par rapport aux 19 700 \$ recouverts de 2013 à 2015, mais il est de beaucoup inférieur aux 1 837 000 \$ recouverts auprès de 184 médecins en 2012 seulement.</p> <p>Les examens réactifs et les recouvrements fondés sur les plaintes reçues ont considérablement augmenté depuis notre audit. De 2016-2017 à 2017-2018, le Ministère a achevé 338 examens réactifs et a recouvré ou était en voie de recouvrer 2 436 500 \$ auprès de 57 médecins. Ces résultats se comparent avantageusement aux 260 examens réactifs effectués de 2014-2015 à 2015-2016, qui se sont soldés par des recouvrements de 501 400 \$ auprès de 19 médecins.</p> <p>Le Ministère a indiqué qu'en juin 2018, l'implantation du nouveau logiciel n'était pas terminée. Des investissements supplémentaires sont requis pour terminer l'implantation. Une fois implanté, le logiciel améliorera la surveillance et l'analyse des données en vue de repérer les cas de paiements inappropriés, de faire un suivi et de communiquer avec les médecins concernés. Le Ministère a expliqué que tout changement à apporter au processus d'examen et d'éducation nécessiterait des modifications à la <i>Loi sur l'assurance-santé</i>.</p> <p>La majorité des recouvrements effectués par le Ministère est constituée de remboursements volontaires par les médecins après l'exécution d'examens. Sauf dans les cas où les médecins acceptent de rembourser volontairement les montants, il est très difficile de recouvrer les paiements inappropriés. La loi actuelle empêche le Ministère de demander à un médecin de rembourser un trop-payé ou les sommes versées pour payer des factures jugées contraires aux dispositions de la <i>Loi sur les services de santé</i>, à moins d'obtenir une ordonnance de la Commission de révision des paiements effectués aux médecins.</p> <p>Au moment de notre suivi, le même processus était toujours utilisé pour recouvrer les trop-payés auprès des médecins. Le Ministère a expliqué que tout changement concernant le processus de recouvrement nécessiterait des modifications à la <i>Loi sur l'assurance-santé</i>.</p>

Recommandations du Comité	Détails de l'état
<p>Recommandation 5 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :</p> <ul style="list-style-type: none"> examine les recommandations de l'évaluation du consultant tiers et fournisse au Comité des délais correspondants pour les dates de mise en oeuvre prévues; fournisse au Comité les raisons expliquant le choix de ne pas mettre en oeuvre certaines recommandations, s'il y a lieu; État : En voie de mise en oeuvre d'ici mars 2019. fournisse au Comité une copie du rapport du consultant tiers. État : Pleinement mise en oeuvre. 	<p>Le consultant tiers a demandé une prolongation de délai afin d'achever le rapport sur les coûts de l'assurance responsabilité médicale. Le rapport a donc été publié en avril 2018, soit plus d'un an après la date d'échéance originale de janvier 2017. Le rapport comporte 40 recommandations. Au moment de notre suivi, en raison de la publication tardive du rapport, le Ministère examinait les recommandations et s'était engagé à mettre au point un plan de mise en oeuvre approprié avec les échéances correspondantes avant mars 2019.</p> <p>Le rapport du consultant tiers est accessible sur le site Web du Ministère, à l'adresse http://health.gov.on.ca/fr/common/ministry/publications/reports/medical_liability/default.aspx.</p>
<p>Recommandation 6 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée fournisse au Comité des renseignements sur l'évolution de son analyse des enquêtes de facturation et, s'il y a lieu, des délais pour la mise en oeuvre des changements. État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Le 18 mai 2018, le Ministère a demandé à l'Association canadienne de protection médicale de confirmer par écrit que la part des frais qu'il assume exclut les sommes liées aux procédures de défense dans le contexte d'un différend en matière de facturation entre un médecin ontarien et la province, ou d'une affaire criminelle mettant en cause un médecin ontarien. En juillet 2018, l'Association canadienne de protection médicale a indiqué, dans sa réponse à la lettre du Ministère, que les différends en matière de facturation et les affaires criminelles ne représentaient qu'un faible pourcentage des coûts de protection de responsabilité médicale et que ses dépenses connexes annuelles étaient considérablement inférieures à la partie non remboursée des frais d'adhésion des médecins en Ontario. Étant donné cette réponse de l'Association canadienne de protection médicale, le risque de conflit d'intérêts du Ministère semble faible, et aucune autre mesure n'est requise.</p>

Chapitre 3

Section 3.06

Comptes publics de la province

Suivi du chapitre 2 du *Rapport annuel 2015* par le Comité permanent des comptes publics

Le 5 octobre 2016, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu des audiences publiques sur le chapitre 2, Comptes publics de la province, du *Rapport annuel 2015* du Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario. Le Comité a déposé un rapport découlant de cette audience à l'Assemblée législative en mai 2017. Ce rapport est accessible à l'adresse www.auditor.on.ca/fr/content-fr/standingcommittee/standingcommittee-fr.html.

Le Comité a formulé six recommandations et a demandé au Secrétariat du Conseil du Trésor (le Secrétariat) de lui faire rapport d'ici la fin de septembre 2017. L'état des mesures recommandées par le Comité est présenté à la **figure 1**.

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 2 avril et le 20 septembre 2018, et nous avons obtenu du Secrétariat une déclaration écrite selon laquelle il nous a fourni une mise à jour complète, le 31 octobre 2018, de l'état des recommandations du Comité.

Figure 1: Résumé de l'état des mesures recommandées dans le Rapport du Comité de mai 2017

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

	Nombre de mesures recommandée	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1			1		
Recommandation 2	1	1				
Recommandation 3	1	1				
Recommandation 4	1	1				
Recommandation 5	1	1				
Recommandation 6	1	1				
Total	6	5	0	1	0	0
%	100	83	0	17	0	0

Conclusion globale

Au 20 septembre 2018, 83 % des six recommandations du Comité avaient été pleinement mises en oeuvre. Par exemple, le Secrétariat a expliqué au Comité pourquoi il avait exclu les résultats financiers de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail des états financiers consolidés de la province, et pourquoi il avait présenté les opérations du Fonds Trillium dans une annexe distincte. À l'heure actuelle, le Secrétariat élabore un plan de réduction de la dette à long terme et il le présentera au Comité. Le gouvernement a également

mentionné que les recommandations de la Commission d'enquête sur les finances orienteront la planification financière et qu'il n'avait pas encore eu la possibilité de fixer son objectif de ratio de la dette nette au PIB.

État détaillé des recommandations

La **figure 2** présente les recommandations et l'état détaillé, qui est fondé sur les réponses du Secrétariat et sur notre examen de l'information fournie.

Figure 2: Recommandations du Comité et état détaillé des mesures prises

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 1</p> <p>Que le Secrétariat du Conseil du Trésor fournisse au Comité un plan de réduction de la dette à long terme (moyen et long terme) axé sur l'objectif du gouvernement de ramener à 27 % le ratio de la dette nette au PIB, et établi d'après les données du rapport de la vérificatrice générale.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre.</p>	<p>Au moment de la préparation du présent rapport, le gouvernement n'avait pas de plan de réduction de la dette à long terme. Dans le Budget de l'Ontario de 2017, l'ancien gouvernement indiquait qu'il avait pour objectif de ramener le ratio de la dette nette au produit intérieur brut (PIB) au niveau de 27 %, tel qu'il était avant la récession de 2008, d'ici l'exercice 2029-2030. Le nouveau gouvernement élu en juin 2018 a créé une Commission d'enquête indépendante sur les finances chargée d'examiner les dépenses antérieures, les pratiques comptables et les possibilités d'améliorer le processus de planification financière à l'avenir. Dans son rapport de septembre 2018, la Commission a recommandé que le gouvernement mène une analyse afin de fixer un objectif et des délais appropriés dans le but de réduire le ratio de la dette nette au PIB de la province. Le gouvernement a également mentionné que les recommandations de la Commission d'enquête sur les finances orienteront la planification financière et qu'il n'avait pas encore eu la possibilité de fixer son objectif de ratio de la dette nette au PIB.</p>

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 2</p> <p>Que le Secrétariat du Conseil du Trésor indique au Comité comment il a appliqué les énoncés de pratiques recommandées (PR) du Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) à la préparation de l'Étude et analyse des états financiers de la province, ou comment il prévoit le faire. État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Depuis les Comptes publics de 2015-2016, le Secrétariat tient compte des pratiques recommandées du CCSP dans l'Étude et analyse des états financiers de la province (PR-1), dans l'Évaluation des immobilisations corporelles (PR-3) et dans les Indicateurs de l'état des finances (PR-4).</p> <p>Le Secrétariat a apporté les changements suivants à l'information financière présentée dans son rapport annuel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un étoffement de la comparaison des résultats de l'année courante avec ceux de l'année précédente, y compris l'analyse des tendances sur cinq ans relatives à plusieurs ensembles de données financières, ainsi qu'une analyse approfondie des postes du bilan; • une description des immobilisations de la province faisant ressortir leur incidence sur la santé financière de la province; • une description des risques et des incertitudes qui influent sur les résultats financiers du gouvernement, et des moyens par lesquels celui-ci encadre ces risques. <p>Le sous-ministre des Finances alors en poste a fourni ces détails au Comité le 14 septembre 2017.</p>
<p>Recommandation 3</p> <p>Que le Secrétariat du Conseil du Trésor explique au Comité pourquoi il a exclu les résultats financiers de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (la Commission) des états financiers consolidés de la province. État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Selon le Secrétariat, la Commission est considérée comme une fiducie sous administration. Les Normes comptables pour le secteur public indiquent que les fiducies sont exclues du périmètre comptable du gouvernement. La classification de la Commission est fondée sur la nature et la structure de l'organisation, ainsi que sur sa relation avec la province. La Commission ne reçoit aucun financement de la province. La province ne jouit pas d'un accès continu aux actifs de la Commission et n'assume pas la responsabilité permanente de ses pertes.</p> <p>Le Secrétariat surveille régulièrement la classification de la Commission, particulièrement en ce qui concerne l'incidence de la dette non provisionnée sur sa classification. En 2011, la Commission affichait une dette non provisionnée de 14,2 milliards de dollars. Il y a dette non provisionnée lorsque les revenus tirés des primes sont insuffisants pour couvrir le coût des demandes d'indemnisation prévues des employés. La Commission a depuis réduit sa dette non provisionnée qui, au 30 septembre 2017, s'élevait à 1,8 milliard de dollars.</p> <p>Le sous-ministre des Finances alors en poste a fourni cette justification au Comité le 14 septembre 2017.</p>
<p>Recommandation 4</p> <p>Que le Secrétariat du Conseil du Trésor explique au Comité pourquoi les transactions du Fonds Trillium sont présentées dans une annexe distincte. État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Le Secrétariat a indiqué au Comité que les Comptes publics comprennent une annexe distincte pour le Fonds Trillium afin de fournir aux utilisateurs des renseignements leur permettant d'évaluer le rendement financier du gouvernement, et afin de promouvoir la transparence et la responsabilisation dans la présentation de l'information financière.</p> <p>Le sous-ministre des Finances alors en poste a fourni cette justification au Comité le 14 septembre 2017.</p>

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 5</p> <p>Que le Secrétariat du Conseil du Trésor fournisse au Comité le plan de financement du passif lié aux sites contaminés, dont le total s'élève à 1,79 milliard de dollars.</p> <p>État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Selon le Secrétariat, le gouvernement est l'ultime responsable de la gestion financière des sites contaminés dont il est directement responsable ou pour lesquels il a accepté d'assumer les coûts d'assainissement. Tous les ministères utilisent le processus annuel d'examen des programmes pour déterminer les risques de financement liés aux travaux d'assainissement des nouveaux sites contaminés, réviser les estimations du passif au titre des sites contaminés existants et gérer les coûts des sites visés par la norme comptable 3260 du CCSP.</p> <p>Dans son examen des programmes de l'automne 2017, le Secrétariat énonçait les exigences en matière de financement pour l'assainissement de 65 sites à risque élevé, y compris des stratégies de financement annuelles et à long terme pour l'assainissement des sites contaminés de la province, particulièrement ceux jugés prioritaires pour les huit prochaines années.</p> <p>Le sous-ministre des Finances alors en poste a fourni ces détails au Comité le 14 septembre 2017.</p>
<p>Recommandation 6</p> <p>Que le Secrétariat du Conseil du Trésor explique au Comité pourquoi il a adopté des traitements prescrits par la loi pouvant s'éloigner des normes comptables établies pour le secteur public.</p> <p>État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Selon le Secrétariat, en tant que gouvernement d'ordre supérieur au Canada, l'Ontario est souverain et n'est pas lié par les Normes comptables pour le secteur public (NCSP). Le gouvernement de l'Ontario a décidé de se baser sur les NCSP pour préparer le budget annuel et les Comptes publics.</p> <p>En vertu des paragraphes 1 et 2 de l'article 1.0.10(1) de la <i>Loi sur l'administration financière</i>, le Secrétariat, sous réserve de l'approbation du lieutenant-gouverneur en conseil, peut adopter des règlements sur les conventions et méthodes comptables à suivre pour la préparation des états financiers consolidés. Une modification apportée à la Loi a ajouté une disposition élargissant le pouvoir de prendre des règlements visant les conventions et méthodes comptables du gouvernement.</p> <p>Le sous-ministre des Finances alors en poste a fourni cette justification au Comité le 14 septembre 2017.</p>

Adjudication et surveillance des marchés de construction de l'infrastructure routière

Suivi de la section 3.10 du *Rapport annuel 2016* par le Comité permanent des comptes publics

En mai 2017, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu une audience publique sur notre audit de 2016 de l'adjudication et de la surveillance des marchés de construction de l'infrastructure routière. Le Comité a déposé un rapport découlant de cette audience à l'Assemblée législative en décembre 2017. Le rapport complet est accessible à l'adresse www.auditor.on.ca/fr/content-fr/standingcommittee/standingcommittee-fr.html.

Le Comité a formulé 11 recommandations et a demandé au ministère des Transports (le Ministère) d'y répondre par écrit d'ici la fin d'avril 2018, sauf indication contraire. Le 12 février 2018, le Ministère a répondu officiellement à certaines recommandations du Comité et s'est engagé à donner d'autres réponses au fur et à mesure qu'il disposera de l'information.

En janvier 2018, le Bureau de la vérificatrice générale a demandé au Ministère de faire le point sur les mesures prises pour donner suite aux recommandations du Comité. De nombreuses questions soulevées par le Comité étaient similaires aux observations contenues dans l'audit de 2016, qui a également fait l'objet d'un suivi

de notre part cette année (voir le **chapitre 1**, **section 1.10**). La **figure 1** illustre l'état mis à jour des recommandations du Comité.

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 1^{er} avril et le 14 août 2018 et avons obtenu du ministère des Transports une déclaration écrite indiquant qu'au 31 octobre 2018, il nous avait fourni une mise à jour complète sur l'état des recommandations du Comité.

Conclusion globale

Au 14 août 2018, environ 59 % des recommandations du Comité avaient été pleinement mises en oeuvre, et environ 41 % étaient en voie de mise en oeuvre.

Dans l'ensemble, le Ministère avait amélioré ses processus de collecte d'échantillons de bitume pour prévenir le risque de substitution des échantillons, mis en oeuvre un nouveau processus d'examen de l'acceptation de ses marchés de construction afin de s'assurer que les activités de construction principales soient exécutées selon les normes

Figure 1 : État des mesures recommandées dans le rapport de décembre 2017 du Comité

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

	Nombre de mesures recommandée	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	2		2			
Recommandation 2	1		1			
Recommandation 3	1		1			
Recommandation 4	1	1				
Recommandation 5	3	3				
Recommandation 6	2	1	1			
Recommandation 7	2	2				
Recommandation 8	1	1				
Recommandation 9	2	2				
Recommandation 10	1		1			
Recommandation 11	1		1			
Total	17	10	7	0	0	0
%	100	59	41	0	0	0

adéquates, et formé son personnel relativement à ses nouvelles lignes directrices de garantie de la chaussée.

Cependant, il n'avait pas encore achevé son examen des pratiques administratives et de passation de marchés applicables aux marchés d'approvisionnement en infrastructures routières à venir, mis complètement à jour ses politiques et lignes directrices de sensibilisation à la fraude et de signalement de celle-ci, ou mis en oeuvre le nouveau système de notation du rendement de l'entrepreneur afin de pouvoir déterminer si un entrepreneur devrait se faire interdire de soumissionner des marchés en raison de problèmes de rendement.

État détaillé des recommandations

La **figure 2** fait état des recommandations ainsi que des détails de l'état qui s'appuient sur les réponses du Ministère, et de notre examen de l'information présentée.

Figure 2 : Recommandations du Comité et état détaillé des mesures prises

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 1 Que le ministère des Transports fournisse au Comité, d'ici le 13 février 2018 :</p> <ul style="list-style-type: none"> le rapport final du groupe d'experts; État : En voie de mise en oeuvre d'ici novembre 2018. les raisons pour lesquelles il aura ou non mis en oeuvre chaque recommandation dans ce rapport. État : En voie de mise en oeuvre d'ici novembre 2018. 	<p>En novembre 2017, le ministère des Transports (le Ministère) a formé un groupe d'experts indépendant chargé d'examiner et de recommander des pratiques administratives et contractuelles à inclure dans de futurs marchés d'approvisionnement en infrastructures routières. Le groupe comprenait des membres possédant beaucoup d'expérience en génie, en construction et en passation de marchés dans le domaine routier, qui proviennent de tout le Canada, y compris la Colombie-Britannique, l'Alberta, la Saskatchewan, le Nouveau-Brunswick et la Nouvelle-Écosse.</p> <p>Le groupe d'experts a présenté au Ministère son rapport comportant des recommandations en mai 2018. Le Ministère a envoyé son rapport final au Comité le 28 juin 2018. Cependant, en raison de l'élection d'un nouveau gouvernement, le Comité n'avait pas encore été officiellement reconstitué, et le rapport n'a pas été officiellement accepté. Le Comité a été reconstitué en août 2018, et le Ministère s'attend à présenter à nouveau son rapport avant novembre 2018.</p> <p>Au moment de notre suivi, le Ministère avait terminé son examen du rapport et des recommandations du groupe d'experts. Il s'était engagé à présenter un rapport au Comité sur l'état de la mise en oeuvre des recommandations du groupe d'experts avant novembre 2018.</p>
<p>Recommandation 2 Que le ministère des Transports présente au Comité, d'ici le 13 février 2018, les conclusions de son examen de la manière dont il établit ses politiques ministérielles, normes et spécifications relatives aux marchés de construction. État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.</p>	<p>Au moment de notre suivi, le Ministère était en train d'examiner la manière dont il établit ses politiques, ses normes et ses spécifications relatives aux marchés de construction. Le Ministère a organisé son premier atelier en août 2017 et a fait appel à 27 intervenants techniques pour obtenir des commentaires des intervenants de l'industrie, des organismes de réglementation et d'autres participants sur la façon dont le Ministère peut améliorer son mode de consultation des intervenants et des parties intéressées lorsqu'il élabore des politiques et des normes concernant des projets de construction de routes.</p> <p>Un deuxième atelier a eu lieu le 24 janvier 2018 pour présenter la méthode proposée par le Ministère pour améliorer la consultation ainsi que l'élaboration de politiques et de normes.</p> <p>Le Ministère a finalisé les conclusions de cet examen en août 2018, et il prévoyait évaluer un certain nombre d'éléments découlant de l'examen à des fins de mise en oeuvre au cours de la saison de construction de 2018. Il prévoit notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> créer une approche « à guichet unique » offrant un point de contact unique aux intervenants techniques; tenir des rencontres annuelles des intervenants; élaborer un protocole de publication des ordres du jour et des comptes rendus des rencontres du comité technique; mettre au point un site Web complet pour offrir un mode de consultation des politiques et des normes techniques. <p>Le Ministère prévoyait présenter les conclusions de son examen au Comité d'ici la fin de 2018.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 3</p> <p>Que le ministère des Transports instaure des politiques officielles visant à orienter les administrateurs et superviseurs de marchés de construction qui découvrent un cas de fraude. Ces politiques devraient être assorties d'instructions indiquant qui aviser (comme la police et les autres autorités) et à quel moment.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2018.</p>	<p>Le Ministère a élaboré un nouveau projet de politique sur la fraude en mars 2018, qui renferme un guide à l'intention des employés et des membres de la direction sur la sensibilisation à la fraude, sur les responsabilités et sur le signalement. Cette politique a été finalisée et communiquée au personnel du Ministère en septembre 2018.</p> <p>De plus, le Ministère a documenté et mis en oeuvre des processus de surveillance, d'évaluation, de signalement et d'action relativement aux allégations déclarées de fraude dans le domaine de la construction visées par ses politiques actuelles sur la fraude. L'éventail des mesures documentées comprend le signalement des fraudes soupçonnées à la Division de la vérification interne de l'Ontario à des fins d'évaluation et d'enquête ou le signalement à l'Équipe de vérification judiciaire de la Division de la vérification interne de l'Ontario à des fins d'évaluation, d'enquête et, s'il y a lieu, de renvoi à la Police provinciale de l'Ontario ou au corps de police adéquat pour enquête.</p> <p>Un comité de direction chargé des fraudes, formé de hauts fonctionnaires du Ministère dont le sous-ministre adjoint et trois directeurs de la Division de la gestion des routes provinciales, évalue en outre les signalements d'allégations de fraude.</p> <p>D'ici la fin de 2018, le Ministère prévoit également mettre à jour des documents internes appropriés, comme le Construction Administration and Inspection Task Manual (manuel d'administration et d'inspection de la construction), de manière à inclure les politiques et les procédures de signalement des allégations de fraude et d'information des autorités appropriées.</p>
<p>Recommandation 4</p> <p>Que le ministère des Transports présente au Comité un rapport sur sa prise en main des cas de falsification d'échantillons de bitume que lui aura signalés la vérificatrice générale. Ce rapport doit indiquer quelles autorités auront été avisées, ou le cas échéant, pourquoi aucune autorité n'aura été avisée.</p> <p>État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Le 12 février 2018, le Ministère a répondu à la demande du Comité en soumettant une chronologie des événements qui ont eu lieu de 2014 à 2016. Il a mentionné que l'allégation de falsification des échantillons a été transmise à la Police provinciale de l'Ontario (la Police provinciale) pour examen en 2014. Cette démarche n'a toutefois pas entraîné d'enquête complémentaire de la part de la Police provinciale.</p> <p>En outre, depuis 2016, le Ministère a également apporté un certain nombre de modifications à ses processus de collecte d'échantillons de bitume afin de prévenir la substitution d'échantillons et d'améliorer la connaissance et le signalement des activités frauduleuses. Ces modifications comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un nouveau processus de surveillance par lequel le Ministère a la garde et le contrôle d'échantillons de bitume; • la mise en oeuvre d'une nouvelle ligne à l'intention du public pour déclarer anonymement toute activité frauduleuse soupçonnée qui est liée aux marchés de construction du Ministère; • de la formation en matière de connaissance et de prévention de la fraude pour le personnel du Ministère et de l'expert-conseil; • une évaluation du risque des processus d'échantillonnage du bitume pour établir si d'autres mesures de contrôle doivent être envisagées.

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 5 Que le ministère des Transports fournisse au Comité, d'ici le 13 février 2018 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • une estimation du nombre de marchés de construction ayant adopté la méthode de l'homologation par le Ministère; État : Pleinement mise en oeuvre. • une estimation du nombre total de marchés; État : Pleinement mise en oeuvre. • son plan pour convertir tous les marchés à la méthode de l'homologation. État : Pleinement mise en oeuvre. 	<p>Le 12 février 2018, le Ministère a fait savoir au Comité qu'il avait terminé ses examens d'acceptation pour 15 grands projets de construction d'immobilisations visant à vérifier et à certifier que les activités de construction principales ont été exécutées selon des normes appropriées.</p> <p>Le 12 février 2018, le Ministère a fait rapport au Comité qu'au cours de l'exercice 2016-2017, le Ministère a accordé par appels d'offres 117 marchés de construction d'immobilisations majeurs. En date du 31 décembre 2017, le Ministère avait accordé par appels d'offres 81 grands marchés de construction au cours de l'exercice 2017-2018.</p> <p>En avril 2018, le Ministère avait remplacé le processus précédent de vérification de la qualité, appliqué par l'entrepreneur, par un nouveau processus d'examen de l'acceptation qui est maintenant exécuté par le personnel du Ministère ou par des experts-conseils au service du Ministère.</p>
<p>Recommandation 6 Que le ministère des Transports fournisse au Comité, d'ici le 13 février 2018, les conclusions provisoires de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • sa vérification de l'exigence de certification par un IVQ qui devait se tenir à l'été 2017; État : Pleinement mise en oeuvre. • sa vérification du nouveau système de collecte et de livraison des échantillons. État : En voie de mise en oeuvre d'ici novembre 2018. 	<p>Le 12 février 2018, le Ministère a fait rapport au Comité des résultats de l'audit sur les exigences des ingénieurs de vérification de la qualité (IVQ). L'audit passait en revue la fonction d'IVQ relativement à 15 projets de la saison de construction 2017 répartis dans l'ensemble de la province.</p> <p>Il est ressorti de l'audit que le processus d'IVQ ne respectait pas complètement l'esprit et les attentes du Ministère. Même s'il n'y avait pas de preuve d'inconduite, on a relevé suffisamment de lacunes pour justifier un changement au processus actuel. Parmi les problèmes relevés, mentionnons la documentation non soumise à temps, et l'obligation du personnel ministériel de corriger des travaux qui avaient auparavant été agréés comme étant généralement conformes aux documents du marché. Il est également ressorti de l'audit que l'administrateur des marchés hésitait généralement à remettre en question le travail soumis par l'IVQ.</p> <p>D'après les constatations tirées de l'examen interne du Ministère et du rapport de notre Bureau sur les problèmes de substitution d'échantillons au cours des essais de bitume réalisés dans le cadre de marchés de construction routière à compter de 2017, le Ministère a fait passer la responsabilité de la collecte et de la livraison d'échantillons des entrepreneurs au Ministère dans le cas de tous les nouveaux marchés.</p> <p>De plus, en janvier 2018, le Ministère a retenu les services d'un cabinet indépendant d'experts-conseils pour effectuer une évaluation du risque et un examen du nouveau processus de collecte d'échantillons de bitume. Cet examen et un rapport définitif devaient être achevés en novembre 2018.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 7 Que le ministère des Transports fournisse au Comité, d'ici le 13 février 2018 :</p> <ul style="list-style-type: none"> le détail des formations sur sa directive pour les garanties des chaussées, qu'il ait ou non commencé à les donner; État : Pleinement mise en oeuvre. une copie de la directive. État : Pleinement mise en oeuvre. 	<p>Le 12 février 2018, le Ministère a indiqué au Comité qu'en avril 2017, de la formation a été donnée au personnel des opérations du Ministère au cours des réunions printanières annuelles de mise à jour tenues dans les cinq régions du Ministère réparties dans la province.</p> <p>Après la présentation du rapport au Comité, afin d'améliorer l'application des garanties de la chaussée et de veiller à une certaine cohérence et objectivité, le Ministère :</p> <ul style="list-style-type: none"> a donné en avril 2018 une séance d'information pour les intervenants externes; a donné à son personnel en génie de la formation sur l'utilisation d'équipement spécialisé de collecte de données sur la chaussée et sur le rendement en mai 2018. <p>Le Ministère a fourni au Comité une copie de la directive sur l'application des dispositions des garanties de chaussées en avril 2018.</p>
<p>Recommandation 8 Que le ministère des Transports fasse le point au Comité, d'ici le 13 février 2018, sur les mesures qu'il a prises pour clarifier ses exigences contractuelles et ainsi améliorer les garanties de ses marchés. État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Le 12 février 2018, le Ministère a fait rapport au Comité des modifications apportées aux exigences contractuelles relatives aux garanties.</p> <p>À compter de mai 2017, le Ministère a amélioré ses garanties contractuelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> en élaborant et en mettant en oeuvre de nouvelles spécifications, qui comprennent des conditions de la garantie prolongée applicables au produit enrobé à chaud. La nouvelle spécification exige que la chaussée enrobée à chaud soit conforme à un ensemble de normes pendant toute la période de la garantie, dont la dernière année de celle-ci; en définissant dans les nouvelles spécifications les réparations exigées lorsque les exigences contractuelles ne sont pas respectées; en actualisant le Construction Administration and Inspection Task Manual pour mieux définir les tâches que les membres du personnel doivent accomplir au niveau de l'application des garanties avant, pendant et après la construction et pendant la période de garantie.
<p>Recommandation 9 Que le ministère des Transports :</p> <ul style="list-style-type: none"> décrive les nouveaux critères de garantie financière des marchés spécifiques; État : Pleinement mise en oeuvre. 	<p>Pour augmenter la garantie financière qui s'applique aux marchés désignés dans le cas des marchés dont la valeur varie généralement entre 250 000 \$ et 2 millions de dollars, à compter du 1^{er} avril 2017, le Ministère a cessé d'accepter un chèque certifié comme garantie financière. Le Ministère exige maintenant que l'entrepreneur fournisse un cautionnement ou une lettre de crédit.</p> <p>Le cautionnement peut être fourni par une caution qui garantit l'exécution de tous les aspects des travaux de construction dont la valeur peut atteindre 50 % du coût total du marché. De plus, un deuxième cautionnement émis et approuvé par une caution est exigé pour l'ensemble de la main-d'oeuvre et des matériaux fournis dans le cadre des travaux de construction.</p> <p>L'entrepreneur peut également fournir une lettre de crédit émise par une institution financière canadienne réglementée. La lettre de crédit doit être d'une valeur d'au moins 10 % du coût total du marché.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> informe le Comité du nombre total de marchés spécifiques de plus de 250 000 \$. <p>État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Le 12 février 2018, le Ministère a fait rapport au Comité du nombre de marchés qui dépassent le seuil de 250 000 \$: 62 lors de l'exercice 2016-2017, et 38 au 31 décembre 2017, pour l'exercice 2017-2018.</p>
<p>Recommandation 10</p> <p>Que le ministère des Transports produise un sommaire de son examen des sanctions et mesures de protection en vigueur dans les administrations routières des autres provinces et territoires.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici novembre 2018.</p>	<p>En juillet 2017, le Ministère a effectué un examen des différentes administrations routières. Au moment de notre suivi, il prévoyait remettre le sommaire de son examen au Comité avant novembre 2018.</p> <p>En ce qui a trait aux mesures de protection et aux sanctions, l'examen des différentes administrations portait sur les questions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les autres administrations disposent-elles d'un mécanisme qui suspend ou limite le droit des entrepreneurs de soumissionner, de pratiques de surveillance et d'amélioration de l'exécution des marchés, et de toute autre condition d'exécution de la soumission? Le rendement sur le plan de la sécurité et du respect de l'environnement a-t-il été utilisé comme critère, et l'évaluation du rendement d'un entrepreneur a-t-elle une incidence sur sa capacité de soumissionner? Comment les autres administrations traitent-elles les entrepreneurs peu performants, comment vérifient-elles si la qualité et la sécurité du rendement ont des répercussions sur la gestion des marchés de construction?
<p>Recommandation 11</p> <p>Que le ministère des Transports présente au Comité, lorsqu'elles seront prêtes, les conclusions de son examen des possibles mesures pour empêcher les entrepreneurs au rendement insatisfaisant de soumissionner ses marchés de construction.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici décembre 2019.</p>	<p>En se fondant sur un examen continu entrepris en 2016, le Ministère a effectué un changement de système qui lui permettra de limiter les possibilités offertes aux petits entrepreneurs ayant des problèmes de rendement de soumissionner d'autres marchés du Ministère.</p> <p>Au moment de notre suivi, le Ministère était encore en train d'élaborer un nouveau système de notation qui, une fois mis en oeuvre, est censé améliorer davantage le rendement de l'entrepreneur et sa conformité aux normes de sécurité, et évaluer si un entrepreneur devrait se faire interdire de soumissionner des marchés en raison de problèmes de rendement. Le Ministère nous a dit que le nouveau système évaluerait le rendement de l'entrepreneur de façon objective et cohérente afin de faire face à tous les problèmes. L'essai du nouveau système a débuté en 2017. Un rapport daté de février 2018 a révélé que 18 marchés avaient été testés par le nouveau système d'évaluation à cette date.</p> <p>Le Ministère prévoit achever et revoir la mise à l'essai d'ici décembre 2018. D'après les résultats de l'essai, un calendrier de mise en oeuvre sera établi en 2019, et la mise en oeuvre devra être achevée avant la fin de 2019.</p>

Chapitre 3

Section 3.08

Ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce

Propriété intellectuelle des universités

Suivi de la section 3.14 du *Rapport annuel 2015* par le Comité permanent des comptes publics

Le 23 novembre 2016, le Comité a tenu une audience publique sur notre audit de 2015 relatif à la propriété intellectuelle des universités. En avril 2017, il a déposé à l'Assemblée législative un rapport découlant de cette audience. Le rapport complet est accessible à l'adresse <http://www.auditor.on.ca/fr/content-fr/standingcommittee/standingcommittee-fr.html>.

Le Comité a formulé huit recommandations et a demandé au ministère de la Recherche, de l'Innovation et des Sciences, qui s'appelle maintenant ministère du Développement économique, de la

Création d'emplois et du Commerce (le Ministère), de faire rapport d'ici la mi-août 2017. Le Ministère a répondu officiellement au Comité le 8 août 2017. Il a inclus les réponses des trois universités que nous avons vérifiées en 2015, à savoir l'Université McMaster, l'Université de Toronto et l'Université de Waterloo. Certains des points soulevés par le Comité étaient similaires aux constatations de notre audit de 2015. En février 2018, le Bureau de la vérificatrice générale a demandé au Ministère de faire le point sur les mesures prises pour donner suite aux recommandations du Comité. L'état à

Figure 1 : Résumé de l'état des mesures recommandées dans le rapport d'avril 2017 du Comité

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

	Nombre de mesures recommandée	État des mesures recommandées				
		Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus
Recommandation 1	1		1			
Recommandation 2	2			1	1	
Recommandation 3	1			1		
Recommandation 4	1			1		
Recommandation 5	2	2				
Recommandation 6	1				1	
Recommandation 7	1		1			
Recommandation 8	4	2 1/3	1 2/3			
Total	13	4 1/3	3 2/3	3	2	0
%	100	33	28	23	16	0

jour de chacune des mesures recommandées par le Comité est présenté à la **figure 1**.

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre le 1^{er} avril et le 22 juin 2018, et le Ministère nous a remis une déclaration écrite indiquant qu'au 31 octobre 2018, il nous avait fourni une mise à jour complète sur l'état des recommandations du Comité.

Conclusion globale

Au 22 juin 2018, le Ministère avait pleinement mis en oeuvre ou était en train de mettre en oeuvre 61 % des mesures recommandées par le Comité. Cependant, le Ministère avait fait peu ou pas de progrès à l'égard de 23 % des mesures recommandées. Par exemple, le Ministère n'avait pas élaboré de plan pluriannuel de mise en oeuvre sur l'orientation stratégique établie par le gouvernement ou sur les mesures de rendement socio-économique devant être utilisées dans les rapports publics sur les résultats des efforts de recherche

et de commercialisation des universités. De plus, 16 % des mesures recommandées ne seront pas mises en oeuvre. Par exemple, le Ministère n'a pas l'intention de rendre publics les résultats de ses indicateurs de rendement clés ni de réexaminer l'ajout de dispositions à certains accords de financement de la recherche, de sorte qu'il puisse à l'avenir toucher des recettes sur la vente ou les licences de PI ou détenir le droit non exclusif d'utiliser la PI en exemption de redevances à des fins internes non commerciales, dans la mesure où cela pourrait être avantageux.

État détaillé des recommandations

La **figure 2** montre les recommandations et l'état détaillé fondés sur les réponses du Ministère et des trois universités que nous avons auditées en 2015, soit l'Université McMaster, l'Université de Toronto et l'Université de Waterloo, ainsi que sur notre examen des renseignements fournis.

Figure 2 : Recommandations du Comité et état détaillé des mesures prises

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 1</p> <p>Que le ministère de la Recherche, de l'Innovation et des Sciences mette en place un processus assurant la surveillance et le suivi réguliers de l'ensemble du financement direct et indirect de la recherche, ainsi que le suivi des inventions et des nouvelles technologies découlant de ce financement pour tous les ministères et organismes provinciaux.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici juin 2019.</p>	<p>Le Ministère a élaboré un questionnaire sur l'inventaire en matière de recherche auquel les ministères doivent répondre aux fins du suivi des investissements et des dépenses en recherche. Le questionnaire devrait fournir de l'information sur les programmes de financement de la recherche qui sont accessibles, le nombre de projets de recherche et de domaines soutenus, ainsi que le financement total de l'année pour chaque activité de recherche, et indiquer si chaque ministère effectue un suivi de la propriété intellectuelle qui découle des activités de recherche financées, à savoir les divulgations d'inventions, les brevets demandés et accordés, les droits d'auteur et les licences. Le questionnaire a été mis à la disposition des ministères en octobre 2017.</p> <p>Cependant, le questionnaire a ses limites. Il ne demande pas de renseignements sur les nouvelles technologies et les innovations qui découlent du financement provincial de la recherche. Il demande plutôt si chacun des ministères fait le suivi de la propriété intellectuelle qui découle du financement qu'ils fournissent. Le Ministère surveille le potentiel de commercialisation des projets de recherche pour la période de l'accord de financement. En général, les nouvelles technologies et les innovations sont produites plusieurs années après que le financement gouvernemental de la recherche et/ou de la commercialisation a été accordé. On ne connaîtrait donc pas les inventions créées une fois que la période de rapport sur les contrats a pris fin.</p> <p>Le Ministère prévoit analyser les données recueillies du questionnaire initial pour déterminer la valeur des données pour le gouvernement et l'identité du gardien approprié pour toute collecte de données future. Il s'attend à terminer l'analyse des données d'ici novembre 2018 et à déterminer, à ce moment-là, quand le premier rapport annuel sera présenté. De plus, la Direction de la recherche scientifique du Ministère s'attend à choisir une méthode de suivi des dépenses de recherche dans tous les ministères en 2019 et à commencer à présenter des rapports annuels après qu'un gardien approprié des futures données recueillies aura été désigné.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 2 Que le ministère de la Recherche, de l'Innovation et des Sciences :</p> <ul style="list-style-type: none"> élabore un plan pluriannuel (comportant un échéancier et des livrables) pour donner suite à l'orientation stratégique du Programme d'innovation ainsi qu'aux objectifs et initiatives de recherche et d'innovation de la province. État : Peu ou pas de progrès. procède à des évaluations périodiques par rapport aux indicateurs de la fiche de rendement et présente des rapports publics sur les résultats. État : Ne sera pas mise en oeuvre. 	<p>Le Ministère a indiqué qu'il a revu son approche depuis la mise en place du Programme d'innovation de l'Ontario il y a près de dix ans. L'Initiative pour la croissance des entreprises, qui a été annoncée dans le budget de 2016, constitue une stratégie pour renforcer l'innovation et augmenter la compétitivité de la province à l'échelle mondiale. L'initiative mettra l'accent sur la création de débouchés pour rendre l'économie de l'Ontario plus innovatrice, favoriser la croissance des petites entreprises en moyennes et grandes entreprises, et alléger le fardeau réglementaire des entreprises. Au cours de notre suivi de 2017, le Ministère nous a avisés que pendant l'exercice 2017-2018, il concevrait et mettrait en oeuvre des programmes et des plans d'action plus détaillés concordant avec le nouveau cadre de l'initiative et surtout axés sur la mesure du rendement du programme. Au moment de ce suivi des recommandations du Comité permanent, le Ministère n'avait pas élaboré un plan d'action détaillé assorti d'un calendrier et de produits livrables pour contrôler l'état de l'Initiative pour la croissance des entreprises. Le Ministère nous a plutôt renvoyé aux engagements en matière de financement de diverses initiatives mentionnés dans le budget de 2016. Ces engagements ne précisaient pas le ministère responsable, les calendriers d'achèvement ni les résultats attendus.</p> <p>Dans notre suivi de 2017, le Ministère nous a informés que les indicateurs d'innovation établis en 2013 pour mieux éclairer l'élaboration de politiques et de programmes ne convenaient plus. Il a déclaré que des travaux étaient en cours pour les réviser afin d'élaborer un ensemble d'indicateurs clés de l'innovation en matière de rendement de haut niveau pour mieux mesurer l'efficacité des programmes de manière à tenir compte à la fois du Programme d'innovation de 2008 et de l'Initiative pour la croissance des entreprises de l'Ontario de 2016.</p> <p>En avril 2018, le Ministère a reçu l'approbation du Conseil du Trésor relativement aux nouveaux indicateurs de rendement clés suivants pour mesurer l'efficacité de ses programmes :</p> <ul style="list-style-type: none"> le nombre de chercheurs engagés dans la recherche et le développement (par tranche de 1 000 employés); le nombre de brevets déposés par million de personnes en Ontario; les dépenses des entreprises en recherche et développement en pourcentage du PNB; les sociétés à forte croissance en pourcentage des sociétés ontariennes (les sociétés qui connaissent une croissance annualisée d'au moins 20 % de leurs revenus sur une période de trois ans ou celles qui ont des revenus annuels d'au moins 10 000 \$); la valeur en dollars des investissements dans des capitaux de risque en Ontario; la réduction nette des frais administratifs des entreprises en Ontario; la valeur totale en dollars américains des investissements étrangers directs annuels en Ontario. <p>Le Ministère a indiqué qu'il n'entend pas faire publiquement rapport des résultats de ses indicateurs de rendement clés parce que ce sont des indicateurs macroéconomiques et parce que les données proviennent de sources accessibles au public, comme Le Conference Board du Canada. Nous croyons que le Ministère devrait rendre publics les résultats de ses indicateurs de rendement clés.</p>

Recommandations du Comité

État détaillé

Recommandation 3

Que le ministère de la Recherche, de l'Innovation et des Sciences évalue et élimine les obstacles à la commercialisation mis au jour, notamment ceux signalés par la table ronde sur la PI tenue en décembre 2016.
État : Peu ou pas de progrès.

Pendant notre suivi de 2017, le Ministère a déclaré qu'il élaborait un cadre de la propriété intellectuelle pour renforcer la protection de la propriété intellectuelle afin de mieux préserver les avantages dont l'Ontario bénéficie. Le Ministère élaborait également une stratégie sur l'expansion des entreprises. L'expansion d'une entreprise est l'étape de développement qui suit son démarrage. L'entreprise en expansion a pour but de croître sur le plan de l'accès aux marchés, des revenus et du nombre d'employés, ce qui ajoute à sa valeur en déterminant et en réalisant avec des sociétés établies des possibilités favorables à toutes les parties.

Au moment de ce suivi des recommandations du Comité permanent, le Ministère était encore en train d'élaborer un cadre de la propriété intellectuelle et une stratégie d'expansion et ne pouvait nous fournir les dates prévues de leur achèvement et de leur mise en oeuvre.

De plus, en janvier 2018, le Ministère a effectué un examen externe du Réseau ontarien des entrepreneurs. Il s'agit d'un groupe d'organisations financées par le Ministère pour mettre en place des activités de commercialisation pour les universités, les collèges, les autres établissements de recherche, les entreprises en démarrage et les autres entreprises. Le rapport comportait des recommandations faites au Ministère, notamment la consolidation des fonctions du siège social pour améliorer la gouvernance, l'examen de programme et l'harmonisation avec les objectifs stratégiques de la province. Au moment de ce suivi, le Ministère n'avait pas encore exposé de quelle façon il entend donner suite aux recommandations du rapport.

De plus, en juillet 2018, le Ministère a mis à jour son site Web, qui explique aux entrepreneurs comment protéger leur propriété intellectuelle, accroître les activités de leur entreprise, déposer une marque de commerce et demander des droits d'auteur. L'ignorance du processus d'enregistrement de la PI a été reconnue comme étant un obstacle à la commercialisation lors des tables rondes sur la PI.

Recommandation 4

Que le ministère de la Recherche, de l'Innovation et des Sciences établisse, de concert avec les universités, des indicateurs de rendement socioéconomique aux fins des rapports publics sur les résultats des activités universitaires de recherche et de commercialisation.
État : Peu ou pas de progrès.

Au moment de ce suivi, le Ministère n'avait pas encore élaboré de mesures de rendement particulières qui évaluent les avantages socioéconomiques pour la population ontarienne. Le Ministère a indiqué qu'il n'existe pas de norme de référence pour mesurer les répercussions socioéconomiques de la recherche.

Dans notre rapport de suivi de 2017, nous avons indiqué que le Ministère menait des études, notamment une analyse des compétences, pour appuyer l'élaboration d'un cadre d'impact socioéconomique possible. Au moment de ce suivi des recommandations du Comité permanent, le Ministère a fait savoir que les travaux dans ce domaine se poursuivaient et qu'une analyse des compétences plus complète serait réalisée d'ici décembre 2018.

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 5 Que le ministère de la Recherche, de l'Innovation et des Sciences travaille avec les universités ontariennes afin que :</p> <ul style="list-style-type: none"> les chercheurs universitaires saisissent l'importance de protéger la propriété intellectuelle. État : Pleinement mise en oeuvre. les bureaux de transfert de la technologie mettent en œuvre des processus qui accélèrent l'évaluation du potentiel commercial de la PI connue du public ainsi que la protection par brevet. État : Pleinement mise en oeuvre. 	<p>En avril 2018, le Ministère a créé une page Web intitulée « Marques de commerce, droits d'auteur et autre propriété intellectuelle », qui explique aux entreprises et aux organismes sans but lucratif comment protéger leur propriété intellectuelle.</p> <p>En outre, au moment de ce suivi, les trois universités communiquaient les exigences relatives à la divulgation des inventions aux membres du personnel et de la population étudiante au moyen de présentations faites par leurs bureaux de transfert de la technologie respectifs. Nous avons constaté que seulement deux des trois universités mettent en garde les membres du corps professoral et les étudiants et étudiantes au sujet des divulgations publiques des découvertes. L'Université McMaster a une politique officielle qui se trouve sur son site Web, et l'Université de Waterloo a intégré la mise en garde dans sa présentation (Propriété intellectuelle 101) faite au personnel et aux étudiants. Toutefois, l'Université de Toronto a généralement des dispositions permettant de retarder la publication jusqu'à ce que la PI soit protégée, consignée dans les contrats de recherche conclus entre l'Université et le promoteur dans des domaines (comme l'ingénierie et les sciences) dans lesquels la PI commercialisable est la plus susceptible d'être présente.</p> <p>Les trois universités ont établi des échéanciers pour achever les évaluations relatives à la commercialisation, dont la durée varie entre environ un mois et 45 jours.</p> <p>Depuis notre suivi effectué en 2017, l'Université McMaster a élaboré un rapport de suivi des dates d'achèvement de l'évaluation et du temps nécessaire pour déposer un brevet. Il consigne également pour quel motif les évaluations ont nécessité plus de 90 jours et les dépôts de brevets ont pris plus de 120 jours depuis la date de divulgation de l'invention au bureau de transfert de la technologie.</p> <p>L'Université de Toronto surveille également les dates d'achèvement de l'évaluation et indique celles qui sont en cours. Cependant, elle ne consigne pas la raison pour laquelle une évaluation ou le dépôt d'un brevet prend plus de temps.</p> <p>L'Université de Waterloo assure le suivi du temps nécessaire pour déposer un brevet à compter de la date de divulgation, mais n'effectue pas explicitement un suivi du temps requis pour réaliser l'évaluation initiale de la commercialisation. Cette université assure plutôt un suivi de la période écoulée entre la date de divulgation d'une invention au bureau de transfert de la technologie et la date à laquelle les chercheurs signent un contrat avec le bureau de transfert de la technologie pour déployer des efforts de commercialisation. Même s'il ne s'agit pas d'un substitut parfait, c'est un bon indicateur du temps consacré à effectuer une évaluation, parce qu'une évaluation initiale devrait être réalisée avant qu'un contrat soit signé avec les chercheurs.</p> <p>Les trois universités ont mentionné qu'une évaluation achevée ne signifie pas automatiquement qu'un brevet sera déposé, car le dépôt pourrait être retardé pour de nombreuses raisons.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 6</p> <p>Que le gouvernement provincial réexamine et évalue les avantages et les inconvénients d'ajouter des dispositions à certains accords de financement de la recherche, de sorte qu'il puisse à l'avenir toucher des recettes sur la vente ou les licences de PI ou détenir le droit non exclusif d'utiliser la PI en exemption de redevances à des fins internes non commerciales, dans la mesure où cela pourrait être avantageux.</p> <p>État : Ne sera pas mise en oeuvre.</p>	<p>Le Ministère nous a informés qu'il ne mettrait pas en oeuvre cette recommandation. Il a indiqué que l'approche de l'Ontario en matière de propriété intellectuelle était conforme aux pratiques exemplaires des administrations, aux politiques fédérales et aux préférences du milieu universitaire et de l'industrie, et qu'elle était fondée sur l'affirmation selon laquelle les droits de propriété intellectuelle du gouvernement coûtent cher et risquent de nuire à la commercialisation et à l'innovation.</p> <p>Les mêmes arguments ont été soulevés durant notre audit de 2015, et nous avons alors souligné que les droits de propriété intellectuelle ne devraient pas être considérés comme un obstacle à la commercialisation sans une analyse plus détaillée des répercussions et de la valeur potentielle pour l'Ontario. Au moment de ce suivi, le Ministère n'avait pas encore effectué une telle analyse..</p> <p>Un article du <i>Globe and Mail</i> paru en mai 2018 rapportait que ni les universités financées par les fonds publics ni les organismes subventionnaires ne produisent de la propriété intellectuelle ni n'en conservent les droits au profit de l'économie canadienne. La propriété intellectuelle produite par la recherche financée par les deniers publics est transférée à des sociétés étrangères qui disposent des ressources pour faire progresser les premières recherches universitaires de manière à en faire de la propriété intellectuelle plus précieuse.</p>
<p>Recommandation 7</p> <p>Que le ministère de la Recherche, de l'Innovation et des Sciences collabore avec les universités de la province pour publier régulièrement des rapports sur les résultats et le rendement des programmes de financement et de commercialisation de la recherche.</p> <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici juin 2019.</p>	<p>Le Ministère a rendu compte du rendement de ses programmes de recherche et de commercialisation dans le Document d'information sur le budget des dépenses 2017-2018. Ce document mettait en relief les réalisations de 2016-2017 des programmes du Ministère dans le cadre de sept objectifs globaux. Bon nombre des réalisations signalées avaient trait au montant du financement fourni ou engagé par le Ministère. Toutefois, elles faisaient également état du montant d'argent provenant de l'industrie, du nombre de prototypes mis au point, du nombre de brevets accordés, du nombre de nouveaux produits, services et améliorations de processus mis en marché, ainsi que du nombre d'entreprises de démarrage et en expansion et de nouveaux emplois.</p> <p>Le Ministère nous a dit qu'il étudie des options dans le cadre de l'initiative sur les données ouvertes sur les rapports publics concernant les données sur le rendement liées à ses programmes de recherche et de commercialisation.</p>
<p>Recommandation 8</p> <p>Que le ministère de la Recherche, de l'Innovation et des Sciences travaille avec les universités ontariennes afin que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • toute la propriété intellectuelle créée grâce aux ressources universitaires soit déclarée au bureau universitaire concerné. <p>État : Pleinement mise en oeuvre.</p>	<p>Au moment de ce suivi, les trois universités communiquaient les exigences relatives à la divulgation des inventions aux membres du personnel et de la population étudiante au moyen de présentations faites par leurs bureaux de transfert de la technologie respectifs.</p>

Recommandations du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> les évaluations de commercialisation soient réalisées dans un délai raisonnable. État : Université McMaster : Pleinement mise en oeuvre. Université de Toronto et Université de Waterloo : En voie de mise en oeuvre. 	<p>Université McMaster : 40 % des inventions divulguées en 2017 ont été évaluées dans les 30 jours ciblés. En 90 jours, 69 % des divulgations d'inventions avaient été évaluées. Cette université avait consigné le motif dans le cas des évaluations ayant nécessité plus de 90 jours.</p> <p>Université de Toronto : 30 % des inventions divulguées en 2017 avaient fait faire l'évaluation de la commercialisation dans les 45 jours visés. En 60 jours, 40 % des divulgations avaient été évaluées. La fiche de suivi fournie n'indiquait pas pour quel motif d'autres évaluations étaient plus longues à réaliser.</p> <p>Université de Waterloo : cette université n'assurait pas de suivi de la date d'achèvement de l'évaluation, mais plutôt de la date de signature d'une entente entre le bureau de transfert de la technologie et les chercheurs, ce qui devrait survenir une fois que l'évaluation a été réalisée et que l'université décide de poursuivre les efforts de commercialisation avec l'autorisation des chercheurs. En utilisant cette période comme indicateur du temps requis pour effectuer une évaluation, nous avons constaté que seulement 13 % des inventions divulguées en 2017 comportaient des ententes signées dans les 30 jours, et 38 % comportaient des ententes signées dans les 90 jours de la divulgation.</p>
<ul style="list-style-type: none"> les retards inutiles soient évités dans les demandes de brevet. État : En voie de mise en oeuvre. 	<p>Les trois universités nous ont informés qu'elles essaient de trouver un équilibre entre le dépôt rapide de la protection des brevets et l'assurance qu'une quantité suffisante de données ont été compilées pour appuyer une demande de brevet solide, augmentant ainsi les chances qu'un brevet soit accordé. Les trois ont indiqué que de nombreux facteurs doivent être pris en compte pour déterminer à quel moment il convient de présenter une demande. Toutefois, aucune des universités n'a procédé à une analyse pour comparer la durée du délai de présentation d'une demande de brevet et le taux d'obtention d'un brevet à l'appui de leurs déclarations.</p> <p>Nous avons examiné le temps qu'il a fallu pour déposer un brevet en 2017 et avons constaté que le temps moyen pour demander des brevets à partir de la date de la divulgation était de 169 jours dans le cas de l'Université de Waterloo et de 104 jours dans le cas de l'Université McMaster. Toutefois, les deux universités comptaient un certain nombre d'inventions dont les brevets n'avaient pas encore été déposés, cette période atteignant dans certains cas plus de 600 jours depuis la divulgation. Selon les universités, les chercheurs procédaient à des développements techniques. À l'Université de Toronto, plus de 200 inventions avaient été divulguées au bureau de transfert de la technologie en 2017 et des brevets avaient été déposés dans seulement 10 cas au 30 mai 2018.</p>
<ul style="list-style-type: none"> soit mis en place un processus visant à gérer les coûts engagés dans les efforts de commercialisation de la PI et à assurer la perception rapide et exacte des recettes exigibles. État : Pleinement mise en oeuvre. 	<p>Les trois universités assuraient un suivi des coûts découlant de l'activité de commercialisation comme les frais juridiques, de brevet et de marketing. L'Université McMaster préparait également des projections trimestrielles des coûts. L'Université de Waterloo établissait des estimations des coûts futurs des brevets. De plus, dans notre suivi de 2017, nous avons souligné que les trois universités disposaient de processus pour assurer un suivi des revenus à venir pour facturer les paiements ponctuels à l'avance et rappeler aux titulaires de licence de verser des redevances à temps. En outre, elles obtenaient des rapports sur les revenus des titulaires de licence pour étayer le montant des redevances qui leur étaient versées.</p>

Suivi des recommandations d'audit de 2012 à 2017

1.0 Résumé

Nous formulons dans tous nos rapports d'audit de l'optimisation des ressources des mesures recommandées visant à favoriser la reddition de comptes, la transparence et la prestation de meilleurs services pour les Ontariens, ainsi qu'à améliorer l'efficacité et la rentabilité.

L'atteinte de ces objectifs est remise en question lorsque les mesures recommandées ne sont pas mises en oeuvre rapidement, ou lorsqu'elles ne sont carrément pas mises en oeuvre.

Deux ans après la publication des rapports d'audit, nous effectuons un suivi de l'état des mesures prises en réponse à nos recommandations acceptées par les ministères, les sociétés de la Couronne et les organismes du secteur parapublic (collectivement, les « organismes ») lors de l'audit initial. (Le **chapitre 1** du présent document fait état du suivi des recommandations formulées dans notre *Rapport annuel 2016*.)

Cette année, dans le contexte de nos efforts accrus afin de faire le suivi de nos recommandations antérieures et d'appuyer une mise en oeuvre plus généralisée des mesures recommandées, nous remontons de nouveau à nos rapports annuels de 2012, 2013 et 2014, en y ajoutant le rapport annuel de 2015, pour effectuer en quelque sorte un « suivi des suivis ». À la

section 4.0, nous rendons compte également de l'état d'avancement des mesures recommandées par le Comité permanent des comptes publics.

De 2012 à 2015, nous avons audité en tout 53 ministères, sociétés de la Couronne et organismes du secteur parapublic, et nous avons recommandé 898 mesures. Cette année, dans le cadre de notre examen de l'état de ces mesures recommandées, nous avons constaté les faits suivants :

- **Le taux moyen de mise en oeuvre après le suivi au bout de deux ans continue d'augmenter.** Lors du suivi effectué cette année à l'égard des mesures recommandées en 2012, en 2013 et en 2014, nous avons constaté que le taux de mise en oeuvre avait augmenté, atteignant respectivement 62 %, 57 % et 66 % pour ces trois années. Il s'agit d'une amélioration par rapport à l'an dernier, où le taux de mise en oeuvre de ces mesures se situait à environ 50 %. Le taux de mise en oeuvre des mesures recommandées dans notre *Rapport annuel 2015*, qui font partie pour la première fois cette année de notre suivi élargi, a aussi augmenté pour atteindre 52 %.
- **La mise en oeuvre des mesures recommandées dans les deux ans suivant la publication du rapport d'audit initial continue en général d'augmenter.** Le taux

de mise en oeuvre observé en moyenne lors de notre suivi après deux ans affichait une tendance générale à la hausse, si ce n'est un léger fléchissement dans le cas de 2015 : 20 % en 2012, 29 % en 2013, 40 % en 2014 et 36 % en 2015.

- **Le taux moyen de mise en oeuvre demeure inférieur aux attentes.** Bien que le taux de mise en oeuvre de nos mesures recommandées continue de s'améliorer, nous sommes préoccupés par le fait qu'environ 40 % des mesures que nous avons recommandées il y a cinq ans ou plus n'ont toujours pas été mises en oeuvre.
- **La mise en oeuvre des recommandations à court terme continue de tarder.** Nous avons classé dans la catégorie des recommandations à court terme les mesures pouvant raisonnablement être mises en application dans un délai de deux ans. Même si l'on observe une tendance positive à ce chapitre, il demeure que 36 % de mesures recommandées en 2012 (soit il y a six ans), 31 % de celles de 2013 (il y a cinq ans), 25 % de celles de 2014 (il y a quatre ans) et 44 % de celles de 2015 (il y a trois ans) n'étaient toujours pas mises en oeuvre.
- **Certains ministères n'ont pas encore réglé les questions urgentes.** Par exemple :
 - Sur les 21 mesures que nous avons recommandées lors de notre audit de 2014 portant sur les soins palliatifs (qui relèvent du ministère de la Santé et des Soins de longue durée), 18 n'étaient pas encore mises en application. Bon nombre de ces mesures ont trait à des améliorations touchant la prestation de soins palliatifs aux patients qui ont besoin de tels soins, de même qu'à des économies potentielles découlant du fait que ces patients n'auraient pas à être hospitalisés. Par exemple, nous recommandions que les centres résidentiels haussent leur taux d'occupation afin de fournir des services à

davantage de patients recevant des soins palliatifs; nous recommandions aussi que l'on examine la manière de répartir le personnel infirmier praticien pour qu'il soit possible d'offrir aux patients un accès à des soins palliatifs à la maison, et ce, en tout temps.

- Le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires a tardé à mettre en oeuvre les recommandations qui touchaient les programmes relatifs aux enfants et aux jeunes. Ainsi, 9 des 12 mesures que nous avons recommandées à la suite de notre audit du Programme des services de protection de l'enfance en 2015 n'étaient toujours pas mises en oeuvre. Bon nombre de ces recommandations ont trait à la surveillance des sociétés d'aide à l'enfance par le Ministère et à la protection des enfants qui sont sous la surveillance ou la responsabilité de ces sociétés; par exemple, il était recommandé que le Ministère analyse les résultats relatifs aux enfants qui bénéficient de services de protection afin de cerner les possibilités d'améliorer ces services et, ultimement, l'avenir des enfants en question.

2.0 Méthode d'évaluation de la mise en oeuvre

Nous avons recommandé au total 898 mesures dans nos rapports annuels de 2012, 2013, 2014 et 2015. À la lumière de notre examen cette année, nous avons convenu avec les entités auditées que 29 de ces mesures n'étaient plus pertinentes, principalement en raison de modifications législatives aux termes desquelles les mesures en question ne relevaient plus de ces entités. Cela laisse donc 869 mesures recommandées.

Les entités auditées nous ont remis une auto-évaluation de leurs progrès (au 31 mars 2018) dans la mise en oeuvre des mesures recommandées de 2012 à 2015, ainsi que des documents justificatifs.

Notre examen a comporté des demandes d'information et l'étude des documents justificatifs afin d'obtenir l'assurance que chaque mesure recommandée était bel et bien pleinement mise en oeuvre. Dans certains cas, nous avons également procédé à d'autres analyses d'échantillons pour confirmer l'état des mesures recommandées.

Nous avons aussi obtenu des renseignements et des documents concernant les mesures recommandées qui étaient jugées non pertinentes et qui « ne seront pas mises en oeuvre », afin de déterminer si les raisons pour lesquelles elles ne seront pas prises sont raisonnables.

Nous avons mené nos travaux entre le 1^{er} avril et le 1^{er} octobre 2018, et nous avons obtenu une confirmation écrite des entités auditées indiquant que celles-ci avaient fourni une mise à jour complète de l'état des recommandations formulées lors des audits initiaux.

En juin 2018, le nouveau gouvernement a fusionné certains ministères entre eux, d'où une réduction du nombre total de ministères. Nous avons apporté des révisions au regard des ministères actuels par rapport à ceux des années pertinentes afin d'assurer la concordance avec les modifications apportées par le gouvernement.

Étant donné que ce suivi ne constitue pas un audit, nous ne pouvons être absolument certains que les mesures recommandées ont été mises en oeuvre de façon efficace.

3.0 Constatations détaillées

3.1 Le taux de mise en oeuvre augmente, mais demeure inférieur aux attentes

Nous avons constaté que 59 % des 869 mesures recommandées dont nous prévoyions la mise en oeuvre après la publication de nos rapports annuels de 2012, 2013, 2014 et 2015 avaient été intégralement mises en oeuvre, ainsi que le montre la **figure 1**. De plus, 30 % des mesures recommandées étaient en voie d'être mises en oeuvre. Pour ce qui est des autres mesures recommandées (11 %), il y avait eu peu de progrès, ou même aucun progrès, ou l'entité auditée avait décidé de ne pas les mettre en oeuvre.

La **figure 2** présente une ventilation complète de l'état des mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2012, 2013, 2014 et 2015.

Dans notre *Rapport annuel 2017*, nous faisons part de notre préoccupation concernant le fait que la moitié environ des 170 mesures recommandées dans notre *Rapport annuel 2012* et plus de la moitié des 158 mesures combinées recommandées dans notre *Rapport annuel 2013* n'avaient pas été mises en oeuvre. Bien que le taux combiné de mise en

Figure 1 : État de la mise en oeuvre des mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2012, 2013, 2014 et 2015, au 31 mars 2018

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario.

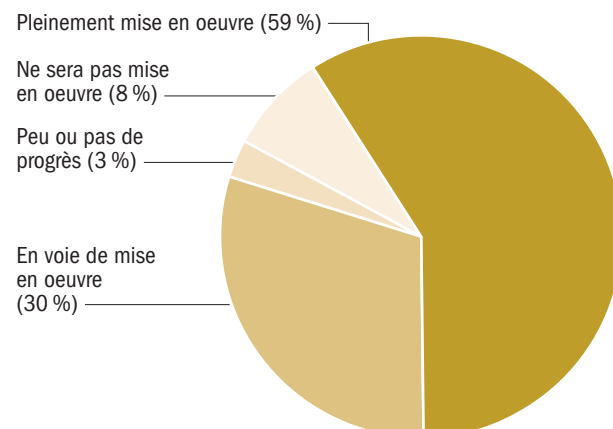
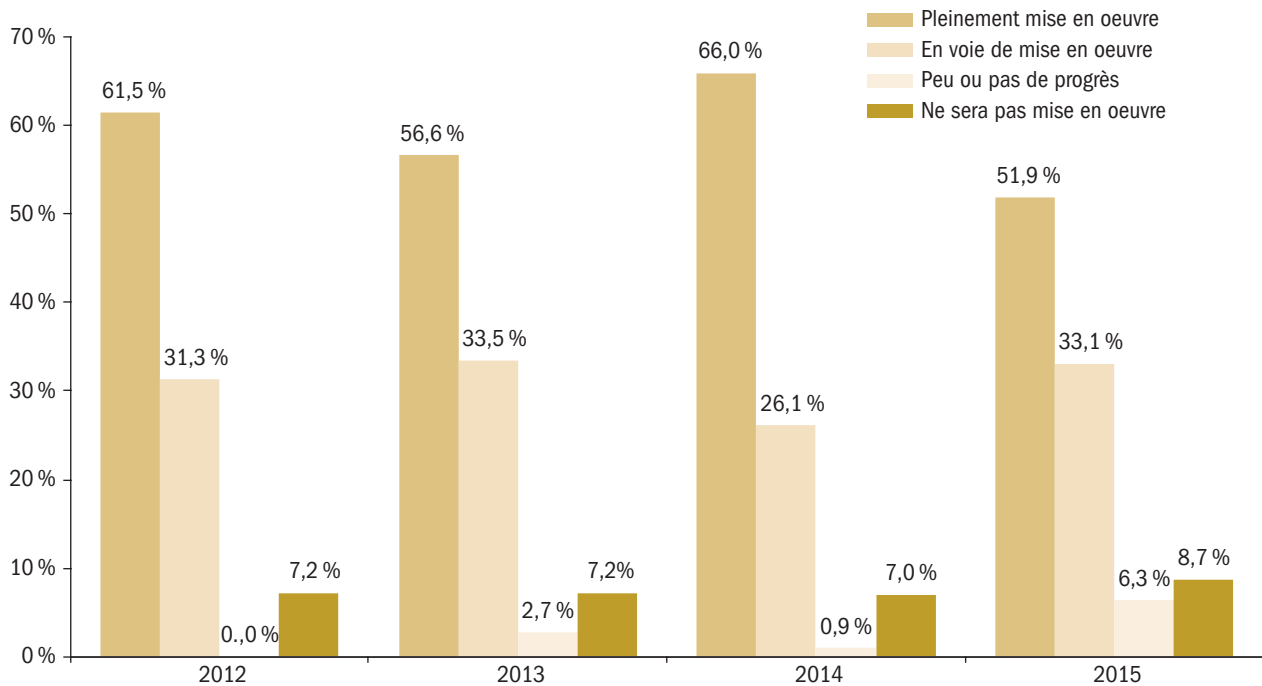


Figure 2 : État de la mise en oeuvre des mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2012, 2013, 2014 et 2015, au 31 mars 2018, par année

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario.



oeuvre pour ces deux années atteigne maintenant presque 60 %, nous jugeons préoccupant le fait qu'environ 40 % des mesures recommandées il y a cinq ans ou plus (en excluant les mesures qui ne sont plus applicables) n'ont toujours pas été mises en oeuvre. Nous trouvons toutefois encourageant de voir que les deux tiers des mesures recommandées dans notre *Rapport annuel 2014* et plus de la moitié de celles contenues dans notre *Rapport annuel 2015* ont été entièrement mises en oeuvre.

La **figure 3** fait état des progrès réalisés dans la mise en oeuvre des mesures recommandées dans chaque rapport annuel de 2012 à 2015, à commencer par le suivi initial de deux ans (dont il est question plus en détail à la **section 3.7**), ainsi qu'en 2017 et en 2018, après que nous avons commencé à faire le suivi des taux de mise en oeuvre au-delà du suivi initial.

Bon nombre des mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2012 et de 2013 qui ne sont toujours pas mises en oeuvre ont trait à des sujets

importants pour les Ontariens, comme les services sociaux, les soins de santé et la protection de l'enfance. L'**annexe 1** comprend un échantillon de recommandations que nous estimons importantes et qui n'ont pas été mises en oeuvre.

Figure 3 : Progrès en vue de la mise en oeuvre intégrale des mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2012, 2013, 2014 et 2015

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario.

Année du rapport	Taux de mise en oeuvre (%)		
	Au moment du suivi après deux ans	2017	2018
2012	20	51	62
2013	29	48	57
2014	40	48	66
2015	36	s.o.*	52

* Les mesures recommandées dans le *Rapport annuel 2015* n'ont pas fait l'objet de notre suivi élargi en 2017.

3.2 La mise en oeuvre des recommandations à court terme prend plus de temps que prévu

Aux fins d'analyse, nous avons réparti dans deux catégories les mesures recommandées en suspens, en fonction de délais de mise en oeuvre que nous estimions raisonnables pour les ministères et les organismes, soit respectivement deux ans (à court terme) ou cinq ans (à long terme).

La **figure 4** indique le nombre de mesures à court terme recommandées dans nos rapports annuels de 2012, 2013, 2014 et 2015 ainsi que le pourcentage de mesures que l'on n'avait pas encore mises en oeuvre en 2017 et en 2018. Malgré le fait que le nombre de mesures encore en suspens ait diminué par rapport à l'an dernier, il demeure que cette situation persistait pour 36 % des 60 mesures recommandées en 2012, 31 % des 74 mesures de 2013, 25 % des 215 mesures de 2014 et 44 % des 201 mesures de 2015. Nous nous serions attendus à ce que toutes les recommandations à court terme figurant dans nos rapports annuels de 2012 à 2015 soient maintenant pleinement mises en oeuvre.

3.3 Certaines entités auditées affichent de faibles taux de mise en oeuvre

Parmi les 53 ministères, sociétés de la Couronne et organismes du secteur parapublic que nous avons audités de 2012 à 2015, 13 avaient entièrement mis en oeuvre au moins 75 % des mesures recommandées, et même 100 % de ces mesures pour sept d'entre eux, ainsi que le montre la **figure 5**.

Les 40 autres entités avaient intégralement mis en oeuvre moins de 75 % des mesures recommandées, et ce pourcentage était inférieur à 25 % pour 5 d'entre elles. Voici des exemples de mesures recommandées spécifiques qui n'avaient pas encore été mises en oeuvre et qui, selon nous, sont importantes :

Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires.

Ce ministère est désormais composé de l'ancien ministère des Services sociaux et communautaires et de l'ancien ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse. Il n'a mis en oeuvre que 47 des 110 mesures recommandées (43 %) à la suite d'audits menés en 2012, 2013, 2014 et 2015. L'audit du programme des services de justice pour la jeunesse dans notre *Rapport annuel 2012*, celui des services en établissement aux personnes ayant une déficience intellectuelle dans notre *Rapport annuel 2014* et celui du programme des services de protection de l'enfance dans notre *Rapport annuel 2015* sont ceux où le nombre de recommandations non mises en oeuvre est le plus élevé. Ainsi, 9 des 12 mesures que nous avons recommandées à la suite de notre audit du programme des services de protection de l'enfance en 2015 n'étaient toujours pas mises en oeuvre. De fait, le Ministère avait mis en oeuvre seulement 23 des 62 mesures recommandées dans ces rapports (37 %).

Certaines des recommandations en suspens portent sur l'accès aux soins ou aux services et sur la qualité de ces soins et services; à titre d'exemple,

Figure 4 : Recommandations à court terme en suspens

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario.

Année du rapport	Nombre	% en suspens en 2017	% en suspens en 2018
2012	60	47	36
2013	74	38	31
2014	215	39	25
2015	201	n/a*	44

* Les mesures recommandées dans le *Rapport annuel 2015* n'ont pas fait l'objet de notre suivi élargi en 2017.

Figure 5 : Pourcentage de mise en oeuvre intégrale des mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2012, 2013, 2014 et 2015, au 31 mars 2018

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario.

Ministère ou organisme	Taux de mise en oeuvre (%)
Organismes comptant plus de 31 mesures recommandées	
Ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce	69
Ministère de l'Éducation	66
Hôpitaux (3) ¹	66
Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines	63
Réseaux locaux d'intégration des services de santé (4) ²	62
Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels	59
Conseils scolaires (6) ¹	55
Universités (5) ¹	52
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	45
Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires.	43
Sociétés d'aide à l'enfance (7) ¹	35
Organismes comptant 11 à 30 mesures recommandées	
Ontario Power Generation	100
Secrétariat du Conseil du Trésor	96
Commission des services financiers de l'Ontario	88
Ministère des Finances	82
Infrastructure Ontario	79
Ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs	70
Metrolinx	67
Ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs	62
Consortiums de transport(3) ¹	59
Commission de l'énergie de l'Ontario	50
Ministère des Transports	25
Organismes comptant 1 à 10 mesures recommandées	
Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité	100
Ministère du Procureur général	70
Commission ontarienne des libérations conditionnelles	67
Action Cancer Ontario	67
Ministère de la Formation et des Collèges et Universités	50
Ministère de l'Infrastructure	40
Ministère des Richesses naturelles et des Forêts	22
Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance	0
Condition féminine ³	0

	Taux de mise en oeuvre d'au moins 75 %
	Taux de mise en oeuvre de 50 % à 74 %
	Taux de mise en oeuvre inférieur à 50 %

1. Taux de mise en oeuvre d'entités distinctes du secteur parapublic :

- Hôpitaux : Hamilton Health Sciences, 71 %; Providence Healthcare, 64 %; Hôpital d'Ottawa, 62 %.
- Universités :
 - Qualité de l'enseignement universitaire de premier cycle : Institut universitaire de technologie de l'Ontario, 75 %; Université Brock, 43 %; Université de Toronto, 33 %.
 - Propriété intellectuelle des universités : Université McMaster, 65 %; Université de Toronto, 50 %; Université de Waterloo, 44 %.
- Conseils scolaires : Algoma, 100 %; Lakehead, 89 %; York Catholic, 60 %; Hamilton-Wentworth, 50 %; Kawartha Pine Ridge, 25 %; Trillium Lakelands, 10 %.
- Sociétés d'aide à l'enfance : districts de Sudbury et de Manitoulin, 57 %; Family and Children's Services of the Waterloo Region, 57 %; Family and Children's Services of Frontenac, Lennox and Addington, 29 %; Hamilton, 29 %; Simcoe Muskoka Family Connexions, 29 %; Toronto, 29 %; Durham, 14 %.
- Consortiums de transport : Sudbury, 100 %; Peel, 44 %; Toronto, 33 %.

2. Les centres d'accès aux soins communautaires (CASC) relèvent désormais des réseaux locaux d'intégration des soins de santé (RLISS). Les recommandations visant ces réseaux ont été formulées dans les trois rapports d'audit subséquents, et les taux de mise en oeuvre sont les suivants :

- RLISS – Réseaux locaux d'intégration des soins de santé : 56 %.
- Centres d'accès aux soins communautaires – Programme des soins à domicile : 52 %.
- Processus de placement en foyer de soins de longue durée : le rapport présentait les résultats d'un audit portant sur trois CASC (désormais des RLISS). Les taux de mise en oeuvre sont les suivants : Centre-Est, 100 %; Nord-Est, 100 %; Waterloo-Wellington, 100 %.

3. Existait auparavant sous le nom de ministère de la Condition féminine.

Remarque : Dans notre *Rapport annuel 2015*, nous avons formulé 36 recommandations à l'intention de Hydro One. Cependant, cet organisme ne figure pas sur la liste présentée, car nous n'avons plus compétence sur lui.

nous avons recommandé que le Ministère procède en temps utile à l'évaluation des besoins pour l'ensemble des personnes admissibles attendant d'obtenir des services en établissement.

D'autres mesures concernaient la surveillance des sociétés d'aide à l'enfance par le Ministère et la protection des enfants confiés à ces sociétés; on recommandait ainsi que le Ministère analyse les résultats relatifs aux enfants qui bénéficient de services de protection afin de cerner les possibilités d'améliorer ces services et, ultimement, l'avenir des enfants en question.

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Nous avons mené des audits au ministère de la Santé et des Soins de longue durée chaque année de 2012 à 2015. Au total, 179 mesures ont été recommandées dans le cadre de 12 audits menés au cours de cette période. Il ressort de l'examen que nous avons effectué cette année que, même si de nombreuses mesures sont en voie de l'être, seulement 46 % avaient été entièrement mises en oeuvre.

Voici des exemples de mesures encore en suspens :

- *Soins palliatifs* – Sur les 21 mesures que nous avons recommandées lors de notre audit de 2014, 18 n'étaient pas encore mises en application. Cela comprend des mesures

qui visent les soins fournis à des patients à leur domicile ou dans la collectivité pour maintenir ces patients en dehors des hôpitaux. Ainsi que nous l'indiquons dans notre *Rapport annuel 2017*, l'une des recommandations était que le Ministère examine la manière de répartir le personnel infirmier praticien pour qu'il soit possible d'offrir aux patients un accès à des soins palliatifs à la maison, et ce, en tout temps. Nous avons constaté qu'une autre mesure en suspens avait trait à la hausse du taux d'occupation par les centres résidentiels afin de fournir des services à davantage de patients.

- *Inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée* – Au total, 17 des 30 mesures recommandées étaient encore en voie de mise en oeuvre. Bon nombre de ces mesures se rapportent à la surveillance des foyers de soins de longue durée par le Ministère, comme le renforcement des processus d'exécution pour traiter rapidement les cas de non-respect répété par des foyers, de même que le contrôle régulier et la surveillance des inspections de suivi. Une autre mesure consistait pour le Ministère à aider les foyers à se conformer à la législation en favorisant la communication de pratiques exemplaires entre les foyers de soins de longue durée.

Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels

Le Ministère a pleinement mis en oeuvre 27 (59 %) des mesures recommandées, tandis que 19 des 46 mesures recommandées dans le cadre de deux audits menés entre 2012 et 2014 étaient en suspens, soit l'audit de la Police provinciale de l'Ontario et celui des services correctionnels communautaires pour adultes et de la Commission ontarienne des libérations conditionnelles.

À titre d'exemple, l'une des mesures encore en suspens relativement à l'audit des services correctionnels communautaires pour adultes et de la Commission ontarienne des libérations conditionnelles consistait pour le Ministère à assurer un suivi régulier de la disponibilité et des délais d'attente des programmes et services de réadaptation destinés aux contrevenants faisant l'objet d'une surveillance à l'échelle de la province, à déterminer les secteurs où les besoins de réadaptation évalués des contrevenants ne sont pas comblés, et à corriger le manque d'accès aux programmes dans ces secteurs.

3.4 Améliorations constatées cette année comparativement à 2017 au chapitre de la mise en oeuvre des recommandations

Dans le cadre de notre examen, nous avons constaté une amélioration des taux de mise en oeuvre cette année pour la plupart des ministères, des sociétés de la Couronne et des organismes du secteur parapublic audités de 2012 à 2014 comparativement aux résultats observés l'an dernier, ainsi que le montre la **figure 6**.

Plus précisément, parmi les 37 organismes examinés l'an dernier (il y en avait 38 avant les fusions de ministères survenues en juin 2018), 13 ont maintenant entièrement mis en oeuvre au moins 75 % de nos recommandations, contre sept en 2017. Parmi les organismes devant donner suite à plus de 10 mesures recommandées, ceux ayant

affiché la plus forte progression à ce chapitre sont le ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines, le ministère du Développement économique, de la Création d'emploi et du Commerce, et les conseils scolaires.

3.5 La mise en oeuvre de certains types de recommandations semble prendre plus de temps

Nous avons classé les mesures recommandées de 2012 à 2015 en catégories correspondant aux enjeux qui s'y rattachent. Un nombre considérable de ces mesures étaient liées à l'efficacité ou au rapport coût-efficacité ainsi qu'à l'amélioration de la surveillance et de la supervision. Il demeure possible d'assurer une meilleure prestation des services dans une optique d'optimisation des ressources. De plus, les ministères, les sociétés de la Couronne et les organismes du secteur parapublic doivent encore améliorer la manière dont ils surveillent et supervisent leurs programmes à des fins d'optimisation des ressources.

Ainsi qu'on peut le voir à la **figure 7**, les catégories de mesures affichant les taux de mise en oeuvre les plus élevés sont celles qui portent sur les ressources humaines, les contrôles internes, les technologies de l'information, la conformité et l'efficacité.

À l'opposé, les catégories de mesures qui sont assorties des taux de mise en oeuvre les plus faibles concernaient les rapports publics, l'accès aux soins ou aux services, l'économie, le financement ou les coûts, ainsi que l'efficacité ou le rapport coût-efficacité.

3.6 Certaines recommandations ne seront pas mises en oeuvre

Sur les 898 mesures recommandées de 2012 à 2015, 97 (dont 55 ayant été notées l'an dernier) ne s'appliquent plus ou ne seront pas mises en oeuvre par le ministère, la société de la Couronne ou l'organisme du secteur parapublic compétent.

Figure 6 : Pourcentage de mise en oeuvre intégrale des mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2012, 2013 et 2014

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario.

Ministère ou organisme	En 2018 (A) (%)	En 2017 (B) (%)	Changement (A-B) (%)
Organismes comptant plus de 31 mesures recommandées			
Ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce	91	70	21
Conseils scolaires (6) ¹	55	36	19
Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires.	44	31	13
Ministère de l'Éducation	70	57	13
Hôpitaux (3) ¹	66	54	12
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	42	33	9
Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels	59	54	5
Organismes comptant 11 à 30 mesures recommandées			
Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines	53	20	33
Commission de l'énergie de l'Ontario	50	33	17
Commission des services financiers de l'Ontario	88	72	16
Infrastructure Ontario	79	64	15
Metrolinx	67	53	14
Universités (3) ¹	50	42	8
Ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs	70	63	7
Ministère des Finances	82	82	0
Ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs	62	62	0
Ontario Power Generation	100	100	0
Organismes comptant 1 à 10 mesures recommandées			
Ministère de l'Infrastructure	100	0	100
Ministère de la Formation et des Collèges et Universités	50	0	50
Ministère du Procureur général	70	38	32
Action Cancer Ontario	67	67	0
Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité	100	100	0
Réseaux locaux d'intégration des services de santé (3) ²	100	100	0
Ministère des Richesses naturelles et des Forêts	22	22	0
Commission ontarienne des libérations conditionnelles	67	67	0
Condition féminine ³	0	0	0

1. Taux de mise en oeuvre d'entités distinctes du secteur parapublic :

- Hôpitaux :
2017 – Providence Healthcare, 64 %; Hamilton Health Sciences, 57 %; Hôpital d'Ottawa, 38 %.
2018 – Hamilton Health Sciences, 71 %; Providence Healthcare, 64 %; Hôpital d'Ottawa, 62 %.
- Universités :
2017 – Institut universitaire de technologie de l'Ontario, 63 %; Université de Toronto, 33 %; Université Brock, 29 %.
2018 – Institut universitaire de technologie de l'Ontario, 75 %; Université Brock, 43 %; Université de Toronto, 33 %.
- Conseils scolaires :
2017 – Algoma, 89 %; Lakehead, 67 %; Hamilton-Wentworth, 30 %; Kawartha Pine Ridge, 13 %; York Catholic, 10 %; Trillium Lakelands, 10 %.
2018 – Algoma, 100 %; Lakehead, 89 %; York Catholic, 60 %; Hamilton-Wentworth, 50 %; Kawartha Pine Ridge, 25 %; Trillium Lakelands, 10 %.

2. Dans le cas des réseaux locaux d'intégration des soins de santé, les taux de mise en oeuvre ont trait aux mesures recommandées dans un rapport d'audit portant sur les centres d'accès aux soins communautaires (CASC), qui relèvent maintenant des RLSS :

- 2017 – Centre-Est, 100 %; Nord-Est, 100 %; Waterloo-Wellington, 100 %.
- 2018 – Centre-Est, 100 %; Nord-Est, 100 %; Waterloo-Wellington, 100 %.

3. Existait auparavant sous le nom de ministère de la Condition féminine.

Figure 7 : Taux de mise en oeuvre par catégorie de mesures recommandées dans les rapports annuels de 2012, 2013, 2014 et 2015, au 31 mars 2018

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario.

Catégorie	Nombre de mesures recommandées (A)	Nombre de mesures pleinement mises en oeuvre (B)	Taux de mise en oeuvre (B/A) (%)
Ressources humaines	11	10	91
Contrôles internes	24	21	88
Conformité	65	47	72
Technologie de l'information	19	13	68
Efficiencia	15	10	67
Surveillance ou supervision	141	93	66
Collecte/analyse de données	38	24	63
Gouvernance	68	42	62
Application de la loi	27	16	59
Éducation/promotion	34	20	59
Qualité des soins et des services	56	33	59
Efficacité ou rapport coût-efficacité	192	102	53
Économie/financement et coûts	98	47	48
Rapports publics	15	7	47
Accès aux soins et aux services	66	29	44

Dans 29 cas (dont 24 observés l'an dernier), nous avons accepté la justification des entités auditées expliquant pourquoi ces dernières avaient décidé de ne pas mettre en oeuvre les recommandations. La plupart du temps, cela découlait de modifications législatives aux termes desquelles les mesures ne relevaient plus de l'entité auditée. Parfois aussi, l'entité auditée avait opté pour une autre approche afin de donner suite au point soulevé au lieu de prendre la mesure recommandée.

Nous demeurons d'avis que les 68 autres mesures recommandées (dont 31 observées l'an dernier), qui sont exposées à l'**annexe 2**, devraient être mises en oeuvre. Environ 45 % d'entre elles visent une amélioration des activités de surveillance et de supervision ou concernent l'efficacité ou le rapport coût-efficacité de programmes ou de services.

3.7 Taux de mise en oeuvre des recommandations visant l'optimisation des ressources au bout de deux ans

Au bout de deux ans après un audit de l'optimisation des ressources, notre Bureau procède à un audit de suivi des progrès réalisés par les ministères, les sociétés de la Couronne et les organismes du secteur parapublic en vue de la mise en oeuvre de nos recommandations. Ainsi que le montre la **figure 3**, le taux moyen de mise en oeuvre pour l'ensemble des organismes au moment du suivi, c'est-à-dire au bout de deux ans, suit généralement une trajectoire ascendante, passant de 20 % en 2012 à 29 % en 2013 et à 40 % en 2014, quoique l'on observe un léger fléchissement en 2015 (36 %).

4.0 Suivi des recommandations formulées par le Comité permanent des comptes publics de 2015 jusqu'aux premiers mois de 2017

Depuis 2015, notre Bureau aide le Comité permanent des comptes publics (le Comité) à faire le suivi de l'état d'avancement des mesures qu'il recommande aux entités auditées. Le Comité a formulé 188 mesures de mars 2015 à mars 2017; ces mesures recommandées ont commencé à faire l'objet d'un suivi dans nos rapports annuels de 2015, 2016 et 2017.

En tout, 65 % des mesures recommandées par le Comité et dont nous anticipions la mise en oeuvre l'avaient été entièrement par les entités auditées. Les autres mesures (35 %) en sont à différentes phases de mise en oeuvre, ou l'entité a décidé qu'elles ne seront pas mises en oeuvre (ainsi qu'il en est question à la **section 4.3**).

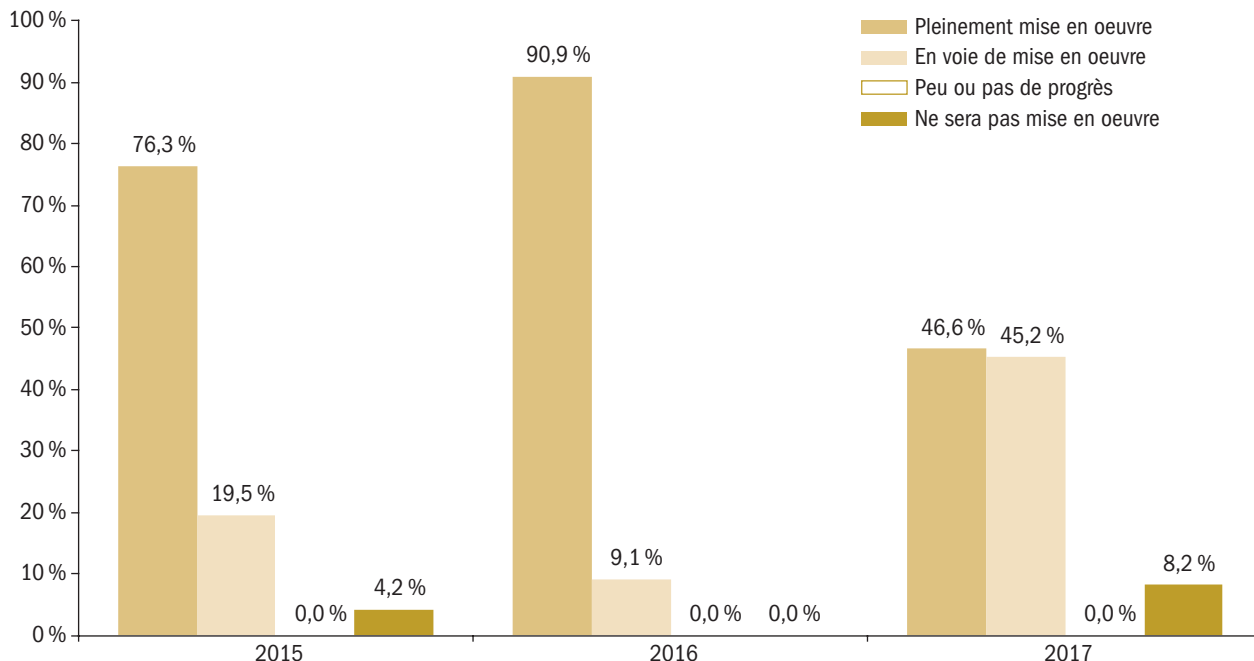
La **figure 8** présente une ventilation de l'état de mise en oeuvre des mesures recommandées par le Comité de mars 2015 à mars 2017, selon l'année où elles ont fait l'objet d'un premier suivi.

4.1 Certains organismes affichent un meilleur bilan que d'autres dans la mise en oeuvre des recommandations du Comité

On peut voir à la **figure 9** que, sur les 19 ministères, sociétés de la Couronne et organismes du secteur parapublic ayant fait l'objet de rapports déposés par le Comité entre mars 2015 et mars 2017, neuf avaient entièrement mis en oeuvre au moins 75 % des mesures recommandées. En outre, quatre organismes avaient pleinement mis en oeuvre la totalité des recommandations du Comité, soit le ministère de la Formation et des Collèges et Universités, le ministère de l'Infrastructure, la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité et Ontario Power Generation. Les 10 autres organismes avaient mis en oeuvre moins de 75 % des mesures recommandées.

Figure 8 : État de la mise en oeuvre des mesures recommandées par le Comité permanent des comptes publics

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario.



Remarque : Les mesures recommandées sont regroupées selon l'année où elles ont figuré dans notre rapport annuel.

Figure 9 : Pourcentage de mise en oeuvre intégrale des mesures recommandées par le Comité permanent des comptes publics entre mars 2015 et mars 2017, au 31 mars 2018

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario.

Ministère ou organisme	Nombre de mesures		Taux de mise en oeuvre (B/A) (%)
	Nombre de mesures pertinentes (A)	Nombre de mesures pleinement mises en oeuvre (B)	
Ministère de la Formation et des Collèges et Universités	2	2	100
Ministère de l'Infrastructure	2	2	100
Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité	2	2	100
Ontario Power Generation	17	17	100
Secrétariat du Conseil du Trésor	13	12	92
Action Cancer Ontario	10	9	90
Commission des services financiers de l'Ontario	15	13	87
Infrastructure Ontario	10	8	80
Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines	18	14	78
Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires.	11	6	55
Ministère de l'Éducation	15	7	47
Ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs	7	3	43
Metrolinx	21	9	43
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	27	11	41
Réseaux locaux d'intégration des services de santé	5	2	40
Universités (3) ¹	12	4	33
Condition féminine ²	3	0	0

	Taux de mise en oeuvre d'au moins 75 %
	Taux de mise en oeuvre de 50 % à 74 %
	Taux de mise en oeuvre inférieur à 50 %

1. Taux de mise en oeuvre pour chaque université visée : Institut universitaire de technologie de l'Ontario, 50 %; Université de Toronto, 25 %; Université Brock, 25 %.

2. Existait auparavant sous le nom de ministère de la Condition féminine.

Remarque : En décembre 2016, le Comité a formulé 24 mesures recommandées visant Hydro One. Cependant, cet organisme ne figure pas sur la liste présentée, car nous n'avons plus compétence sur lui.

Ces 19 organismes ont fait l'objet des 16 rapports suivants du Comité :

- Lutte contre la violence faite aux femmes
- Ressources humaines d'Ontario Power Generation
- Ressources humaines dans le domaine de la santé
- Programmes de dépistage du cancer
- Régimes de retraite et services financiers
- Diversification des modes de financement et d'approvisionnement
- Initiative des compteurs intelligents
- Qualité de l'enseignement universitaire de premier cycle
- Éducation des élèves autochtones
- Comptes publics de la province
- Programme de soins à domicile des réseaux locaux d'intégration des services de santé
- Planification du réseau d'électricité
- Stratégie visant des écoles saines
- Metrolinx – Planification régionale des transports

- ServiceOntario
- Vers une plus grande obligation de rendre compte – Rapport annuel

4.2 Améliorations constatées cette année comparativement à 2017 au chapitre de la mise en oeuvre des recommandations

Lors de notre examen de cette année, nous avons constaté une amélioration des taux de mise en oeuvre des recommandations du Comité dont nous avons fait le suivi l'an dernier (soit les mesures contenues dans les rapports déposés entre mars 2015 et avril 2016) pour la plupart des ministères, des sociétés de la Couronne et des organismes du secteur parapublic, ainsi que le montre la **figure 10**.

Parmi les 15 organismes ayant fait l'objet des rapports du Comité et que nous avons examinés l'an dernier, 9 avaient pleinement mis en oeuvre au moins 75 % des recommandations du Comité, contre 6 en 2017. En outre, il y a deux ministères additionnels ayant entièrement mis en oeuvre les

recommandations du Comité en 2018 : le ministère de l'Éducation, et le ministère de la Formation et des Collèges et Universités.

4.3 Certaines recommandations ne seront pas mises en oeuvre

Sur les 188 mesures recommandées par le Comité, 18 ne seront pas mises en oeuvre par l'organisme compétent ou ne sont plus applicables.

Nous sommes d'accord avec la justification fournie par les organismes dans le cas de huit des mesures qui ne seront pas mises en oeuvre. La principale raison fournie était que l'apport de modifications législatives avait fait en sorte que les organismes concernés n'étaient plus responsables à l'égard des mesures recommandées, de sorte que ces dernières n'étaient plus applicables.

Cependant, nous demeurons d'avis que les 10 autres mesures, exposées à l'**annexe 3**, devraient être mises en oeuvre. Ces 10 mesures visaient généralement à ce que l'entité concernée évalue la qualité des services fournis ou à ce qu'elle communique plus d'information au public.

Figure 10 : Pourcentage de mise en oeuvre intégrale des mesures recommandées par le Comité permanent des comptes publics de mars 2015 à avril 2016

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario.

Ministère ou organisme	En 2018 (A) (%)	En 2017 (B) (%)	Changement (A-B) (%)
Ministère de la Formation et des Collèges et Universités	100	50	50
Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires.	55	18	37
Commission des services financiers de l'Ontario	87	56	31
Ministère de l'Éducation	100	83	17
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	57	43	14
Infrastructure Ontario	80	70	10
Universités (3) ¹	33	33	0
Action Cancer Ontario	90	90	0
Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines	89	89	0
Ministère de l'Infrastructure	100	100	0
Ontario Power Generation	100	100	0
Secrétariat du Conseil du Trésor	80	80	0
Condition féminine ²	0	0	0

1. Taux de mise en oeuvre pour chaque université visée : Institut universitaire de technologie de l'Ontario, 50 %; Université de Toronto, 25 %; Université Brock, 25 %.

2. Existait auparavant sous le nom de ministère de la Condition féminine.

Annexe 1 : Exemples de mesures recommandées en 2012-2013 qui n'ont pas été mises en oeuvre

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario.

Année d'audit	Section du rapport	Ministère/organisme	N ^{bre}	Mesure recommandée	Catégorie de mesures recommandées
2012	3.01 Programmes de dépistage du cancer	Action Cancer Ontario	5	Pour faire en sorte que les Ontariens reçoivent des services de dépistage du cancer de qualité, Action Cancer Ontario doit collaborer avec le Ministère pour établir des procédures de surveillance permettant de vérifier si les exigences au titre de l'assurance de la qualité sont respectées en ce qui concerne le dépistage des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus, que celui-ci soit effectué dans le cadre de programmes d'Action Cancer Ontario ou d'autres fournisseurs de services.	Qualité des soins et des services
2012	3.03 Stratégie ontarienne de lutte contre le diabète	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	4	Pour améliorer la coordination entre les fournisseurs de soins aux diabétiques et l'accès aux soins spécialisés, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit vérifier si les diabétiques jouissent d'un accès équitable et opportun aux spécialistes très sollicités, comme les podologues, surtout en présence de preuve que le patient risque d'être hospitalisé s'il n'est pas traité en temps opportun.	Accès aux soins et aux services
2012	3.05 Éducation des élèves autochtones	Ministère de l'Éducation	5	Afin d'améliorer les résultats scolaires des élèves des Premières Nations vivant dans des réserves, le ministère de l'Éducation et, s'il y a lieu, les conseils scolaires doivent mesurer séparément l'efficacité des initiatives mises en oeuvre pour aider les élèves des réserves qui fréquentent des écoles financées par le gouvernement provincial à relever les défis particuliers auxquels ils font face.	Efficacité ou rapport coût-efficacité
2012	3.13 Services de justice pour la jeunesse	Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires.	3	Pour s'assurer que les activités de gestion de cas permettent aux adolescents d'obtenir les services et programmes dont ils ont besoin pour leur réadaptation, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse doit s'assurer que les examens des dossiers requis sont effectués de manière uniformisée dans tous les bureaux de probation et déterminer s'il y a des problèmes systémiques exigeant la mise en place de lignes directrices ou d'activités de formation supplémentaires.	Surveillance ou supervision
2013	3.02 Ressources humaines dans le domaine de la santé	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	1	Pour mieux répondre aux besoins en soins de santé des Ontariennes et Ontariens, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de concert avec l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario, doit déterminer l'impact de différents facteurs, dont le financement et la capacité des hôpitaux et les modèles de prestation des soins de santé, sur l'accès des patients aux services dont ils ont besoin et sur l'emploi chez les médecins, et concevoir des solutions rentables aux problèmes cernés.	Économie/financement et coûts

Année d'audit	Section du rapport	Ministère/organisme	N ^{bre}	Mesure recommandée	Catégorie de mesures recommandées
2013	3.03 Stratégie visant des écoles saines	Ministère de l'Éducation	1	Pour aider à faire en sorte que l'offre d'aliments sains dans les écoles contribue à l'adoption de meilleures habitudes alimentaires par les élèves et favorise l'atteinte des objectifs consistant à améliorer la santé des élèves et le rendement scolaire de ceux-ci, le ministère de l'Éducation (le Ministère) et les conseils scolaires doivent obtenir plus de données sur les avantages et les difficultés associés à la mise en œuvre de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles, afin d'évaluer l'incidence de la politique et de déterminer les secteurs sur lesquels devraient porter les efforts futurs.	Efficacité ou rapport coût-efficacité
2013	3.04 Services d'ambulance terrestre	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	4	Afin d'accroître la qualité des services de répartition des ambulances terrestres et les soins prodigués aux patients par les ambulanciers paramédicaux, le Ministère, de concert avec les municipalités, le cas échéant, doit s'assurer que des processus sont en place pour permettre aux services d'ambulance terrestre municipaux d'accéder sans problème aux renseignements de répartition nécessaires pour procéder à l'analyse des tendances relatives au soin des patients, et pour analyser à intervalles réguliers les résultats obtenus à l'hôpital par les patients qui y ont été transportés en ambulance.	Efficacité ou rapport coût-efficacité
2013	3.10 Lutte contre la violence faite aux femmes	Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires et Condition féminine	5	Pour s'assurer de combler les besoins des femmes maltraitées et ceux de leurs enfants en matière de services, le ministère des Services sociaux et communautaires doit examiner la possibilité de mettre en œuvre un système pour déterminer si les femmes qui sont admissibles aux services d'un organisme de lutte contre la VFF, mais qui doivent être aiguillées ailleurs pour des raisons de capacité d'accueil reçoivent effectivement les services dont elles ont besoin.	Accès aux soins et aux services

Annexe 2 : Recommandations formulées en 2012, 2013, 2014 et 2015 qui ont été désignées « Ne sera pas mise en oeuvre », mais qui devraient l'être selon la vérificatrice générale

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
2012				
3.02 : Poursuites criminelles	Ministère du Procureur général	Recommandation 3 – Mesure 1 Pour s'assurer que la charge de travail des procureurs de la Couronne leur donne la souplesse voulue pour consacrer à peu près le même temps aux accusations de nature semblable, la Division du droit criminel doit établir des points de référence permettant de déterminer ce qui devrait être une charge de travail raisonnable pour chaque procureur de la Couronne.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	La Division du droit criminel s'appuie sur des données comparatives et non sur des points de référence particuliers. Par conséquent, cette recommandation ne sera pas mise en oeuvre.
3.05 : Éducation des élèves autochtones	Ministère de l'Éducation	Recommandation 2 – Mesure 2 Afin d'obtenir les données démographiques nécessaires pour mieux élaborer des programmes de soutien spécialisés, rendre compte des résultats et cerner les possibilités d'améliorer le rendement des élèves autochtones, le ministère de l'Éducation doit élaborer un guide pour l'élaboration d'une politique d'auto-identification des membres autochtones du personnel enseignant et autre et veiller à ce que cette politique soit mise en oeuvre de façon efficace.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Le Ministère a mis en oeuvre un plan d'action pour l'équité en matière d'éducation, qui sert de feuille de route provinciale en vue de déterminer et d'éliminer les pratiques discriminatoires, les obstacles systémiques et les préjugés dans les écoles et les salles de classe. Dans le contexte de ce plan, le Ministère va définir des principes directeurs et des normes de pratique en vue de la collecte de données d'auto-identification des membres du personnel enseignant, ce qui inclura les données d'auto-identification des membres autochtones. Ces mesures seront prises en remplacement d'une orientation stratégique visant expressément à appuyer l'auto-identification des membres autochtones du personnel enseignant et non enseignant.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 3 – Mesure 1 Pour évaluer les progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs et des mesures des résultats définis dans le Cadre d'élaboration des politiques de l'Ontario en éducation des Premières Nations, des Métis et des Inuits, le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires doivent établir des données de référence pour les objectifs et les mesures des résultats définis dans le Cadre ainsi que des objectifs réalistes et mesurables.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	<p>Le Ministère a établi des points de référence et des cibles de rendement pour 3 des 10 mesures du rendement mentionnées dans le Cadre d'élaboration des politiques de l'Ontario en éducation des Premières Nations, des Métis et des Inuits de 2007.</p> <p>Le Ministère ne dispose d'aucune cible ni d'aucun point de référence pour les sept autres mesures de rendement qualitatives. Il se sert de données tirées d'enquêtes, d'activités de mobilisation et de programmes pour évaluer les progrès en ce qui touche les paramètres de mesure quantitative du rendement. Les résultats sont publiés tous les trois ans.</p>
	Conseil scolaire de district de Kawartha Pine Ridge	<p>Recommandation 5 – Mesure 1 Afin d'améliorer les résultats scolaires des élèves des Premières Nations vivant dans des réserves, le ministère de l'Éducation et, s'il y a lieu, les conseils scolaires doivent élaborer des modèles normalisés d'ententes sur les frais de scolarité et des lignes directrices qui peuvent être utilisés par tous les conseils et vérifier périodiquement si des ententes valables sur les frais de scolarité sont en place avec toutes les bandes.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	<p>Le conseil scolaire de district de Kawartha Pine Ridge a mentionné qu'il n'utilisait pas de modèle normalisé d'entente sur les frais de scolarité, car il négocie des contrats convenus mutuellement par lui et chacun des trois territoires des Premières Nations.</p>
3.06 : Établissements de santé autonomes	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	<p>Recommandation 3 – Mesure 3 Pour mieux s'assurer que les établissements de santé autonomes fournissent des services conformes aux normes de qualité de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario (l'Ordre) et satisfont à d'autres obligations établies par la loi, le Ministère doit songer à inclure des attentes supplémentaires dans son protocole d'entente avec l'Ordre, par exemple demander que les résultats des évaluations des établissements éprouvant des problèmes graves lui soient transmis plus rapidement.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	<p>Le Ministère n'a pas fixé d'échéance. Il a mentionné que chaque évaluation est distincte et différente des autres. Une échéance est donc difficilement applicable et pourrait entraîner de la précipitation, alors que pour avoir des constatations et recommandations solides et valables, il faut un travail minutieux, détaillé et exhaustif. Le Ministère a signalé que, à l'intérieur de l'échéancier global d'évaluation, les sous-processus font l'objet d'une surveillance et d'un suivi afin que les mesures requises puissent être prises rapidement.</p>

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
3.08 : Processus de placement en foyer de soins de longue durée	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	Recommandation 3 – Mesure 3 Pour mieux s'assurer que les clients ont suffisamment d'information sur le processus de placement en foyer de soins de longue durée (SLD) et les temps d'attente pour l'admission dans un foyer de SLD, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère), de concert avec les centres d'accès aux soins communautaires (CASC) (désormais, les réseaux locaux d'intégration des soins de santé, ou RLSS), doit promouvoir la divulgation publique des renseignements qui aideraient les personnes à choisir les foyers de SLD auxquels présenter une demande d'admission, comme les temps d'attente par foyer, par type d'hébergement – en chambre individuelle ou à deux lits ou hébergement avec services de base – comme le fait un CASC sur son site Web, ainsi que les temps d'attente par niveau de priorité.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Le Ministère a indiqué qu'il ne prévoit pas publier les temps d'attente par niveau de priorité. Il a communiqué publiquement les temps d'attente par foyer de SLD et par type d'hébergement (chambre individuelle, chambre à deux lits, hébergement avec services de base). Le Ministère a déclaré que chaque RLSS fournit sur son site Web des renseignements, par exemple la définition des niveaux de priorité ainsi que de l'information sur les listes d'attente. Il a ajouté qu'il va mettre à jour son site Web afin de fournir des renseignements détaillés sur les temps d'attente médians, le nombre de lits pour chaque catégorie, le nombre moyen de lits disponibles chaque mois et les niveaux de rendement.
3.10 : Police provinciale de l'Ontario	Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels	Recommandation 4 – Mesure 2 Afin d'assurer que les fonctions et responsabilités autres que policières sont assumées selon le meilleur rapport coût-efficacité possible, la Police provinciale de l'Ontario doit établir des objectifs de réduction des coûts et un échéancier connexe pour désigner les postes devant être occupés par des civils ou des agents, selon les fonctions du poste. Recommandation 4 – Mesure 3 Afin d'assurer que les fonctions et responsabilités autres que policières sont assumées selon le meilleur rapport coût-efficacité possible, la Police provinciale de l'Ontario doit réaffecter les agents qui occupent actuellement des postes civils vers des tâches policières de première ligne, dans la mesure du possible.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	La Police provinciale de l'Ontario a affirmé qu'elle n'établira pas d'objectifs de réduction des coûts et d'échéanciers pour désigner les postes devant être occupés par des civils ou des agents, selon les fonctions du poste, principalement en raison des complexités de la politique sur les RH.
			« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2014	La Police provinciale de l'Ontario nous a informés que les postes font l'objet d'un examen lorsqu'ils deviennent vacants. Dans certains cas, ces postes sont occupés par des agents qui bénéficient de mesures d'adaptation et pourraient ne jamais reprendre leurs tâches policières de première ligne. Ces agents doivent obtenir une autorisation de leur médecin avant de pouvoir reprendre des tâches policières de première ligne.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 10 – Mesure 2 Pour assurer que ses ressources policières sont axées sur ses principaux objectifs en matière d'efficacité des services policiers, la Police provinciale de l'Ontario doit surveiller les délais d'intervention moyens des agents suite aux appels de service pour chaque détachement afin d'assurer que ces délais sont opportuns, notamment en ce qui a trait aux appels hautement prioritaires et pendant les périodes de demande de pointe.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2014	Nous avons appris que la Police provinciale de l'Ontario estime toujours qu'il est problématique d'effectuer la surveillance des délais d'intervention et d'établir d'éventuels objectifs, en raison des grandes différences géographiques entre les secteurs de détachement de la province. De plus, la Police provinciale de l'Ontario affirme qu'à l'heure actuelle, la surveillance des délais d'intervention ne figure pas parmi les fonctionnalités de son système de répartition assistée par ordinateur.
		<p>Recommandation 11 – Mesure 1 Afin d'assurer que ses deux principaux systèmes d'information contiennent des renseignements exacts que la direction peut utiliser avec confiance pour gérer ses activités policières et l'application des règlements de la circulation et pour produire des rapports connexes, la Police provinciale de l'Ontario doit évaluer dans quelle mesure les données critiques relatives aux événements et aux appels de service, qui sont contenues dans le Système de gestion des documents (SGD) et le système DAR (Daily Activity Reporting), ne concordent pas.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2014	En 2014, la Police provinciale de l'Ontario n'avait pas réglé les écarts signalés dans notre rapport d'audit de 2012 ni mis en oeuvre de plans pour effectuer le rapprochement des renseignements des deux bases de données. Par conséquent, la Police provinciale de l'Ontario assume un risque plus élevé lié à l'exactitude et à la fiabilité des renseignements qu'elle publie, ainsi qu'à l'utilité des renseignements fondés sur ses activités qui servent à la prise de décisions.
		<p>Recommandation 11 – Mesure 2 Afin d'assurer que ses deux principaux systèmes d'information contiennent des renseignements exacts que la direction peut utiliser avec confiance pour gérer ses activités policières et l'application des règlements de la circulation et pour produire des rapports connexes, la Police provinciale de l'Ontario doit réfléchir à la pertinence d'une approbation régulière par les superviseurs des données saisies par les agents au cours d'une journée ou d'une semaine, afin de réduire au minimum les incohérences et les inexactitudes des données entre les deux systèmes.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2014	La Police provinciale de l'Ontario nous a informés qu'elle a décidé de ne pas imposer d'exigence d'approbation régulière, par les superviseurs, des données saisies par les agents au cours d'une journée ou d'une semaine pour accroître l'exactitude des données, car cela exigerait beaucoup de temps de la part des superviseurs, qui ont déjà une lourde charge de travail. La Police provinciale de l'Ontario prévoit maintenir sa pratique d'exiger que le superviseur approuve les heures supplémentaires consignées par les agents et de s'assurer chaque semaine que les agents ont mis à jour le système DAR (Daily Activity Reporting), mais sans vérifier ni approuver les données saisies par l'agent. La Police provinciale de l'Ontario a mentionné qu'elle avait récemment intensifié le recours au personnel civil pour effectuer la saisie de données des agents dans le SGD. Cela devrait améliorer la saisie des données, car le personnel civil fait l'objet d'une supervision directe.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
3.12 : Qualité de l'enseignement universitaire de premier cycle	Université Brock	<p>Recommandation 1 – Mesure 1 Pour faire en sorte que les administrateurs et les étudiants disposent d'une information suffisante leur permettant de prendre des décisions éclairées et pour que tous les membres du corps professoral reçoivent la rétroaction requise afin d'améliorer la qualité de leur enseignement, les universités doivent veiller à ce que les membres du corps professoral, y compris les chargés de cours, reçoivent régulièrement une rétroaction constructive sur l'efficacité de leur enseignement et les encourager à poursuivre au besoin leur perfectionnement professionnel.</p> <p>Recommandation 1 – Mesure 3 Pour faire en sorte que les administrateurs et les étudiants disposent d'une information suffisante leur permettant de prendre des décisions éclairées et pour que tous les membres du corps professoral reçoivent la rétroaction requise afin d'améliorer la qualité de leur enseignement, les universités doivent fournir aux étudiants le résumé des résultats des évaluations des cours, afin de les aider à prendre des décisions éclairées concernant leur choix de cours.</p> <p>Recommandation 1 – Mesure 4 Pour faire en sorte que les administrateurs et les étudiants disposent d'une information suffisante leur permettant de prendre des décisions éclairées et pour que tous les membres du corps professoral reçoivent la rétroaction requise afin d'améliorer la qualité de leur enseignement, les universités doivent veiller à ce que les membres du corps professoral, y compris les chargés de cours, reçoivent régulièrement une rétroaction constructive sur l'efficacité de leur enseignement et les encourager à poursuivre au besoin leur perfectionnement professionnel.</p>	<p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018</p>	<p>La renégociation de la convention collective en 2017 n'a pas abouti, et la responsabilité de l'évaluation des cours continue d'incomber à chaque membre du corps professoral.</p>
			<p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018</p>	<p>La renégociation de la convention collective en 2017 n'a pas abouti, et la responsabilité de l'évaluation des cours continue d'incomber à chaque membre du corps professoral.</p>
			<p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018</p>	<p>Le cas échéant, les situations de qualité déficiente de l'enseignement offert par le corps professoral peuvent être réglées au moyen de rencontres entre le doyen ou le directeur du département et l'enseignant concerné afin de procéder à une évaluation et à formuler des moyens d'améliorer l'enseignement, ce qui donnera souvent lieu à l'élaboration d'un plan pour orienter l'amélioration de l'enseignement par l'enseignant. Si l'enseignement demeure insatisfaisant, on pourrait ne pas accorder de contrats d'enseignement subséquents.</p>

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
	Université de Toronto	<p>Recommandation 1 – Mesure 4 Pour faire en sorte que les administrateurs et les étudiants disposent d'une information suffisante leur permettant de prendre des décisions éclairées et pour que tous les membres du corps professoral reçoivent la rétroaction requise afin d'améliorer la qualité de leur enseignement, les universités doivent veiller à ce que les membres du corps professoral, y compris les chargés de cours, reçoivent régulièrement une rétroaction constructive sur l'efficacité de leur enseignement et les encourager à poursuivre au besoin leur perfectionnement professionnel.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	L'Université a affirmé qu'elle n'avait pas de plans à court terme en vue de rendre obligatoire l'évaluation annuelle du rendement pour les chargés de cours.
	Institut universitaire de technologie de l'Ontario	<p>Recommandation 1 – Mesure 3 Pour faire en sorte que les administrateurs et les étudiants disposent d'une information suffisante leur permettant de prendre des décisions éclairées et pour que tous les membres du corps professoral reçoivent la rétroaction requise afin d'améliorer la qualité de leur enseignement, les universités doivent fournir aux étudiants le résumé des résultats des évaluations des cours, afin de les aider à prendre des décisions éclairées concernant leur choix de cours.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	<p>L'Université a affirmé qu'elle ne publiera pas les évaluations de cours.</p> <p>L'Université a signalé avoir pris d'autres mesures pour aider les étudiants à prendre des décisions concernant leur choix de cours, notamment la mise en oeuvre d'un nouveau calendrier qui permet aux étudiants d'avoir accès à des renseignements sur les cours et les programmes à l'aide de n'importe quel appareil pour consulter les renseignements pertinents et ceux sur les cours qui sont importants pour leurs études.</p>
		<p>Recommandation 1 – Mesure 4 Pour faire en sorte que les administrateurs et les étudiants disposent d'une information suffisante leur permettant de prendre des décisions éclairées et pour que tous les membres du corps professoral reçoivent la rétroaction requise afin d'améliorer la qualité de leur enseignement, les universités doivent veiller à ce que les membres du corps professoral, y compris les chargés de cours, reçoivent régulièrement une rétroaction constructive sur l'efficacité de leur enseignement et les encourager à poursuivre au besoin leur perfectionnement professionnel.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	<p>L'institut a indiqué que l'on ne procède pas à des évaluations formelles de chaque chargé de cours. Les décisions à cet égard sont laissées à la discrétion des doyens, qui se fondent sur différents facteurs, comme le rendement selon les évaluations de cours et le fait que le contrat d'enseignement se poursuit ou non, pour déterminer si une évaluation formelle du rendement d'un chargé de cours est requise.</p> <p>Conformément à la disposition 14.01 de la convention collective actuelle du corps professoral de l'Institut, le doyen peut effectuer une évaluation du rendement lors du premier semestre d'enseignement d'un chargé de cours dans la faculté, puis sur une base périodique en consultation avec le chargé de cours.</p>

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
2013 3.03 : Stratégie visant des écoles saines	Conseil scolaire du district de Hamilton- Wentworth	Recommandation 1 – Mesure 2 Pour aider à faire en sorte que l'offre d'aliments sains dans les écoles contribue à l'adoption de meilleures habitudes alimentaires par les élèves et favorise l'atteinte des objectifs consistant à améliorer la santé des élèves et le rendement scolaire de ceux-ci, le ministère de l'Éducation (le Ministère) et les conseils scolaires doivent obtenir plus de données sur les avantages et les difficultés associés à la mise en oeuvre de la Politique concernant les aliments et les boissons dans les écoles, afin d'évaluer l'incidence de la politique et de déterminer les secteurs sur lesquels devraient porter les efforts futurs.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Le Conseil scolaire a indiqué qu'il ne s'agit pas d'un point sur lequel il concentre ses efforts. Il met en application la Politique concernant les aliments et les boissons conformément aux instructions à cet égard, et il fournit une formation pertinente aux responsables scolaires. Il n'a pas pour mandat d'évaluer l'incidence de cette politique et de mesurer son efficacité. Le Conseil scolaire estime que les mesures que comporte cette recommandation ne correspondent pas à son rôle.
		Recommandation 3 – Mesure 1 Afin de favoriser la saine alimentation et l'accroissement de l'activité physique chez les élèves, le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires doivent examiner de façon plus poussée les possibilités d'améliorer la communication avec les parents, ainsi qu'évaluer l'efficacité des efforts de communication.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Le Conseil scolaire a indiqué qu'il ne va pas évaluer l'efficacité de ses efforts de communication avec les parents. Il estime ne pas pouvoir surveiller les choix alimentaires ou l'activité physique des élèves chez eux, et il ne pense pas qu'il serait approprié de le faire. Les parents et les familles font des choix alimentaires et encouragent l'activité physique en fonction de leur situation, de leur culture et de leurs valeurs. De plus, le Conseil scolaire ne surveille pas les aliments que les élèves apportent à l'école pour leurs repas et leurs collations, et il pense qu'une telle surveillance reviendrait à violer la vie privée des familles et à s'ingérer dans leurs décisions.
	Conseil scolaire du district de Trillium Lakelands	Recommandation 3 – Mesure 1 Afin de favoriser la saine alimentation et l'accroissement de l'activité physique chez les élèves, le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires doivent examiner de façon plus poussée les possibilités d'améliorer la communication avec les parents, ainsi qu'évaluer l'efficacité des efforts de communication.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Le Conseil scolaire a déclaré que se mettre à poser des questions aux parents ne permettrait pas de recueillir des renseignements valides ou utiles. Il a indiqué qu'il allait se pencher sur des moyens d'améliorer la communication avec les parents, par exemple différents mécanismes de rétroaction reposant sur des plateformes de médias sociaux ainsi que sur les sites Web des écoles et des conseils scolaires.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
3.06 : Écoles privées	Ministère de l'Éducation	<p>Recommandation 1 – Mesure 3 Pour aider à faire en sorte que les élèves des écoles privées reçoivent un enseignement satisfaisant dans un environnement sain et sécuritaire, et pour s'assurer que les écoles privées se conforment aux politiques ministérielles et à la loi, le ministère de l'Éducation doit procéder à la revalidation des écoles privées tous les ans ou à intervalles réguliers pour s'assurer que l'information fournie est exacte et annuler l'autorisation de faire fonctionner les écoles qui ne correspondent pas à la définition d'école privée et ne satisfont pas aux exigences générales visant les écoles privées.</p> <p>Recommandation 1 – Mesure 4 Pour aider à faire en sorte que les élèves des écoles privées reçoivent un enseignement satisfaisant dans un environnement sain et sécuritaire, et pour s'assurer que les écoles privées se conforment aux politiques ministérielles et à la loi, le ministère de l'Éducation doit permettre aux agents d'éducation d'accéder au Système d'information scolaire de l'Ontario pour, par exemple, rapprocher et valider les données sur les inscriptions.</p> <p>Recommandation 1 – Mesure 5 Pour aider à faire en sorte que les élèves des écoles privées reçoivent un enseignement satisfaisant dans un environnement sain et sécuritaire, et pour s'assurer que les écoles privées se conforment aux politiques ministérielles et à la loi, le ministère de l'Éducation doit permettre aux agents d'éducation d'accéder au Système d'information scolaire de l'Ontario pour, par exemple, rapprocher et valider les données sur les inscriptions.</p>	<p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2015</p> <p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2015 pour les écoles n'accordant pas de crédits</p> <p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2015 pour les écoles n'accordant pas de crédits</p>	<p>Le Ministère a déclaré qu'il n'entend pas se pencher sur la possibilité de mettre en oeuvre notre recommandation de procéder à la revalidation de toutes les écoles privées, car sa priorité est de procéder à l'inspection des écoles privées accordant des crédits. Dans le cas des écoles élémentaires et des écoles secondaires n'accordant pas de crédits, le Ministère continuera à s'en tenir à l'information produite par ces écoles.</p> <p>Le Ministère a indiqué ne pas avoir l'intention de valider et de rapprocher les renseignements soumis par les écoles n'accordant pas de crédits, parce que sa priorité est de veiller à ce que les écoles accordant des crédits satisfassent aux exigences qu'il établit.</p> <p>Le Ministère autorise toujours les 93 sites additionnels signalés par les écoles n'accordant pas de crédits d'être exploités en vertu de l'Avis d'intention de faire fonctionner une école privée de leur site principal. Le Ministère ne prévoit pas valider ou inspecter ces sites additionnels.</p>

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 4 – Mesure 3</p> <p>Pour aider à faire en sorte que des renseignements suffisants soient soumis aux fins d'une surveillance efficace du secteur des écoles privées, et pour assurer la conformité aux lois et aux politiques connexes, le ministère de l'Éducation doit analyser l'information reçue pour mettre en exergue les sujets de préoccupation potentiels et déterminer si les élèves des écoles privées progressent de manière appropriée.</p> <p>Recommandation 5 – Mesure 1</p> <p>Pour faire en sorte que les diplômés d'études secondaires de l'Ontario et les certificats du Mérite scolaire de l'Ontario soient décernés uniquement aux élèves ayant satisfait aux conditions de leur obtention, et pour s'assurer que des mesures de contrôle adéquates sont en place concernant leur distribution, le ministère de l'Éducation doit rapprocher le nombre de diplômés et de certificats demandés et le nombre d'élèves de dernière année déclarés à chaque école privée, et faire enquête sur les écarts déraisonnables.</p> <p>Recommandation 7 – Mesure 1</p> <p>Pour aider à faire en sorte que les élèves des écoles privées reçoivent un enseignement satisfaisant et qu'ils aient la possibilité de réaliser leur potentiel et de devenir des citoyens possédant de solides compétences et connaissances qui contribueront au bien-être de la société où ils vivent, le ministère de l'Éducation doit examiner les options visant à accroître la participation des écoles privées aux tests normalisés</p>	<p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2015 pour les écoles n'accordant pas de crédits</p> <p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2015 pour le certificat du Mérite scolaire de l'Ontario</p> <p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2015</p>	<p>Dans le cas des écoles n'accordant pas de crédits, le Ministère n'analyse pas les données afin de dégager les préoccupations potentielles de ces écoles, sa priorité demeurant les écoles accordant des crédits</p> <p>Certaines écoles privées ont demandé un nombre égal de certificats du Mérite scolaire et de diplômes, donnant à penser que tous leurs diplômés obtiendraient une moyenne de 80 %. Le Ministère prévoyait continuer à décerner un nombre égal de certificats et de diplômes, et les inspecteurs vérifieraient si ces certificats ont été décernés aux élèves ayant obtenu au moins une moyenne de 80 %.</p> <p>À l'heure actuelle, le Ministère n'envisage pas d'accroître la participation des écoles privées aux tests normalisés, car des modifications de la Loi s'imposeraient en vue d'obliger les écoles privées à y participer.</p>

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
3.08 : Services de réadaptation dans les hôpitaux	Providence Healthcare	<p>Recommandation 7 – Mesure 2 Pour aider à faire en sorte que les élèves des écoles privées reçoivent un enseignement satisfaisant et qu'ils aient la possibilité de réaliser leur potentiel et de devenir des citoyens possédant de solides compétences et connaissances qui contribueront au bien-être de la société où ils vivent, le ministère de l'Éducation doit analyser les résultats aux tests des élèves des écoles privées et prendre les mesures qui s'imposent lorsque les résultats donnent à penser que ces élèves ne reçoivent pas un enseignement de qualité.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2015 pour les tests de 3 ^e , 6 ^e et 9 ^e années de l'OQRE	Le Ministère n'analysera pas les résultats des tests de 3 ^e , 6 ^e et 9 ^e années de l'OQRE, car ce ne sont pas toutes les écoles privées qui y participent et les écoles élémentaires et secondaires n'accordant pas de crédits ne font pas l'objet d'une inspection.
		<p>Recommandation 2 – Mesure 5 Pour mieux s'assurer que les services de réadaptation aux patients hospitalisés répondent aux besoins de la façon la plus efficiente et la plus équitable possible, les hôpitaux doivent assurer le suivi et la surveillance de l'information sur le délai avant qu'un patient puisse occuper une place qui vient de se libérer.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2015	L'Hôpital a mentionné que le délai en question est de moins de deux heures, en raison de la planification préalable des admissions et des mises en congé qui ont lieu le même jour. Il n'était donc pas nécessaire de faire le suivi du délai qui s'écoule entre le moment où une place se libère et celui où elle est occupée par un nouveau patient.
		<p>Recommandation 3 – Mesure 2 Pour mieux s'assurer que les patients ont accès rapidement aux services aux patients externes dont ils ont besoin, les hôpitaux doivent évaluer la nécessité ainsi que les coûts et les avantages de la prestation de services le soir et la fin de semaine.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	L'Hôpital a déclaré que, pour le moment, il n'entend pas procéder à une évaluation pour déterminer la nécessité, ainsi que les coûts et les avantages, de la prestation de services le soir et la fin de semaine, étant donné qu'il dispose des capacités requises.
Hôpital d'Ottawa	Hôpital d'Ottawa	<p>Recommandation 2 – Mesure 5 Pour mieux s'assurer que les services de réadaptation aux patients hospitalisés répondent aux besoins de la façon la plus efficiente et la plus équitable possible, les hôpitaux doivent assurer le suivi et la surveillance de l'information sur le délai avant qu'un patient puisse occuper une place qui vient de se libérer.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2015	L'Hôpital a indiqué qu'il planifie le moment auquel les patients sont admis et mis en congé, et que le délai est donc de moins d'une journée. Par conséquent, il nous a dit qu'il ne mettrait pas en oeuvre cette recommandation.
		<p>Recommandation 3 – Mesure 2 Pour mieux s'assurer que les patients ont accès rapidement aux services aux patients externes dont ils ont besoin, les hôpitaux doivent évaluer la nécessité ainsi que les coûts et les avantages de la prestation de services le soir et la fin de semaine.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Selon l'Hôpital, on ne dispose pas de fonds suffisants pour offrir des services le soir et la fin de semaine. Par conséquent, cette recommandation ne sera pas mise en oeuvre.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
	Hamilton Health Sciences	Recommandation 3 – Mesure 2 Pour mieux s'assurer que les patients ont accès rapidement aux services aux patients externes dont ils ont besoin, les hôpitaux doivent évaluer la nécessité ainsi que les coûts et les avantages de la prestation de services le soir et la fin de semaine.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	L'Hôpital a déclaré que la direction de son programme régional de réadaptation est déterminée à réduire les temps d'attente et à améliorer l'accès des patients externes aux services de réadaptation spécialisés, au moyen d'initiatives d'amélioration de la qualité qui concordent avec les ressources existantes. Si ses efforts d'amélioration de la qualité ne donnent pas de résultats, la direction du programme régional de réadaptation pourrait envisager de mener une analyse de rentabilisation en vue de demander des ressources additionnelles pour ces initiatives. Bien que l'hôpital mette en oeuvre des initiatives pour améliorer l'accès et les temps d'attente, nous estimons toujours qu'il doit également évaluer la nécessité ainsi que les coûts et les avantages de la prestation de services le soir et la fin de semaine.
3.09 :	Ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs	Recommandation 1 – Mesure 2 Pour aider à réduire davantage les coûts de prestation de services, ServiceOntario doit mieux identifier les raisons pour lesquelles les gens optent pour le service en personne plutôt qu'en ligne et examiner les modifications qu'il pourrait apporter, notamment à sa stratégie d'établissement des droits, afin de promouvoir une plus grande utilisation d'Internet. Recommandation 4 – Mesure 1 Pour améliorer les services et la sécurité entourant la délivrance et la gestion des licences, certificats, enregistrements et permis qu'il administre, ServiceOntario doit auditer un nombre suffisant de répondants qui garantissent les demandes de certificat de naissance.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2015	ServiceOntario nous a signalé qu'il avait écarté la possibilité de recourir à des barèmes de droits différentiels, car, pour réviser les droits des services, il fallait obtenir un arrêté du ministre et l'approbation du Conseil du Trésor. ServiceOntario a aussi indiqué qu'il avait déjà présenté de telles demandes dans le passé, quoique pas récemment, et qu'elles n'avaient pas été approuvées. En 2014, ServiceOntario a effectué une analyse de l'efficacité des audits des répondants mentionnés sur les demandes de certificat de naissance. Il en est venu à la conclusion que l'audit des répondants n'ajoutait pas de valeur au processus courant d'examen des demandes pour ce qui est de la vérification de l'admissibilité des demandeurs. ServiceOntario a indiqué que le processus actuel d'audit des répondants ne sert qu'à vérifier les qualités du répondant et non à déterminer si le demandeur a droit à un certificat de naissance ou si l'information fournie à propos du demandeur est correcte. On a donc mis fin au processus d'audit en août 2014.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
3.10 : Lutte contre la violence faite aux femmes	Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires.	<p>Recommandation 6–Mesure 2 ServiceOntario doit aussi tester périodiquement sa copie du logiciel de programme d'enregistrement foncier.</p> <p>Recommandation 2–Mesure 1 Pour s'assurer que les services fournis par les organismes bénéficiaires de paiements de transfert aux femmes maltraitées et à leurs enfants respectent une norme de qualité acceptable et raisonnablement constante, le ministère des Services sociaux et communautaires doit établir des normes de qualité acceptables pour les services des réfugiés, plus particulièrement en ce qui a trait aux niveaux de dotation minimums.</p>	<p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2015</p> <p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017</p>	<p>ServiceOntario a décidé de ne pas tester périodiquement et de façon indépendante le code source, car les coûts sont trop élevés. Il s'en remettra plutôt aux audits annuels d'un auditeur externe afin de continuer à valider l'efficacité des contrôles opérationnels de Teranet au titre des services électroniques d'enregistrement foncier.</p> <p>Le Ministère a signalé qu'il n'établira pas de niveaux de dotation minimums. Selon lui, dans le contexte des opérations courantes, les organismes sont mieux placés pour déterminer la composition et les niveaux de dotation rentables et qui comblent ou dépassent les attentes en matière de prestation de services aux femmes ayant besoin d'un soutien. Chaque refuge élabore ses propres procédures opérationnelles pour des niveaux de dotation adéquats, en fonction de ses ressources, des besoins des résidentes et du personnel, des programmes fournis et des priorités. Les centres sont tenus de déclarer les coûts liés à l'effectif et aux salaires.</p>
		<p>Recommandation 5–Mesure 1 Pour s'assurer de combler les besoins des femmes maltraitées et ceux de leurs enfants en matière de services, le ministère des Services sociaux et communautaires doit exiger que les organismes tiennent à jour des listes d'attente pour leurs services.</p>	<p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017</p>	<p>Le Ministère a consulté le groupe consultatif d'intervenants sur la lutte contre la violence faite aux femmes (LVFF) au sujet de la faisabilité de recueillir des renseignements supplémentaires sur les listes d'attente de tous les organismes et programmes de LVFF, ainsi que sur les méthodes qu'ils utilisent pour la collecte de ces renseignements. Le groupe consultatif a souligné les nombreux problèmes liés à la tenue des listes d'attente et a indiqué que les organismes de LVFF ont besoin d'une marge de manœuvre pour pouvoir déterminer la meilleure façon de répondre aux besoins de leurs clientes, en fonction des ressources dont ils disposent. Les listes d'attente ne sont pas pertinentes pour tous les types de services de LVFF. À la lumière de ces consultations, le Ministère a décidé de ne pas faire la collecte de données sur les listes d'attente en sus des renseignements déjà recueillis dans la trousse budgétaire des bénéficiaires de paiements de transfert et le sondage sur la satisfaction de la clientèle des services de prévention de la violence faite aux femmes.</p>

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
2014				
3.01 : Services correctionnels communautaires pour adultes et Commission ontarienne des libérations conditionnelles	Commission ontarienne des libérations conditionnelles	<p>Recommandation 9 – Mesure 2</p> <p>Pour contribuer à la réinsertion des détenus dans la société, tout en protégeant le public et en réduisant les coûts d'incarcération et le surpeuplement des établissements correctionnels, la Commission ontarienne des libérations conditionnelles doit collaborer avec le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels en vue d'assurer le suivi des retards dans le traitement des demandes de libération conditionnelle et d'absence temporaire; d'évaluer les raisons du taux élevé de refus de libération conditionnelle; d'utiliser cette information pour rationaliser les processus; et d'améliorer la qualité des demandes présentées par les détenus.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	La responsabilité de la Commission ontarienne des libérations conditionnelles relativement à cette recommandation consiste à « assurer le suivi » et à « évaluer les raisons du taux élevé de refus de libération conditionnelle », ainsi qu'à « utiliser cette information pour rationaliser le processus » et à « améliorer la qualité des demandes présentées par les détenus ». La Commission ontarienne des libérations conditionnelles indique qu'elle examine chaque demande de libération conditionnelle et d'absence temporaire en fonction des faits propres à chaque cas, et que les décisions sont prises en conformité avec la loi. Elle déclare qu'il serait inapproprié pour elle de procéder à un examen officiel ou de formuler des commentaires sur les tendances systémiques associées aux résultats des audiences, ou encore de produire des commentaires ou des analyses sur des retards systémiques du système des libérations conditionnelles ou sur les taux de refus, car cela ne relève pas de son mandat.
3.02 : Programme de garde d'enfants (garderies agréées)	Ministère de l'Éducation	<p>Recommandation 3 – Mesure 2</p> <p>Pour s'assurer d'inspecter les exploitants de garderie en temps opportun afin de vérifier qu'ils maintiennent leur conformité aux exigences législatives et fournissent des services aux enfants dans un environnement sain et sécuritaire, le ministère de l'Éducation doit identifier les exploitants à risque élevé et élaborer une approche axée sur le risque afin de déterminer la façon d'inspecter ces exploitants de garderie et d'autres exploitants.</p> <p>Recommandation 3 – Mesure 4</p> <p>Pour s'assurer d'inspecter les exploitants de garderie en temps opportun afin de vérifier qu'ils maintiennent leur conformité aux exigences législatives et fournissent des services aux enfants dans un environnement sain et sécuritaire, le ministère de l'Éducation doit établir un calendrier des visites de façon à réduire leur prévisibilité.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016 pour les écoles n'accordant pas de crédits	Le Ministère n'a pas mis en oeuvre l'approche par paliers pour les agences de services de garde en milieu familial. Il inspecte ces agences chaque année et se fie à celles-ci pour inspecter les centres de garde en milieu familial sous leur supervision au moins une fois par trimestre, comme l'exige la Loi. Les inspections de renouvellement des permis pour les exploitants existants continuent d'être exécutées seulement après que l'exploitant a soumis un formulaire de renouvellement, parce que le Ministère, selon ce que nous a dit celui-ci, préfère effectuer des inspections uniquement lorsqu'il sait que l'exploitant continuera de fournir des services de garde. L'approche par paliers ne sera pas mise en oeuvre pour les centres de garde d'enfants qui sont en exploitation depuis moins de trois ans et pour les agences de services de garde en milieu familial.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 7 – Mesure 1 Pour mettre en place un réseau de garderies accessible, coordonné et de grande qualité en Ontario qui favorise le développement social, langagier et cognitif des enfants, le ministère de l'Éducation doit réévaluer les exigences scolaires des conseillers de programme à l'avenir afin de tenir compte de leur niveau de scolarité et d'expérience en garderie.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Le Ministère a signalé que les exigences scolaires des conseillers de programme ont été réévaluées en 2016; il n'a cependant pas fourni de copie de l'analyse de la réévaluation et de ses recommandations définitives. Le Ministère affirme qu'une formation et un soutien opérationnel sont offerts en tout temps pour le personnel responsable de l'agrément, et que des évaluations du rendement sont effectuées afin de s'assurer que les conseillers de programme exécutent correctement leurs responsabilités professionnelles. De plus, le Ministère a signalé que les conseillers de programme principaux désignés EPE assurent la surveillance et la formation des conseillers de programme. Il n'y a pas de plan visant une autre évaluation.
		<p>Recommandation 9 – Mesure 6 Pour contribuer à réduire le risque pour la santé et la sécurité des enfants dans les garderies et pour régler, déclarer et analyser les incidents graves de façon appropriée, le ministère de l'Éducation doit envisager d'afficher les incidents graves en ligne où les parents peuvent les consulter facilement.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016	Le Ministère a décidé de ne pas mettre en oeuvre cette recommandation. Il nous a dit que l'affichage en ligne des incidents graves nécessiterait des consultations approfondies des intervenants et des avocats, et qu'un tel affichage pourrait ne pas fournir une information fiable aux parents étant donné qu'il n'inclut pas de renseignements sur les mesures de suivi. Le Ministère nous a également dit que cela pourrait inciter les exploitants à ne pas signaler les incidents graves.
3.03 : Surveillance réglementaire des régimes de retraite et des services financiers	Commission des services financiers de l'Ontario	<p>Recommandation 5 – Mesure 4 Pour que de l'information détaillée sur leurs régimes de retraite soit communiquée aux participants, ainsi que de l'information sur le rendement de la surveillance réglementaire exercée par la Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO), la CSFO doit évaluer dans quelle mesure leur régime offre un bon rendement et est bien administré en le comparant à d'autres régimes et aux données de référence.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016	Dans le cadre de notre audit de 2014, nous avons constaté que, même si la CSFO publiait des données annuelles sur la taille et le nombre des régimes de retraite en Ontario ainsi que sur la solvabilité générale des régimes à prestations déterminées, elle ne fournissait pas de renseignements détaillés sur les régimes pris individuellement. La CSFO a déclaré qu'elle ne prévoyait pas publier de renseignements sur des régimes pris individuellement, par souci de confidentialité. Les participants peuvent comparer le rendement de leur régime à celui des autres régimes à l'échelle de l'Ontario à partir des renseignements qui sont déjà rendus publics.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
3.04 : Immunisation	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	<p>Recommandation 4 – Mesure 1 Pour aider à prévenir les épidémies en veillant à ce qu'un pourcentage suffisant de la population ontarienne, y compris les enfants, soit vacciné, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit non seulement améliorer l'intégralité et l'exactitude des données suivies par le registre de vaccination de Panorama mais aussi harmoniser les exigences en matière d'immunisation, y compris les processus de vaccination, d'exemption et de suspension, entre les écoles et les garderies en explorant la possibilité d'élaborer un projet de loi global afin de prévenir la maladie et de lutter contre les infections dans les garderies et les écoles, comme le recommandaient les auteurs du rapport d'examen de 2014 sur le système d'immunisation.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Le Ministère a dit ne pas envisager l'élaboration d'un projet de loi global. Il a opté pour une autre approche, qui consiste à assurer la concordance entre la <i>Loi sur l'immunisation des élèves</i> et la <i>Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance</i> . Dans certains cas, une harmonisation n'était pas indiquée; par exemple, les vaccins exigés et les calendriers d'immunisation variaient selon l'âge chez les enfants en garderie et ceux qui vont à l'école. Le Ministère s'est efforcé de préciser le rôle des médecins hygiénistes. Le Ministère poursuivra ses travaux d'examen de la <i>Loi sur l'immunisation des élèves</i> et de la <i>Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance</i> , y compris les mesures d'harmonisation pouvant être nécessaires, en coopération avec le ministère de l'Éducation.
		<p>Recommandation 6 – Mesure 2 Pour que les Ontariennes et Ontariens aient facilement accès à l'information sur les risques et les avantages des vaccins, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit déterminer si les primes actuellement versées à certains médecins font augmenter les taux de vaccination de manière rentable.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Nous indiquions dans notre <i>Rapport annuel 2016</i> que les modifications futures du programme de primes de vaccination feraient l'objet de négociations entre le Ministère et l'Ontario Medical Association. Le Ministère a mentionné lors du suivi de 2018 que la structure du programme de primes n'avait pas été modifiée. Le Ministère continue de verser jusqu'à 2 200 \$ aux médecins de famille pour la vaccination de 95 % des enfants qu'ils traitent.
		<p>Recommandation 8 – Mesure 1 S'il existe des preuves que le vaccin antigrippal aide à réduire la transmission de la grippe, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit envisager d'obliger le personnel des hôpitaux à se faire vacciner ou à porter un masque, comme cela se fait en Colombie-Britannique, et surveiller la conformité à cette politique afin de réduire le risque que les patients hospitalisés contractent la grippe. Cette exigence pourrait être intégrée aux ententes entre le Ministère et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), et entre les RLISS et les hôpitaux.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Le Ministère n'entend pas à l'heure actuelle élaborer un projet de loi ou exiger l'établissement d'une politique rendant obligatoire la vaccination ou le port d'un masque dans les hôpitaux ontariens. Le Ministère a fait part de l'observation suivante du Health Care Workers Influenza Immunization Executive Steering Committee [<i>traduction</i>] : « À l'heure actuelle, le manque de données probantes ainsi que l'absence d'entente à propos de l'importance des données dont on dispose ont limité la capacité des membres à formuler une opinion faisant consensus à propos de l'établissement d'une politique obligatoire en Ontario. » Le Ministère va continuer de faire le suivi des données probantes sur les politiques de vaccination ou de port de masque afin d'étayer une éventuelle modification de sa position à ce sujet; cela inclut les résultats de l'étude sur les hôpitaux menée par le Toronto Academic Health Science Network.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 9 – Mesure 2 Pour aider à empêcher les fournisseurs de soins de santé d'administrer des vaccins antigrippaux en double aux personnes qui ont déjà été vaccinées et repérer les factures en double, le Ministère doit examiner et réviser ses systèmes de paiement pour qu'ils rejettent les factures présentées par des fournisseurs de soins de santé pour des patients qui ont déjà reçu leur vaccin antigrippal.</p>	<p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016</p>	<p>En mai 2015, le Ministère a mis en oeuvre des modifications à son système de facturation, qui rejette maintenant les paiements pour les vaccins antigrippaux administrés en dehors de la saison de grippe (de septembre à mai), et pour un troisième vaccin à la même personne durant une saison de grippe. Le Ministère a indiqué que les paiements des vaccins en double étaient encore autorisés, car certains patients, comme ceux dont le système immunitaire est affaibli, peuvent avoir besoin de deux doses au cours de la même saison. Nous avons noté lors de notre audit de 2014 que seule une minorité de patients ont réellement besoin de deux doses pour être immunisés contre la grippe. Cependant, le Ministère n'a pas l'intention de réviser son système de paiement afin de rejeter les factures en double des médecins pour l'administration du vaccin antigrippal, car il a conclu que les factures de ce genre n'étaient pas assez fréquentes pour justifier de telles mesures.</p>
		<p>Recommandation 9 – Mesure 3 Pour aider à empêcher les fournisseurs de soins de santé d'administrer des vaccins antigrippaux en double aux personnes qui ont déjà été vaccinées et repérer les factures en double, le Ministère doit comparer périodiquement les paiements versés aux médecins pour l'administration du vaccin antigrippal à ceux versés aux pharmaciens, et assurer le suivi des paiements en double pour le même patient.</p>	<p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017</p>	<p>Le Ministère est d'avis que le nombre de factures en double est très peu élevé et que l'incidence financière associée à ces factures est minime. Le Ministère effectuera une comparaison des données des prochaines saisons de grippe afin de repérer les factures en double. Le Ministère ne mettra pas en oeuvre la recommandation telle qu'elle est rédigée.</p>
		<p>Recommandation 10 – Mesure 2 Pour permettre une analyse significative des effets secondaires suivant l'immunisation et aider à prévenir les récurrences, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de concert avec Santé publique Ontario, doit recueillir des renseignements sur les fournisseurs de soins de santé qui ont administré des vaccins associés à des effets secondaires.</p>	<p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018</p>	<p>Des modifications ont été apportées à la <i>Loi sur la protection et la promotion de la santé</i> (LPPS) afin de renforcer le suivi de l'innocuité des vaccins en Ontario en élargissant la liste des fournisseurs de soins de santé qui doivent faire rapport sur les effets secondaires suivant l'immunisation, et en exigeant que les effets secondaires soient signalés à l'égard de tous les vaccins autorisés au Canada. Selon le Ministère, le nom du fournisseur de soins de santé ayant administré le vaccin pouvant être associé à des effets secondaires n'a pas été inclus parmi les éléments visés par la LPPS, parce que cela risquait de dissuader les fournisseurs de signaler les effets secondaires et d'administrer les vaccins, ce qui pourrait en retour avoir une incidence négative sur l'accès à la vaccination et sur les taux de couverture.</p>

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
3.05 : Diversification des modes de financement et d'approvisionnement	Infrastructure Ontario	Recommandation 3 – Mesure 1 Infrastructure Ontario doit s'assurer que tous les changements qu'il propose d'apporter à sa méthodologie d'évaluation de l'optimisation des ressources, notamment son intention d'augmenter d'au plus 13,3 % le coût de base du comparateur du secteur public pour tenir compte des innovations à valeur ajoutée que le secteur privé apporte peut-être aux projets, peuvent être et sont entièrement étayés et peuvent résister à un examen minutieux.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Infrastructure Ontario affirme qu'il tient toujours compte du rajustement au titre de l'innovation dans tous les projets; l'organisme estime que les modifications apportées à sa méthode d'évaluation de l'optimisation des ressources sont justifiées. Dans son <i>Rapport annuel 2016</i> , le Bureau de la vérificatrice générale a mis en doute les hypothèses utilisées pour établir le rajustement. Infrastructure Ontario a mentionné qu'il n'effectuera pas d'autres travaux à l'égard de cette recommandation.
3.09 : Programme des candidats de l'Ontario	Ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce	Recommandation 1 – Mesure 4 Pour veiller à ce que le Programme de désignation des candidats de la province produise le résultat attendu, c'est-à-dire désigner des candidats qui contribueront au développement économique de l'Ontario et qui réussiront fort probablement leur établissement économique en Ontario, le ministère des Affaires civiles, de l'immigration et du Commerce international doit définir des formes acceptables d'efforts de recrutement local, et exiger des employeurs entendant embaucher des étudiants étrangers de prouver ce qu'ils ont fait pour tenter de recruter des citoyens canadiens ou des résidents permanents vivant en Ontario.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Selon le Ministère, l'objectif du volet relatif aux étudiants étrangers ayant reçu une offre d'emploi est de maintenir dans la province des étudiants étrangers faisant l'objet d'une forte demande qui sont titulaires d'un grade, d'un diplôme ou d'un certificat d'un établissement d'enseignement postsecondaire canadien et dont les études et les compétences dans le contexte canadien concordent avec les besoins des employeurs et avec la demande sur le marché du travail. Par conséquent, on n'envisage pas pour le moment de modifier ce volet.
		Recommandation 3 – Mesure 5 Pour que seules des personnes qualifiées soient désignées et afin de déceler les fausses déclarations, le ministère des Affaires civiles, de l'immigration et du Commerce international doit attribuer au même employé de l'équipe de traitement les demandes des candidats d'un même employeur.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016	Le Ministère nous a informés qu'il ne peut pas toujours attribuer au même employé de l'équipe de traitement les demandes des candidats d'un même employeur en raison du roulement du personnel et de la gestion de la charge de travail.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 7 – Mesure 4</p> <p>Pour que les demandes du volet investissement soient systématiquement évaluées au titre de la mesure dans laquelle ils sont conformes aux objectifs du Programme, le ministère des Affaires civiles, de l'immigration et du Commerce international doit envisager la possibilité de faire de la publicité à propos des critères du Programme dans des médias ciblant les groupes ethniques qui comptent parmi les clients réguliers du Programme, et assurer le suivi de ces médias afin d'y repérer des annonces douteuses concernant le Programme.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016	<p>Le Ministère n'avait pas envisagé la possibilité de faire de la publicité sur les critères du Programme dans des médias ciblant les groupes ethniques. Le Ministère fait plutôt appel à une entreprise de surveillance des médias pour fournir des résumés des reportages en Ontario qui se rapportent au Programme, notamment ceux ciblant les groupes ethniques et ceux qui sont diffusés dans des langues autres que le français et l'anglais.</p> <p>Le Ministère a indiqué qu'il s'assure que son site Web contient de l'information à jour sur le Programme, mais il lui serait difficile de surveiller la publicité dans les médias ethniques locaux pour s'assurer que l'information sur le Programme est correctement présentée aux demandeurs potentiels.</p>
3.10 : Services en établissement aux personnes ayant une déficience intellectuelle	Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires.	<p>Recommandation 5 – Mesure 3</p> <p>Afin d'améliorer la gestion des temps d'attente concernant les services en établissement pour les personnes ayant une déficience intellectuelle, le ministère des Services sociaux et communautaires doit envisager de rendre les temps d'attente publics afin d'améliorer la transparence et la responsabilisation.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	<p>Le Ministère juge que le fait de rendre les temps d'attente publics ne permettrait pas d'accroître la transparence ou la responsabilisation, en raison de la complexité du processus de placement. Les placements en établissement sont déterminés au moyen de l'outil de priorisation en vigueur (et principalement en fonction du risque d'itinérance) plutôt que d'après le temps d'attente.</p>

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 7 – Mesure 1</p> <p>Pour assurer le mieux-être des personnes ayant une déficience intellectuelle qui vivent dans les établissements qu'il finance, le ministère des Services sociaux et communautaires doit établir des normes repères additionnelles en matière de soins, comme des ratios personnel-résidents et le nombre minimal d'examen médicaux et dentaires que devrait passer chaque résident tous les ans.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016	<p>Le Ministère a indiqué que certaines personnes ayant une déficience intellectuelle ont besoin d'une aide minimale (p. ex. pour apprendre comment utiliser les transports en commun de façon indépendante ou pour résoudre des problèmes personnels au fur et à mesure qu'ils surviennent), tandis que d'autres nécessitent un soutien intensif (p. ex. un soutien continu pour tous les aspects de la vie quotidienne et pour gérer des comportements problématiques tels que l'automutilation). Il est donc difficile pour le Ministère d'établir un ratio personnel-clients significatif qui convienne aux personnes vivant en établissement avec services de soutien ou participant à d'autres programmes dont il assure le financement.</p> <p>Le Ministère est d'avis qu'il n'est pas nécessaire d'établir des normes minimales, car il exige déjà que les organismes de services financés élaborent un plan de soutien pour chaque bénéficiaire de services, et que ces plans indiquent les ressources communautaires pouvant être requises ou utilisées par la personne, y compris les ressources médicales.</p>
3.11 : Initiative des compteurs intelligents	Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines	<p>Recommandation 1 – Mesure 2</p> <p>Pour que les importantes initiatives futures visant le secteur de l'électricité soient mises en oeuvre de manière rentable et parviennent aux fins prévues, le ministère de l'Énergie doit passer en revue le rôle de la Commission de l'Énergie de l'Ontario à titre d'organisme de réglementation indépendant lorsque sont émises des directives ministérielles ayant un impact sur les tarifs d'électricité.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016	<p>La <i>Loi de 2016 modifiant des lois sur l'énergie</i>, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2016, a modifié le processus de planification énergétique en Ontario. Aux termes de la nouvelle loi, le Ministère est responsable de l'élaboration et de la mise à jour des plans énergétiques à long terme pour l'Ontario, tandis que la Commission de l'Énergie de l'Ontario (CEO) est responsable de la préparation des plans de mise en oeuvre demandés par le Ministère. Le Ministère ne mettra pas en oeuvre cette recommandation, car le nouveau processus de planification énergétique à long terme ne permet pas à la CEO d'examiner et d'approuver les plans du Ministère en tant qu'organisme de réglementation indépendant.</p>

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 2–Mesure 3</p> <p>Pour qu'à la fois les compteurs intelligents et la tarification FHC contribuent à modifier les habitudes de consommation des abonnés afin de réduire la demande de pointe et les frais d'infrastructure associés et pour que les abonnés comprennent les impacts de la tarification FHC sur leurs factures d'électricité, le ministère de l'Énergie doit collaborer avec la Commission de l'énergie de l'Ontario ou les sociétés de distribution pour inscrire séparément les différents éléments des tarifs FHC (le prix courant de l'électricité et l'ajustement global) sur les factures d'électricité pour assurer la transparence auprès des abonnés de l'impact de l'ajustement global.</p>	<p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016</p>	<p>La CEO a pris en compte notre recommandation, mais a décidé de ne pas la mettre en oeuvre. L'ajustement global est une composante du coût de l'électricité et est intégré à l'établissement des tarifs FHC. La CEO ne croit pas qu'une ventilation des tarifs FHC apporterait des éclaircissements utiles aux consommateurs; elle estime plutôt que cela ajouterait à la confusion. Elle ne pense pas qu'indiquer l'ajustement global séparément sur la facture aidera les consommateurs à prendre des décisions concernant leur consommation d'électricité ou à gérer leurs frais d'électricité. La CEO estime plutôt que les consommateurs s'intéressent aux tarifs FHC lorsqu'ils doivent déterminer comment réduire leurs frais d'électricité. Au lieu d'indiquer l'ajustement global séparément sur la facture d'électricité, la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité (SIERE) rend publique la répartition de l'ajustement entre les entreprises et les consommateurs. Elle a ajouté qu'elle réaliserait des projets pilotes pour évaluer d'autres modifications, pour que les factures d'électricité soient plus faciles à comprendre.</p> <p>La CEO a une capacité limitée aux fins d'apporter des changements aux factures d'électricité des petits consommateurs, parce que la réglementation de l'Ontario les régit. La CEO a signalé que les consommateurs ont accès à des renseignements au sujet du coût de l'ajustement global dans le site Web accessible au public sur les prix courants de la SIERE. Les rapports sur la grille tarifaire réglementée de la CEO fournissent également des renseignements sur les estimations des coûts de l'ajustement global et la façon dont ces coûts sont répartis entre les trois périodes FHC.</p>

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 5 – Mesure 1</p> <p>Pour améliorer la rentabilité des sociétés de distribution et réduire les écarts dans leurs frais de distribution, le ministère de l'Énergie, de concert avec la Commission de l'énergie de l'Ontario, doit effectuer une analyse de rentabilité officielle portant sur la fusion des sociétés de distribution, comme l'a recommandé le Comité ontarien du secteur de la distribution.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016	Le Ministère nous a avisés que le gouvernement n'imposerait pas une consolidation du secteur de la distribution, par voie législative ou autrement, mais qu'il avait offert des incitatifs à la consolidation volontaire. En juin 2015, le gouvernement de l'Ontario a annoncé un allègement limité dans le temps de l'impôt sur les transferts de biens dans le secteur de l'électricité, comme les opérations de fusion ou d'acquisition des sociétés de distribution. Entre le 1 ^{er} janvier 2016 et le 31 décembre 2018, le taux de l'impôt provincial sur les transferts des sociétés de distribution locales passera de 33 % à 22 %, et les sociétés de distribution qui servent moins de 30 000 clients seront exemptées de l'impôt sur les transferts.
2015				
3.01 : Programme des soins à domicile	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	<p>Recommandation 7 – Mesure 3</p> <p>Pour que la population ontarienne reçoive des niveaux équitables et appropriés de services de soins à domicile, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de concert avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé et les centres d'accès aux soins communautaires (CASC), doit envisager d'établir un niveau minimum de services que les clients peuvent s'attendre à recevoir des CASC.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Le Ministère a déclaré que l'Ontario avait envisagé d'établir des niveaux minimums de services, et il nous a fait parvenir le rapport du Comité d'experts en matière de niveaux de soins. Le rapport recommandait un nombre maximum d'heures, mais qui ne fournissait pas d'analyses ni de commentaires concernant l'établissement d'un nombre minimum d'heures. Le Ministère indiquait à l'instar du Comité d'experts que les services de soins à domicile et de soins communautaires auxquels sont affectés des fonds publics sont censés servir de complément au soutien offert par les fournisseurs de soins.
3.02 : Services de protection de l'enfance	Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires.	<p>Recommandation 4 – Mesure 2</p> <p>Afin d'assurer la prestation efficace et efficiente des services de protection de l'enfance conformément aux exigences stipulées dans les lois, les règlements, les politiques et les programmes, les sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario doivent collaborer avec le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse dans le but de déterminer les répercussions qu'ont les écarts dans les services fournis par les sociétés sur la qualité des services de protection de l'enfance à l'échelle de la province, et d'élaborer un plan pour s'assurer que les enfants et les familles bénéficient d'un accès équitable aux services dont ils ont besoin partout en Ontario.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Depuis notre audit de 2015, l'Association a animé des séances entre sociétés pour déterminer les raisons des différences au niveau des services. Toutefois, l'Association n'a pas reçu le soutien du Ministère pour effectuer une analyse exhaustive de l'incidence de ces différences. Le Ministère a déclaré qu'il appartient à l'Association et aux sociétés de donner suite à cette recommandation, car il croit que chaque société devrait élaborer des modèles de dotation qui répondent à ses besoins particuliers. Le Ministère s'est engagé à revoir le modèle de financement en 2017-2018, y compris la répartition du financement en fonction des besoins de chaque société.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
3.04 : Programmes de développement économique et d'emploi	Ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce	<p>Recommandation 1 – Mesure 1 Pour faire la meilleure utilisation possible des fonds publics et aider les entreprises à réussir dans une économie ontarienne prospère, le ministère du Développement économique, de l'Emploi et de l'Infrastructure (le Ministère) doit élaborer une stratégie globale pour les programmes de développement économique et d'emploi qui établit et rend publics les objectifs par secteur et par région géographique afin de pouvoir évaluer l'efficacité des fonds fournis.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	<p>Le Ministère a mis de l'avant l'Initiative pour la croissance des entreprises, qui constitue une stratégie de portée générale. Il a indiqué que l'établissement de cibles par secteur et par région géographique serait incompatible avec cette stratégie.</p> <p>Le Ministère a mentionné qu'il n'a pas l'intention de fixer des cibles par secteur et par région géographique en fonction d'indicateurs de rendement clés (IRC). Il a travaillé de concert avec différentes parties prenantes régionales à l'élaboration de stratégies au niveau des régions de la province. Ces stratégies comporteront des priorités et des plans d'action, de même que des paramètres de mesure pour évaluer les résultats et les progrès pour chaque région.</p>
		<p>Recommandation 1 – Mesure 4 Pour faire la meilleure utilisation possible des fonds publics et aider les entreprises à réussir dans une économie ontarienne prospère, le ministère du Développement économique, de l'Emploi et de l'Infrastructure (le Ministère) doit élaborer une stratégie globale pour les programmes de développement économique et d'emploi qui intègre les activités d'autres ministères clés responsables de secteurs qui ont un impact sur l'économie, comme la formation, la recherche, l'agriculture, le développement du Nord de l'Ontario, l'impôt des entreprises, l'immigration et les tarifs d'électricité.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	<p>Le Ministère nous a informés qu'il ne disposait pas du pouvoir d'intégrer l'impôt sur le revenu des sociétés, l'immigration et les tarifs d'électricité, parce que ces activités relèvent du mandat d'autres ministères. Il nous a dit qu'il collaborait avec ces autres ministères dans le cadre de groupes de travail et de comités.</p>
		<p>Recommandation 2 – Mesure 1 Pour assurer une surveillance et une coordination appropriées des fonds de soutien au développement économique et à l'emploi, le ministère du Développement économique, de l'Emploi et de l'Infrastructure doit demander à devenir le principal ministre chargé d'élaborer et de surveiller la stratégie provinciale globale de gestion des programmes de développement économique et d'emploi et des incitatifs fiscaux pour les entreprises</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	<p>Ainsi que cela est indiqué dans les commentaires relatifs à la recommandation 1, le Ministère a déclaré qu'il n'a pas le pouvoir d'intégrer l'impôt sur le revenu des sociétés à sa surveillance des programmes de développement économique et de soutien à l'emploi de la province.</p>

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 5 – Mesure 1 Le ministère du Développement économique, de l'Emploi et de l'Infrastructure devrait envisager d'améliorer la transparence de son approche d'acceptation des demandes de toutes les entreprises admissibles. Une telle approche pourrait entraîner la communication des renseignements sur le Fonds au grand public, aux associations et aux industries ciblées pour que toutes les entreprises admissibles soient au courant des programmes.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Le Ministère a indiqué que le Fonds pour l'emploi et la prospérité continuera de reposer sur un processus d'invitation parce qu'il a l'intention de cibler les organisations qui, selon lui, sont de bons candidats à un financement, et qui satisfont aux critères d'admissibilité du programme. Les coordonnées du Ministère – son numéro de téléphone et son adresse électronique – sont toujours accessibles au public, et le Ministère a indiqué que les demandeurs intéressés peuvent communiquer avec lui pour obtenir des renseignements au sujet du Fonds. Le Ministère a aussi ajouté à son site Web un bouton « Demander à parler à un représentant ».
		<p>Recommandation 9 – Mesure 2 Pour assurer l'exactitude et l'intégralité des données communiquées au public relativement aux résultats des projets, le ministère du Développement économique, de l'Emploi et de l'Infrastructure doit publier sur son site Web les résultats réels exacts de chaque projet par rapport aux engagements et aux objectifs déjà annoncés.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Lors de notre suivi de 2017, le Ministère a déclaré qu'il ne rend pas publics les résultats réels des projets financés, comme le nombre réel d'emplois créés et préservés par rapport à l'engagement contractuel, en raison de préoccupations concernant le caractère délicat de cette information sur le plan commercial. Le Ministère a ajouté qu'il n'a pas l'intention de publier les résultats de chaque projet. Par contre, il nous a fait savoir qu'il rendra publics les résultats réels globaux par fonds et par industrie d'ici le 31 mars 2018.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
3.05 : Planification du réseau d'électricité	Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines	Recommandation 1 – Mesure 2 Pour que la planification du réseau d'électricité protège mieux les intérêts des consommateurs d'électricité, le ministère de l'Énergie doit se conformer aux lois provinciales et exiger que des plans techniques exhaustifs soient préparés dans les délais et s'assurer qu'ils sont soumis à la Commission de l'énergie de l'Ontario aux fins de leur examen et de leur approbation.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	La <i>Loi de 2016 modifiant des lois sur l'énergie</i> , qui a été adoptée après notre audit de 2015, a modifié le processus de planification énergétique en Ontario. Le 1 ^{er} septembre 2016, la SIERE a soumis au Ministère, conformément à l'exigence en vigueur à cet égard, un rapport technique intitulé <i>Perspectives de planification de l'Ontario (PPO)</i> . Aux termes de la nouvelle loi, le Ministère doit élaborer le Plan énergétique à long terme (PELT) après avoir examiné attentivement le rapport technique et les commentaires formulés lors des consultations publiques. Bien qu'un processus de consultation publique ait été mis en place dans le cadre de l'élaboration du PELT, il n'est pas exigé de soumettre le rapport technique de la SIERE ni le PELT à l'examen et à l'approbation de la CEO. La Commission doit seulement préparer un plan de mise en oeuvre lorsque le Ministère le lui demande pour s'assurer qu'il est donné suite aux buts et aux attentes du gouvernement tels qu'énoncés dans le PELT. Le Ministère ne mettra pas en oeuvre cette recommandation, car le nouveau processus de planification énergétique à long terme ne permet pas à la CEO d'examiner et d'approuver les plans du Ministère en tant qu'organisme de réglementation indépendant.
3.08 : RLISS – Réseaux locaux d'intégration des soins de santé	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	Recommandation 3 – Mesure 2 Pour que les patients partout dans la province reçoivent des niveaux de soins équivalents, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit élaborer un plan provincial pour les besoins en santé des collectivités rurales et du Nord, afin de donner suite à son engagement de 2007. Recommandation 5 – Mesure 1 Pour évaluer objectivement et complètement les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) quant à leur efficacité opérationnelle dans tous les secteurs de santé qu'ils gèrent, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit élaborer des objectifs de rendement pour chaque RLISS, qui reposent sur des repères factuels courants.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Le Ministère a déclaré qu'il ne mettrait pas en place de plan provincial. Il a mis en oeuvre des initiatives pour combler les besoins en matière de soins de santé des résidents des régions rurales et du Nord. Il a déclaré être déterminé à instaurer un système de soins de santé équitable, qui permet aux Ontariens d'avoir accès aux services, peu importe la région où ils résident. Plutôt que des objectifs de rendement pour chaque RLISS, le Ministère a établi des objectifs provinciaux ou communs, et les RLISS doivent tous démontrer qu'ils font des progrès en vue de l'atteinte de ces objectifs. Les objectifs et les paramètres de mesure du rendement révisés permettent au Ministère de comparer les lacunes au niveau des RLISS en fonction de repères provinciaux. La mise en oeuvre d'objectifs provinciaux par le Ministère se traduit par des cibles de rendement similaires pour tous les RLISS.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 18– Mesure 1 Pour faire en sorte que la part du financement du Fonds pour les initiatives prioritaires urgentes affectée à chaque réseau local d'intégration des services de santé corresponde aux besoins actuels des patients, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit s'assurer que le montant du Fonds est adéquat et qu'il est conforme à l'augmentation globale du financement au fil du temps.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Le Ministère a indiqué qu'environ 25 millions de dollars du Fonds pour les initiatives prioritaires urgentes, qui est doté au total de 50 millions, sont affectés par les RLISS à titre de financement de base, tandis que le reste des fonds est versé sous forme de financement ponctuel, qui doit être approuvé par le Ministère, pour donner suite à des pressions s'exerçant sur le système de soins de santé au niveau local et pour effectuer des investissements prioritaires. Le Ministère a précisé ne pas disposer à l'heure actuelle de ressources financières lui permettant de hausser le financement pouvant être offert à même le Fonds, et qu'il ne prévoit pas effectuer une telle hausse pour le moment. Par conséquent, cette recommandation ne sera pas mise en oeuvre.
		<p>Recommandation 18– Mesure 2 Pour faire en sorte que la part du financement du Fonds pour les initiatives prioritaires urgentes affectée à chaque réseau local d'intégration des services de santé corresponde aux besoins actuels des patients, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit réviser régulièrement l'affectation en se fondant sur la population actuelle ou une autre information pertinente.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Selon le Ministère, les RLISS ont affecté environ 25 millions de dollars à même le Fonds pour les initiatives prioritaires urgentes à titre de financement de base à l'intention de leurs fournisseurs de services de soins de santé. Le reste des fonds est affecté sous forme de financement ponctuel, qui doit être approuvé par le Ministère. Le Ministère a souligné que la révision de l'affectation des 50 millions de dollars du Fonds donnerait lieu à une baisse du financement de base pour certains RLISS.
3.11 : Programme des mines et des minéraux	Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines	<p>Recommandation 4– Mesure 1 Pour s'assurer que les terrains visés par des claims font l'objet de travaux d'exploration continus et que les sites où des activités d'exploration ont eu lieu sont réhabilités comme il se doit, le ministère du Développement du Nord et des Mines doit interdire aux titulaires des claims confisqués de rejaillonner les terrains visés par ces claims avant qu'une période appropriée se soit écoulée (nous avions formulé une recommandation similaire dans notre <i>Rapport annuel 2005</i>).</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Le Ministère a mentionné que l'objet de cette recommandation est caractérisé par un risque très faible, car aucun travail d'exploration n'a été effectué à l'égard de ces claims et aucun nouveau risque n'est donc créé. Le Ministère détermine qu'aucun travail d'exploration n'a été exécuté en se fondant sur les rapports d'évaluation ou les paiements tenant lieu de travaux d'évaluation. Si aucun travail d'évaluation n'a été effectué et soumis au Ministère, le claim peut être subéquemment confisqué. Étant donné qu'aucun rapport n'a été déposé auprès du Ministère, celui-ci détermine que le claim confisqué ne présente pas de nouveaux risques. En outre, le Ministère a mentionné que dans le cadre des lois actuelles, il n'a pas la capacité juridique d'interdire que les claims confisqués soient enregistrés par le même propriétaire. L'article 72 de la <i>Loi sur les mines</i> mentionne la confiscation, mais il ne précise pas qu'il est interdit à l'ancien propriétaire de rejaillonner un claim sur le même terrain.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
3.13 : Transport des élèves	Ministère des Transports	Recommandation 4–Mesure 1 Afin d'améliorer la sécurité des services de transport scolaire, le ministère des Transports doit envisager de modifier le seuil de déclenchement d'un audit des installations pour les exploitants d'autobus scolaires.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Lors de notre suivi de 2017, le MTO nous a informés qu'il ne mettrait pas en oeuvre notre recommandation parce que, d'après une fiche d'information de Transport Canada datant de 2007, l'autobus scolaire est l'un des moyens de transport les plus sûrs pour les enfants et les jeunes. En outre, le MTO a dit que le nouveau système d'immatriculation et de permis lui permet de surveiller efficacement tous les transporteurs, y compris les exploitants d'autobus scolaires, afin de déceler toute tendance et tout changement de comportement par l'entremise de son programme d'immatriculation UVU. Par exemple, grâce à la prise en compte de nouveaux facteurs déclencheurs, les transporteurs font l'objet d'un examen lorsque se produit un événement important, comme la mise en fourrière d'un véhicule ou une condamnation.
	Ministère de l'Éducation	Recommandation 8–Mesure 1 Afin d'améliorer la sécurité du transport des élèves, le ministère de l'Éducation, de concert avec les conseils scolaires et les consortiums de transport, doit élaborer des politiques de sécurité uniformes pour le transport sécuritaire des élèves et le traitement des problèmes de comportement à bord des autobus.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Le Ministère a indiqué qu'il n'avait pas comme mandat, aux termes de la loi, d'imposer des politiques de transport particulières aux conseils scolaires, mais qu'il a pris certaines mesures pour aider ces derniers à élaborer des politiques de sécurité uniformes, comme l'obtention d'une rétroaction à la suite de problèmes de comportement à bord des autobus et la mise sur pied de comités spéciaux sur la sécurité des transports afin de discuter des recommandations en matière de sécurité que nous avons énoncées dans notre <i>Rapport annuel 2015</i> . Le Ministère a également contacté les associations d'exploitants d'autobus afin de mettre en place un mécanisme de collecte de données pour que les exploitants d'autobus scolaires fassent rapport sur les incidents liés à des problèmes de comportement et qu'ils présentent chaque année un rapport récapitulatif au Ministère, aux consortiums et aux conseils scolaires; les associations d'exploitants d'autobus ont accepté de se conformer à ces mesures.
		Recommandation 8–Mesure 3 Afin d'améliorer la sécurité du transport des élèves, le ministère de l'Éducation, de concert avec les conseils scolaires et les consortiums de transport, doit déterminer les niveaux scolaires des enfants devant être accueillis par un adulte aux arrêts d'autobus, et établir un processus provincial normalisé à cet égard.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Selon le Ministère, la loi ne lui confère pas le mandat d'imposer des politiques de transport particulières aux conseils scolaires. Ces derniers ainsi que les consortiums sont responsables de leurs propres politiques et décisions opérationnelles concernant le transport des élèves.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 13–Mesure 1 Le ministère de l'Éducation doit établir des normes concernant l'utilisation optimale des véhicules scolaires pour les conseils scolaires et les consortiums de transport, et fournir à ceux-ci une orientation relativement au calcul des taux d'utilisation.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Le Ministère nous a informés qu'il ne prévoyait pas établir de normes pour les conseils scolaires concernant l'utilisation optimale des véhicules scolaires. Le Ministère a déclaré que les taux d'utilisation des véhicules servant au transport des élèves sont directement liés aux décisions stratégiques et opérationnelles des consortiums et des conseils scolaires.
		<p>Recommandation 14–Mesure 1 Le ministère de l'Éducation doit préciser les rôles et les responsabilités des conseils scolaires et des consortiums en ce qui concerne l'établissement des critères d'admissibilité et l'emploi de mesures efficaces.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Le Ministère a indiqué que les conseils scolaires et les consortiums sont responsables de leurs propres politiques et décisions opérationnelles concernant le transport des élèves, ce qui inclut les décisions relatives à l'admissibilité. Le Ministère a souligné qu'il avait fourni un éventail de ressources et d'outils aux conseils scolaires et aux consortiums au fil des ans pour les encourager à adopter des mesures d'efficacité. Lors de notre suivi de 2017, nous avons noté que ces ressources étaient déjà présentes au moment de notre audit de 2015, et qu'elles n'avaient pas produit l'effet désiré.
		<p>Recommandation 15–Mesure 1 Le ministère de l'Éducation, de concert avec les conseils scolaires et les consortiums de transport, doit élaborer des critères standard pour l'évaluation des propositions des exploitants d'autobus scolaires aux fins de l'acquisition de services de transport d'élèves. Les critères doivent tenir compte de manière appropriée de la capacité des exploitants d'assurer le transport sécuritaire des élèves.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	En novembre 2015, le Ministère a confié à un groupe d'experts la tâche de recenser les pratiques exemplaires et d'explorer les options pour l'acquisition concurrentielle de services de transport par autobus autrement que par le biais de demandes de propositions. Ce groupe d'experts a présenté au Ministère son Rapport d'examen de l'acquisition concurrentielle des services de transport des élèves. La ministre de l'Éducation de l'époque a souligné qu'elle s'attendait « à ce que les conseils scolaires et les consortiums travaillent ensemble pour examiner attentivement le rapport de la vérificatrice générale et le Rapport d'examen de l'acquisition concurrentielle des services de transport des élèves en vue de saisir les occasions d'amélioration qu'ils présentent, le cas échéant ». De l'avis du Ministère, les décisions de mise en oeuvre relèvent des conseils scolaires et des consortiums.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
	Consortium de Peel	Recommandation 12 – Mesure 2 Afin d'améliorer l'efficacité des services de transport scolaire et par le fait même réduire les coûts, les consortiums de transport doivent évaluer les avantages associés au fait d'exiger que les parents d'élèves admissibles aux services de transport fournis par les conseils scolaires indiquent s'ils auront recours aux services ou s'ils renonceraient à les utiliser.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Le consortium de Peel a indiqué que le fait d'exiger que les parents indiquent s'ils auront recours ou non aux services engendrerait des problèmes qui auraient une incidence sur l'efficacité et sur le début de l'année scolaire. Se fondant sur des expériences passées, il déclare qu'une partie des parents tarderont à répondre ou ne répondront pas du tout pour indiquer s'ils auront recours aux services. De plus, dans le cas des parents qui finiront par répondre, une réorganisation importante du système d'itinéraires sera nécessaire, de même probablement que son expansion, pour pouvoir fournir des services aux étudiants admissibles dont on n'avait pas indiqué au départ qu'ils auraient recours aux services.
		Recommandation 12 – Mesure 7 Afin d'améliorer l'efficacité des services de transport scolaire et par le fait même réduire les coûts, les consortiums de transport doivent passer des contrats uniquement pour les services qui sont requis.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Selon le consortium de Peel, une approche d'établissement des itinéraires où l'on met l'accent sur la maximisation du temps d'utilisation de base et de la distance par véhicule aux termes des contrats peut servir à maximiser l'efficacité au niveau de chaque véhicule, mais cela mettra en question l'efficacité au niveau de l'ensemble du parc de véhicules. L'efficacité maximale est atteinte lorsque l'on transporte la totalité des élèves admissibles en utilisant le moins de véhicules possible, ce qui donne lieu aux dépenses les plus basses. L'approche d'établissement d'itinéraires multiples qui est utilisée permet aux véhicules de faire plus d'itinéraires vers plus d'écoles. Le consortium de Peel pense que l'on maximise davantage l'efficacité en misant sur l'établissement des itinéraires plutôt que sur l'utilisation de chaque autobus pris séparément.
3.14 : Propriété intellectuelle dans les universités	Ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce	Recommandation 3 – Mesure 1 Pour évaluer les progrès liés au Programme d'innovation de l'Ontario de 2008 et pour établir des comparaisons entre la province et les administrations semblables, le ministère de la Recherche et de l'Innovation doit procéder à des évaluations périodiques par rapport aux indicateurs de la fiche de rendement et présenter des rapports publics sur les résultats.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Le Ministère nous a informés qu'il n'a pas l'intention de présenter des rapports publics sur ses indicateurs de rendement clés, car il s'agit d'indicateurs de niveau macro et les données proviennent de sources accessibles au public, comme le Conference Board du Canada. Nous croyons que le Ministère doit rendre compte publiquement des résultats de ses indicateurs de rendement clés.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 5 – Mesure 1 Pour optimiser ses investissements dans les activités de recherche et de commercialisation, le ministère de la Recherche et de l'Innovation (le Ministère) doit déterminer la fraction des fonds de recherche affectée à la recherche fondamentale par rapport à la recherche appliquée et élaborer des indicateurs appropriés pour chaque type.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	Selon le Ministère, le financement qu'il fournit englobe la recherche fondamentale et la recherche appliquée. Cela a été validé par deux études pilotes, dont les résultats ont révélé un financement presque égal des deux types de recherche. Par conséquent, le Ministère estime qu'aucune analyse supplémentaire n'est requise.
		<p>Recommandation 6 – Mesure 1 La province doit réexaminer et évaluer les avantages et les inconvénients qui découleraient de l'ajout de dispositions à certains accords de financement de la recherche, de sorte qu'elle puisse à l'avenir toucher des recettes sur la vente ou les licences de propriété intellectuelle ou détenir le droit non exclusif d'utiliser la propriété intellectuelle libre de redevances à des fins non commerciales internes, dans la mesure où cela pourrait être avantageux.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Le Ministère nous a informés qu'il ne mettra pas en oeuvre cette recommandation. Il a mentionné que l'approche de l'Ontario concernant la propriété intellectuelle était conforme aux pratiques exemplaires des administrations, aux politiques fédérales et aux préférences du milieu universitaire et de l'industrie, et qu'elle était fondée sur l'affirmation selon laquelle la propriété par le gouvernement de la propriété intellectuelle est coûteuse et peut nuire à la commercialisation et à l'innovation. Les mêmes points avaient été soulevés durant notre audit de 2015, et nous avions signalé à ce moment-là qu'il ne faut pas concevoir le droit à la propriété intellectuelle comme étant un obstacle à la commercialisation sans avoir effectué une analyse plus détaillée de l'impact et de la valeur potentielle pour l'Ontario. Au moment de notre suivi, le Ministère n'avait pas fait une telle analyse.
Université de Toronto		<p>Recommandation 9 – Mesure 3 Pour faire en sorte que l'ensemble de la propriété intellectuelle créée avec les ressources universitaires soit déclaré, les universités doivent exiger de toutes les facultés qu'elles utilisent seulement les déclarations faites directement au bureau de transfert de la technologie pour les examens du rendement.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	L'Université de Toronto nous a dit que, à son avis, il n'y a qu'un faible volume de propriété intellectuelle qui ne fait pas l'objet d'une divulgation à son bureau de transfert de technologie.
		<p>Recommandation 9 – Mesure 4 Pour faire en sorte que l'ensemble de la propriété intellectuelle créée avec les ressources universitaires soit déclaré, les universités doivent utiliser les rapports d'étape sur la recherche subventionnée transmis aux organismes subventionnaires pour anticiper et suivre l'ensemble des inventions déclarées.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	L'Université de Toronto nous a dit que, à son avis, il n'y a qu'un faible volume de propriété intellectuelle qui ne fait pas l'objet d'une divulgation à son bureau de transfert de technologie.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 11 – Mesure 1 Pour s'assurer que les évaluations de commercialisation sont achevées dans un délai raisonnable afin de ne pas retarder les demandes de brevet, les bureaux de transfert de la technologie des universités doivent fixer des échéanciers pour l'achèvement des évaluations en tenant compte du type ou de la complexité des inventions.</p> <p>Recommandation 12 – Mesure 1 Pour assurer la protection adéquate de la propriété intellectuelle, les universités ou leur bureau de transfert de la technologie, le cas échéant, doivent voir à ce que les contrats avec les associations de professeurs et les chercheurs contiennent des dispositions pour les informer de l'importance de ne pas divulguer les inventions avant de présenter une demande de brevet.</p>	<p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017</p> <p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017</p>	<p>Aucune des universités n'a établi de calendrier pour achever les évaluations en fonction du type ou de la complexité d'une invention. Les trois universités nous ont indiqué que la détermination d'échéanciers uniques pour les évaluations serait trop difficile à réaliser, et ce, pour différentes raisons, comme la diversité des technologies évaluées, le stade du développement technologique et l'intérêt éventuel des chercheurs dans la commercialisation.</p> <p>L'Université de Toronto ne considère pas nécessaire de modifier son entente avec son association de professeurs parce que l'entente vise à établir la relation générale entre le corps professoral et l'université, et non des dispositions particulières comme la divulgation d'inventions. À titre de condition de travail, tous les membres du corps professoral conviennent de se conformer aux politiques universitaires (y compris la politique sur les inventions) énoncées dans leurs lettres de nomination. L'université considère qu'il n'est pas approprié de distinguer la politique sur les inventions par rapport aux autres politiques dans les lettres de nomination, puisque la majorité des membres du corps professoral ne participent pas à des activités qui donnent lieu à des divulgations.</p> <p>Toutefois, nous avons constaté que la politique de l'université sur les inventions ne fait aucune mise en garde contre la divulgation publique d'inventions avant un dépôt à des fins de protection de brevets.</p>
Université McMaster		<p>Recommandation 9 – Mesure 3 Pour faire en sorte que l'ensemble de la propriété intellectuelle créée avec les ressources universitaires soit déclaré, les universités doivent exiger de toutes les facultés qu'elles utilisent seulement les déclarations faites directement au bureau de transfert de la technologie pour les examens du rendement.</p>	<p>« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017</p>	<p>L'Université McMaster n'estimait pas qu'une telle exigence augmenterait la probabilité de déclaration de toutes les inventions, parce que les examens du rendement des facultés, dans la plupart des cas, ne jouent pas un rôle important dans les déclarations.</p>

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 9 – Mesure 4 Pour faire en sorte que l'ensemble de la propriété intellectuelle créée avec les ressources universitaires soit déclaré, les universités doivent utiliser les rapports d'étape sur la recherche subventionnée transmis aux organismes subventionnaires pour anticiper et suivre l'ensemble des inventions déclarées.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	L'Université Mcmaster nous a informés qu'elle ne mettrait pas cette recommandation en oeuvre en raison du temps et des ressources nécessaires pour effectuer un tel examen. Toutefois, elle nous a indiqué qu'elle a parfois fait un suivi auprès des inventeurs sur l'état d'avancement de leurs travaux en se fondant sur les subventions reçues, surtout si le financement est assorti d'objectifs liés à la commercialisation ou au développement de technologies appliquées.
		<p>Recommandation 11 – Mesure 1 Pour s'assurer que les évaluations de commercialisation sont achevées dans un délai raisonnable afin de ne pas retarder les demandes de brevet, les bureaux de transfert de la technologie des universités doivent fixer des échéanciers pour l'achèvement des évaluations en tenant compte du type ou de la complexité des inventions.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Aucune des universités n'a établi de calendrier pour achever les évaluations en fonction du type ou de la complexité d'une invention. Les trois universités nous ont indiqué que la détermination d'échéanciers uniques pour les évaluations serait trop difficile à réaliser en raison de la diversité des technologies évaluées, du stade du développement technologique, de l'intérêt des chercheurs dans la commercialisation et pour d'autres raisons.
	Université de Waterloo	<p>Recommandation 9 – Mesure 3 Pour faire en sorte que l'ensemble de la propriété intellectuelle créée avec les ressources universitaires soit déclaré, les universités doivent exiger de toutes les facultés qu'elles utilisent seulement les déclarations faites directement au bureau de transfert de la technologie pour les examens du rendement.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	L'Université de Waterloo a déclaré que les déclarations relatives à des technologies ne sont pas utilisées de façon significative pour évaluer le rendement du personnel et qu'elles ne sont utilisées que de façon négligeable au sein de la faculté d'ingénierie.
		<p>Recommandation 9 – Mesure 4 Pour faire en sorte que l'ensemble de la propriété intellectuelle créée avec les ressources universitaires soit déclaré, les universités doivent utiliser les rapports d'étape sur la recherche subventionnée transmis aux organismes subventionnaires pour anticiper et suivre l'ensemble des inventions déclarées.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	L'Université de Waterloo a déclaré que cette recommandation n'apporterait sans doute pas d'avantage clair, étant donné qu'elle est régie par une politique aux termes de laquelle la propriété intellectuelle appartient à l'inventeur.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 10 – Mesure 1 En l'absence de critères objectifs pour évaluer le potentiel commercial des inventions déclarées, les bureaux de transfert de la technologie des universités ont intérêt à élaborer un processus officiel pour discuter et contester les décisions relatives à ce potentiel, notamment en soumettant les évaluations à un examen de deuxième niveau.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	L'Université de Waterloo a déclaré que la mise en place d'un processus d'examen de deuxième niveau par le personnel exigerait une importante somme additionnelle de temps pour le personnel, en contrepartie d'avantages limités. L'Université estime que sa pratique actuelle, qui consiste à produire une feuille d'évaluation et à tenir des discussions entre le gestionnaire de la technologie et le directeur, permet de s'assurer qu'un projet peut être amorcé en temps opportun. En outre, elle mentionne que ses processus d'évaluation actuels s'appuient sur la présentation de propositions de projets à divers programmes du gouvernement fédéral afin d'obtenir des fonds pour démontrer davantage la viabilité commerciale. Ces programmes exécutent leur propre processus d'examen par les pairs, que l'Université considère être un meilleur examen de deuxième niveau que celui qui serait effectué en exigeant des efforts accrus du personnel interne.
		<p>Recommandation 11 – Mesure 1 Pour s'assurer que les évaluations de commercialisation sont achevées dans un délai raisonnable afin de ne pas retarder les demandes de brevet, les bureaux de transfert de la technologie des universités doivent fixer des échéanciers pour l'achèvement des évaluations en tenant compte du type ou de la complexité des inventions.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Aucune des universités n'a établi de calendrier pour achever les évaluations en fonction du type ou de la complexité d'une invention. Les trois universités nous ont indiqué que la détermination d'échéanciers uniques pour les évaluations serait trop difficile à réaliser en raison de la diversité des technologies évaluées, du stade du développement technologique, de l'intérêt des chercheurs dans la commercialisation et pour d'autres raisons.
		<p>Recommandation 12 – Mesure 1 Pour assurer la protection adéquate de la propriété intellectuelle, les universités ou leur bureau de transfert de la technologie, le cas échéant, doivent voir à ce que les contrats avec les associations de professeurs et les chercheurs contiennent des dispositions pour les informer de l'importance de ne pas divulguer les inventions avant de présenter une demande de brevet.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	L'Université de Waterloo ne mettra pas en oeuvre cette recommandation. En effet, elle estime que le protocole d'entente (PE) conclu avec le corps professoral énonce les conditions de travail et elle ne pense pas que ce PE soit le bon moyen d'expliquer dans le détail certains aspects de la protection de la propriété intellectuelle. L'université croit que les objectifs de cette recommandation seraient atteints plus efficacement au moyen d'initiatives d'éducation visant à accroître la sensibilisation, au lieu des ententes d'emploi officielles avec le personnel enseignant.

Remarque : Les mesures qui visent un groupe d'entités sont subdivisées en fonction du nombre d'entités et sont comptées sous forme de fractions. De ce fait, le nombre de mesures dans la présente annexe sera supérieur au chiffre mentionné à la section 3.6, soit 68.

Annexe 3 : Recommandations formulées par le Comité permanent des comptes publics en 2015, 2016 et 2017 qui ont été désignées « Ne sera pas mise en oeuvre », mais qui devraient l'être selon la vérificatrice générale

Préparé par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
2015				
Jun : Surveillance réglementaire des régimes de retraite et des services financiers	Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO)	Recommandation 3 – Mesure 2 Que la CSFO procède à une analyse complète des méthodes qui permettraient d'améliorer le suivi du FGPR, par exemple l'établissement d'indicateurs de risque, et fasse en sorte que le Fonds présente des états financiers plus détaillés et reflétant mieux les risques auxquels sont exposés les régimes de retraite.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	La CSFO ne mettra pas en oeuvre cette mesure recommandée, car les états financiers du Fonds de garantie des prestations de retraite (FGPR) respectent les règles de comptabilité pertinentes. La CSFO a précisé que ces états financiers ont été étoffés en 2010 pour y inclure les possibles réclamations importantes de sociétés ayant une protection en vertu de la <i>Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies</i> . La CSFO affirme qu'en raison de la nature confidentielle des données sur la situation de capitalisation des régimes de retraite, la communication d'états financiers plus détaillés serait inappropriée. La CSFO a effectué une analyse comparative des états financiers publiés par le Fonds et ceux de fonds similaires aux États-Unis et au Royaume-Uni. Les résultats de cette analyse n'ont pas incité la CSFO à apporter des changements.
Jun : Qualité de l'enseignement universitaire de premier cycle	Université de Toronto	Recommandation 2 – Mesure 1 Que les universités évaluent l'enseignement des professeurs à la leçon.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	La convention collective de l'Université n'exige pas la tenue d'évaluation annuelle de l'enseignement pour les professeurs à la leçon. Les professeurs à la leçon qui veulent obtenir une promotion sont soumis à une évaluation de leur enseignement. L'Université signale qu'elle n'a pas de plan à court terme pour rendre obligatoire l'évaluation annuelle de l'enseignement pour les professeurs à la leçon.
	Institut universitaire de technologie de l'Ontario	Recommandation 1 – Mesure 1 Que les universités continuent de prendre des mesures pour transmettre les résultats des évaluations aux étudiants pour les aider dans leurs choix de cours.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016	L'Université a indiqué qu'elle ne mettrait pas en oeuvre cette recommandation, car près de 98 % des cours ont une évaluation positive, 40 % ne sont offerts qu'une fois par année et seulement 20 % des cours sont donnés par plus d'un professeur à la leçon. De plus, l'Université estime que la publication des évaluations des cours faites par les étudiants nuirait aux relations avec le corps professoral, sans améliorer l'enseignement. Il faudrait en outre négocier avec les syndicats du corps professoral les changements concernant l'accès aux évaluations faites par les étudiants.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		Recommandation 2 – Mesure 1 Que les universités évaluent l'enseignement des professeurs à la leçon.	« Ne sera pas mise en oeuvre » décision de 2018	L'Université mentionne qu'il n'y a pas d'évaluation formelle de chaque professeur à la leçon. Les doyens ont le pouvoir discrétionnaire de déterminer si une évaluation formelle du rendement est requise, en se fondant sur différents facteurs, comme le rendement selon les évaluations des cours ou la prorogation du contrat de travail. Conformément à la disposition 14.01 de la convention collective actuelle du corps professoral, le doyen peut effectuer une évaluation du rendement lors du premier semestre d'enseignement d'un chargé de cours dans la faculté, puis sur une base périodique en consultation avec le chargé de cours.
	Université Brock	Recommandation 1 – Mesure 1 Que les universités continuent de prendre des mesures pour transmettre les résultats des évaluations aux étudiants pour les aider dans leurs choix de cours.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	La renégociation de la convention collective en 2017 n'a pas abouti, et la responsabilité de l'évaluation des cours continue d'incomber à chaque membre du corps professoral.
		Recommandation 2 – Mesure 1 Que les universités évaluent l'enseignement des professeurs à la leçon.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016	L'Université nous a informés qu'elle ne disposait d'aucun processus formel pour évaluer les professeurs à la leçon. Selon la convention collective, seuls les professeurs qui occupent un poste permanent ou conduisant à la permanence doivent se soumettre à une évaluation annuelle de leur enseignement. L'Université ne compte pas mettre en oeuvre une évaluation obligatoire de l'enseignement des professeurs à la leçon ni inclure une telle exigence dans les prochaines négociations avec le syndicat de son corps professoral. Elle affirme que la majorité de ses professeurs à la leçon sont soumis à une évaluation puisque sa convention collective limite à 14 % le pourcentage de cours pouvant être donnés par des professeurs qui n'occupent pas un poste permanent ou un poste conduisant à la permanence.
		Recommandation 3 – Mesure 1 [Que les universités] étudient les répercussions des recours à leurs services sur la qualité de l'enseignement.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016	L'Université ne compte pas donner suite à cette mesure recommandée. Elle a indiqué qu'il est possible d'évaluer les répercussions du recours aux services des professeurs à la leçon sur la qualité de l'enseignement en comparant les évaluations faites par les étudiants des cours donnés par les professeurs à la leçon avec celles des cours donnés par les professeurs titulaires à temps plein. Or, les évaluations par les étudiants des cours donnés par les professeurs titulaires à temps plein appartiennent à ces derniers.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
Novembre : Initiative des compteurs intelligents	Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines	Recommandation 1 – Mesure 1 Que le Ministère revoise le rôle de la CEO à titre d'organisme de réglementation indépendant lorsque sont émises des directives ministérielles ayant un impact sur les tarifs d'électricité et qu'il fasse part des résultats au Comité.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2016	Le Ministère n'a pas passé en revue le rôle de la Commission de l'énergie de l'Ontario à titre d'organisme de réglementation indépendant lorsque sont émises des directives ministérielles ayant un impact sur les tarifs d'électricité. La <i>Loi de 2016 modifiant des lois sur l'énergie</i> , entrée en vigueur le 1 ^{er} juillet 2016, a modifié le processus de planification énergétique en Ontario. En vertu de la nouvelle loi, le Ministère est responsable de l'élaboration et de la mise à jour des plans énergétiques à long terme pour l'Ontario, tandis que la CEO est responsable de la préparation des plans de mise en oeuvre demandés par le Ministère. Bien que le nouveau processus de planification énergétique à long terme comporte pour la CEO un rôle de facilitation de la mise en oeuvre des objectifs du Plan énergétique à long terme, il ne permet pas à la CEO, en tant qu'organisme de réglementation indépendant, d'examiner et d'approuver les plans du Ministère.
2016				
Juin : Metrolinx	Metrolinx	Recommandation 1 – Mesure 2 Metrolinx doit publier un plan décennal de dépenses d'immobilisations qui comprendra la liste des projets prévus, le calendrier des chantiers, les coûts estimatifs et les sources de financement.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Metrolinx ne prévoit pas publier un plan décennal de dépenses en immobilisations. Il a toutefois donné des précisions sur les projets liés au Plan régional de transport – le calendrier des travaux de construction, les coûts estimatifs et les sources de financement – dans différents documents, dont le rapport de mise à jour de 2017 sur l'infrastructure de l'Ontario, le document de synthèse sur le Plan, les rapports trimestriels présentés au conseil de Metrolinx, ses plans d'entreprise annuels, et les stratégies quinquennales. En outre, dans son Plan d'entreprise 2016-2017, Metrolinx a présenté (pour la première fois) un plan quinquennal d'immobilisations fournissant une ventilation générale des dépenses en immobilisations jusqu'en 2020-2021. Metrolinx a informé notre Bureau qu'un tel plan sera également inclus dans ses plans d'entreprise quinquennaux subséquents.
		Recommandation 2 – Mesure 3 Metrolinx doit étudier des moyens d'intégrer UP Express à la Commission de transport de Toronto plutôt que de l'exploiter séparément.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Metrolinx n'a pas étudié de moyens d'intégrer UP Express à la Commission de transport de Toronto (CTT), car il a décidé de combiner la responsabilité opérationnelle d'UP Express et du Réseau GO, qui relève du chef de l'exploitation de Metrolinx.

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
		<p>Recommandation 4–Mesure 3 Metrolinx doit publier les évaluations de risques détaillées ayant servi à justifier le recours à la DMFA, de même que la méthode d'évaluation des risques qu'il a employée, de sorte que des experts indépendants puissent vérifier les résultats.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	Metrolinx a présenté au Comité le rapport public d'évaluation de l'optimisation des ressources justifiant le recours à la DMFA pour la ligne Eglinton Crosstown. Selon Metrolinx, certains des renseignements détaillés qui ont trait à l'évaluation sont de nature délicate sur le plan commercial; ils concernent le proposant retenu et ne peuvent être divulgués.
<p>Juin : ServiceOntario</p>	<p>Ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs</p>	<p>Recommandation 5–Mesure 1 Que ServiceOntario, comme mesure provisoire en attendant la concrétisation du projet de carte intelligente intégrée, présente au Comité un plan d'action et un échéancier pour la mise en place de mesures permettant la transmission de l'information sur les changements d'adresse entre les divers programmes.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	<p>L'élaboration du projet d'identité numérique unique se poursuit et, dans l'intervalle, ServiceOntario n'envisage aucune mesure qui permettrait la transmission de l'information sur les changements d'adresse entre plusieurs programmes.</p>
<p>Décembre : Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS)* – Programme des soins à domicile</p>	<p>Ministère de la Santé et des Soins de longue durée</p>	<p>Recommandation 1–Mesure 2 Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée établisse un niveau minimal de soins auquel un patient peut s'attendre en fonction de l'évaluation de ses besoins.</p>	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2018	<p>Le Ministère a déclaré que l'Ontario avait envisagé d'établir des niveaux minimums de services, et il nous a fait parvenir le rapport du Comité d'experts en matière de niveaux de soins. Le rapport recommandait un nombre maximum d'heures, mais qui ne fournissait pas d'analyses ou de commentaires concernant l'établissement d'un nombre minimum d'heures. Le Ministère indiquait à l'instar du Comité d'experts que les services de soins à domicile et de soins communautaires auxquels sont affectés des fonds publics sont censés servir de complément au soutien offert par les fournisseurs de soins.</p>

Section	Organisme	Recommandations	État	Motif
2017				
Mars : Planification du réseau d'électricité	Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines	Recommandation 2 – Mesure 1 Que le ministère de l'Énergie explique au Comité comment il compte faire examiner les prochains plans énergétiques à long terme par une partie indépendante pour confirmer qu'ils sont prudents et rentables, dans l'optique de protéger les intérêts des consommateurs d'électricité.	« Ne sera pas mise en oeuvre », décision de 2017	La nouvelle <i>Loi de 2016 modifiant des lois sur l'énergie</i> a transformé le processus de planification énergétique en Ontario. Le Ministère doit élaborer le Plan énergétique à long terme (PELT) après avoir examiné attentivement le rapport technique de la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité (SIERE) et les commentaires formulés lors des consultations publiques et du processus de mobilisation. Pour assurer l'atteinte des objectifs du gouvernement et répondre à ses attentes aux termes du PELT, le ministre de l'Énergie compte adresser des directives à la Commission de l'énergie de l'Ontario (CEO) et à la SIERE une fois le PELT publié dans sa version définitive. Les directives définiront les exigences du gouvernement et obligent chaque organisme à élaborer des plans de mise en oeuvre. Après avoir reçu la directive, les deux organismes devront élaborer leurs plans de mise en oeuvre respectifs indiquant comment ils répondront aux exigences et aux objectifs du gouvernement tels que définis dans le PELT. Il n'est pas nécessaire de soumettre le rapport technique de la SIERE ni le PELT à l'examen et à l'approbation de la CEO afin de confirmer que les mesures énoncées sont prudentes et rentables. La CEO doit préparer un plan de mise en oeuvre uniquement lorsque le Ministère émet une directive à cet effet, de manière à assurer l'atteinte des objectifs et le respect des attentes du gouvernement tels que définis dans le PELT. Le Ministère ne mettra pas en oeuvre cette recommandation, car le nouveau processus de planification énergétique à long terme ne permet pas à la CEO d'examiner et d'approuver les plans du Ministère en tant qu'organisme de réglementation indépendant.

* Auparavant, les centres d'accès aux soins communautaires.

Remarque : Les mesures qui visent un groupe d'entités sont subdivisées en fonction du nombre d'entités et sont comptées sous forme de fractions. De ce fait, le nombre de mesures dans la présente annexe sera supérieur au chiffre mentionné à la section 4.3, soit 10.



Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

20, rue Dundas Ouest, bureau 1530
Toronto (Ontario)
M5G 2C2
www.auditor.on.ca

ISSN 1719-2609 (Imprimé)
ISBN 978-1-4868-2565-3 (Imprimé, 2018 ed.) (Volume 2 de 2)
ISBN 978-1-4868-2563-9 (Imprimé, 2018 ed.) (Ensemble)
ISSN 1911-7078 (En ligne)
ISBN 978-1-4868-2568-4 (PDF, 2018 ed.) (Volume 2 de 2)
ISBN 978-1-4868-2566-0 (PDF, 2018 ed.) (Ensemble)

