

COMMISSION D'APPEL ET DE RÉVISION DES SERVICES DE SANTÉ

RAPPORT ANNUEL DE 2001
(Exercice allant du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2001)



**Commission d'appel et de
révision des services de santé**

151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto ON M5S 2T5

Téléphone : 416 327-8512
Télécopieur : 416 327-8524

**Health Services Appeal
and Review Board**

151 Bloor Street West, 9th Floor
Toronto ON M5S 2T5

Telephone: (416) 327-8512
Facsimile: (416) 327-8524



Le 4 septembre 2001

L'Honorable Tony Clement
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée
80, rue Grosvenor
10^e étage, édifice Hepburn
Toronto (Ontario)
M7A 2C4

Objet : Rapport annuel de la Commission d'appel et de révision des services de santé

Monsieur le Ministre,

J'ai le plaisir de vous présenter le deuxième Rapport annuel de la Commission d'appel et de révision des services de santé pour l'exercice 2000-2001.

La Commission est déterminée à mener à bien les initiatives décrites dans son rapport et à offrir un service de qualité supérieure au public de l'Ontario. Je suis impatiente de vous rencontrer pour discuter du travail de la Commission et recevoir vos commentaires.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma haute considération.

La Présidente,
Commission d'appel et de révision des services de santé

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'B. Harris'.

Beverly Harris

**Commission d'appel et de
révision des services de santé**

151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto ON M5S 2T5

Téléphone : 416 327-8512
Télécopieur : 416 327-8524

**Health Services Appeal
and Review Board**

151 Bloor Street West, 9th Floor
Toronto ON M5S 2T5

Telephone: (416) 327-8512
Facsimile: (416) 327-8524



Le 28 août 2001

Madame Beverly Harris
Présidente
Commission d'appel et de révision des services de santé
151, rue Bloor Ouest, 9^e étage
Toronto (Ontario)
M5S 2T5

Madame la Présidente,

J'ai le plaisir de vous présenter le rapport financier suivant sur les activités de la Commission d'appel et de révision des services de santé pour l'exercice 2000-2001.

SECRÉTARIAT DES CONSEILS DE SANTÉ

Le Secrétariat des conseils de santé (SCS) offre des services communs d'administration et de gestion des cas à quatre tribunaux d'appel et d'examen quasi judiciaire de la province (la Commission d'appel et de révision des professions de la santé; la Commission d'appel et de révision des services de santé; la Commission du consentement et de la capacité et le Comité de révision du Programme ontarien d'aide aux victimes de l'hépatite C). Le SCS apporte aussi son soutien financier aux ordres régissant les 23 professions de la santé autoréglées.

Les tribunaux sont régis par diverses lois et statuent sur les questions liées aux domaines suivants :

- risques pour l'environnement public et maladies transmissibles;
- sécurité des services médicaux et autres services de santé et services professionnels;
- droit des professionnels de la santé d'exercer leur profession et droits hospitaliers des médecins;
- placement sous garde obligatoire en établissement psychiatrique ou consentement à un traitement médical et psychiatrique;
- admissibilité aux services de santé assurés et prestation de ces services aux résidents de l'Ontario;
- accès aux établissements et soins de longue durée.

En résumé, le ministère prend en charge, par l'entremise du Secrétariat des conseils de santé, la gestion des cas, l'échéancier, l'administration des établissements et l'administration générale, et offre des services financiers à la Commission d'appel et de révision des services de santé.

CHANGEMENT DE STATUT

La CARSS est un tribunal quasi judiciaire créé en vertu de la *Loi de 1998 sur les commissions d'appel et de révision du ministère de la Santé* pour mener des audiences aux termes de 14 lois. Les appels interjetés devant la Commission peuvent concerner les décisions du directeur général du Régime d'assurance santé de l'Ontario (OHIP) touchant l'admissibilité, le remboursement des services assurés et la facturation des praticiens. Les autres secteurs pouvant faire l'objet d'un appel sont les services de placement communautaire (CASC) lorsqu'il est question de l'admissibilité à un placement dans un établissement de soins de longue durée; la prestation de soins de longue durée au sein de la communauté; la délivrance de

permis d'exploitation aux établissements de santé; le respect des programmes obligatoires par les conseils de santé municipaux; et les mesures préconisées par les responsables de la santé publique en ce qui a trait aux risques pour la santé communautaire et aux maladies transmissibles.

En février 1999, la *Loi de 1998 visant à réduire les formalités administratives* a été adoptée. La nouvelle loi prévoyait la modification du nom et du mandat de la Commission des services de santé désormais connue sous son nom actuel de Commission d'appel et de révision des services de santé.

Données financières :

Pendant l'exercice 2000-2001, la CARSS avait 2-2/3 employés travaillant à temps plein, et pouvait compter sur près d'1/3 du temps de travail de la registraire/chef des opérations, 1/3 du temps de l'agent financier, la moitié du temps de l'agent des systèmes et de la commise aux dossiers, et 1/3 du temps de la réceptionniste et de la secrétaire, respectivement. Le total des salaires et rémunérations du personnel s'est élevé à près de 223 100 \$. Ce qui représente une augmentation de 59 000 \$ par rapport à l'exercice précédent et comprend les augmentations au mérite applicables, ainsi que le salaire de la registraire adjointe, de la commise aux dossiers et de l'agent des systèmes pour tout l'exercice. Le temps de travail du registraire adjoint est également passé de 0,5 ÉTP à 0,6 ÉTP.

Autres dépenses de fonctionnement directes : Le tableau 1 (ci-joint) présente les dépenses spécifiques du Secrétariat au titre des « Autres dépenses de fonctionnement directes ».

Contraintes :

Comme vous le savez, le budget de la Commission est contenu dans le budget global du Secrétariat des conseils de santé. En outre, l'exercice du ministère n'est pas aligné sur l'année civile (puisque'il va du 1^{er} avril au 31 mars). Les données financières fournies sont donc assujetties à plusieurs contraintes. Plus précisément, l'affectation budgétaire annuelle de la Commission, qui est comprise dans le plan d'activités du ministère et le budget des dépenses qu'il présente chaque année à l'Assemblée législative, est fixée par des processus internes de la direction et du ministère en fonction des résultats du dernier exercice et des prévisions budgétaires du Secrétariat pour l'exercice à venir.

En outre, la part des frais de fonctionnement communs du Secrétariat revenant à la Commission, notamment pour les ressources humaines, l'impression et la photocopie, et les services financiers, est difficile à isoler dans le budget global du Secrétariat. Ainsi, les données sur le salaire du personnel sont des estimations fondées sur le salaire annuel du personnel affecté directement à la Commission, et sur un pourcentage approximatif du temps consacré par d'autres membres importants du personnel administratif, notamment la registraire et chef des opérations et la registraire adjointe. Les coûts liés aux installations, c'est-à-dire au bureau, aux salles d'audience internes, aux services publics et à l'impression (lesquels sont importants) sont indéterminés. Ces coûts sont toutefois inclus dans le budget global du ministère présenté tous les ans à l'Assemblée législative.

J'espère que ces renseignements vous seront utiles et vous prie d'agréer, Madame la Présidente, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

La chef des opérations,
Secrétariat des conseils de santé
Registraire de la Commission d'appel et de révision des services de santé



Abby Katz Starr

Pièce jointe

TABLE DES MATIÈRES

Message de la présidente	1
Historique et compétence de la Commission	2
<i>Loi sur l'assurance-santé</i>	3
<i>Loi sur la protection et la promotion de la santé.....</i>	3
<i>Loi sur les soins de longue durée</i>	3
<i>Loi sur les établissements de santé autonomes</i>	4
Règles de pratique et de procédure.....	5
Réalisations au cours de l'exercice passé.....	5
Initiatives lancées pendant l'exercice 1999–2000	5
Initiatives lancées pendant l'exercice 2000–2001	7
Membres de la Commission d'appel	9
Renseignements financiers	12
Dépenses pour l'exercice allant du 1 ^{er} avril 2000 au 31 mars 2001	12
Dépenses pour l'exercice allant du 1 ^{er} avril 2000 au 31 mars 2001	13
Sommaire statistique pour l'exercice allant du 1 ^{er} avril 1999 au 31 mars 2000 et du 1 ^{er} avril 2000 au 31 mars 2001	14
Le personnel de la Commission d'appel et de révision des services de santé.....	15

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE

Au début du dernier Rapport annuel de la Commission d'appel et de révision des services de santé (la Commission d'appel ou Commission), j'écrivais que l'exercice avait été riche en défis et changements marquants. La Commission d'appel s'était récemment vue conférer de nouvelles responsabilités en vertu de quelques douze nouvelles lois et accusait un retard considérable dans la rédaction de ses décisions. Nous avons donc concentré nos efforts durant cette période à relever ces défis et à planifier l'avenir.

J'ai le plaisir d'annoncer que pendant l'exercice faisant l'objet du présent Rapport annuel, la Commission a su s'adapter à ses nouvelles responsabilités et trouvé le temps de préparer une stratégie. Pendant cette même période, le nombre d'appels présentés à la Commission a augmenté, nous avons étudié davantage de plaintes qu'au cours des exercices précédents et le nombre de jours d'audience a également été plus important. Il est clair que la Commission d'appel est beaucoup plus occupée par les audiences et la planification stratégique qu'elle ne l'a jamais été auparavant. Nous avons pourtant continué à entendre les appels et à rendre nos décisions dans des délais raisonnables. À l'avenir, la Commission d'appel se concentrera sur deux mesures du rendement : le traitement des plaintes dans un délai raisonnable et l'accessibilité.

Au cours du présent exercice, la Commission a identifié plusieurs problèmes nécessitant son attention immédiate et activités clés pour y faire face. Dans ce rapport, vous verrez quels sont les plans de la Commission d'appel pour augmenter son effectif, le nombre de ses membres et des jours d'audience. La Commission d'appel espère pouvoir ainsi mieux servir le public qui s'adresse à elle.

La Commission d'appel a fait de grands progrès au cours du dernier exercice – prenant la mesure de ses nouvelles responsabilités et rédigeant un nombre considérable de décisions pour rattraper son retard - elle a désormais la maîtrise de sa charge de travail et un plan pour améliorer son rendement. Tout cela n'aurait pas été possible sans le dévouement et le travail acharné du personnel et des membres à qui j'adresse mes profonds remerciements.

La présidente,
Commission d'appel et de révision des services de santé

Beverly A. Harris

HISTORIQUE ET COMPÉTENCE DE LA COMMISSION

La Commission d'appel et de révision des services de santé a été créée en vertu de la *Loi de 1998 sur les commissions d'appel et de révision du ministère de la Santé*. La Loi fusionnait cinq tribunaux – la Commission d'appel des services de santé, la Commission d'appel des établissements de santé, la Commission d'appel pour la protection de la santé, la Commission de révision des maisons de soins infirmiers et la Commission d'étude des laboratoires – et formait la Commission d'appel et de révision des services de santé (la Commission d'appel).

La Commission d'appel est un tribunal quasi judiciaire autonome, chargé d'administrer les appels et d'étudier les plaintes en vertu des quatorze lois suivantes :

- *Loi sur les ambulances;*
- *Loi sur les établissements de bienfaisance;*
- *Loi sur la protection contre le rayons X;*
- *Loi sur l'accessibilité aux services de santé;*
- *Loi sur les arrêtés extraordinaires relatifs aux établissements de santé;*
- *Loi sur l'assurance-santé;*
- *Loi sur la protection et la promotion de la santé;*
- *Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos;*
- *Loi sur l'immunisation des élèves;*
- *Loi sur les établissements de santé autonomes;*
- *Loi autorisant des laboratoires médicaux et des centres de prélèvement;*
- *Loi sur les soins de longue durée;*
- *Loi sur les établissements de soins infirmiers;*
- *Loi sur les hôpitaux privés.*

L'essentiel du travail de la Commission consiste à entendre des appels interjetés en vertu de la *Loi sur l'assurance-santé*, de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, de la *Loi sur les soins de longue durée* et de la *Loi sur les établissements de soins indépendants*.

Loi sur l'assurance-santé

En vertu de cette loi, la Commission entend les appels relatifs aux décisions du directeur général du Régime d'assurance-santé de l'Ontario (OHIP) concernant l'admissibilité au régime, ainsi que les appels relatifs aux directives du Comité d'étude de la médecine ou du Comité d'étude des praticiens concernant les remboursements de services assurés par OHIP. Enfin, la Commission entend les appels relatifs aux déterminations du Comité d'admissibilité médicale. Depuis quelques années, la plupart des appels interjetés en vertu de la *Loi sur l'assurance-santé* concernent des services assurés et, plus spécifiquement, des traitements médicaux dispensés hors du pays. Cette tendance s'est poursuivie pendant l'exercice 2000–2001.

La Commission d'appel a le pouvoir d'ordonner au directeur général de prendre les mesures qu'elle estime nécessaires conformément à la Loi ou aux règlements y afférents. Aux termes de l'article 24 de la Loi, il est possible d'interjeter appel d'une décision définitive de la Commission d'appel devant la Cour divisionnaire. La Commission d'appel a le pouvoir de réexaminer n'importe laquelle de ses décisions. Elle exerce cette compétence avec prudence et dans un souci d'irrévocabilité et de justice.

Loi sur la protection et la promotion de la santé

Conformément au paragraphe 44(5) de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, la Commission d'appel doit tenir une audience dans les 15 jours qui suivent la réception d'une demande écrite à cet effet. Les ordres de médecins-hygiénistes ou d'inspecteurs de la santé publique relatifs aux mesures à prendre en cas de risque pour la santé (article 13) ou de maladie transmissible (articles 22 et 37) peuvent faire l'objet d'un appel devant la Commission d'appel. Aux termes du paragraphe 44(4), la Commission a le pouvoir de confirmer, de modifier ou de rescinder l'ordre du médecin-hygiéniste ou de l'inspecteur de la santé publique. La Commission d'appel peut aussi substituer ses conclusions à celles du médecin-hygiéniste ou de l'inspecteur de la santé publique qui a émis l'ordre.

Comme pour la *Loi sur l'assurance-santé*, il est possible d'interjeter appel des décisions définitives de la Commission devant la Cour divisionnaire. En vertu de la présente loi, la Commission d'appel a également le pouvoir de réexaminer sa décision définitive.

Loi sur les soins de longue durée

Il est possible d'interjeter appel des décisions d'organismes approuvés en vertu de la *Loi sur les soins de longue durée* relativement à :

- l'admissibilité à un service communautaire particulier (disposition 39(1)1.);
- l'exclusion d'un service communautaire particulier du programme de services (disposition 39 (1) 2.);
- la quantité de service particulier (disposition 39(1) 3.);
- la suspension de la prestation d'un service particulier (disposition 39(1)4.)

devant la Commission d'appel conformément à l'article 40 de la *Loi sur les soins de longue durée*. La Commission d'appel doit choisir « promptement » l'heure et l'endroit de l'audience qui doit avoir lieu, au plus tard, dans un délai de 30 jours.

En vertu de la *Loi sur les soins de longue durée*, la Commission d'appel a le pouvoir de confirmer ou de rescinder la décision de l'organisme approuvé et de la lui renvoyer, ou de rescinder la décision de l'organisme approuvé et de lui substituer ses conclusions. La décision de la Commission d'appel est définitive et il ne peut en être appelé devant la Cour divisionnaire. La Commission d'appel a cependant le pouvoir de réexaminer ses décisions. Encore une fois, c'est une compétence que la Commission d'appel exerce avec prudence et dans un souci d'irrévocabilité et de justice.

Loi sur les établissements de santé autonomes

Il est possible d'interjeter appel devant la Commission des décisions du directeur des établissements de soins autonomes (le directeur) refusant de délivrer un permis, ou de modifier les restrictions auxquelles est assujéti un permis délivré en vertu de la présente loi. La Commission d'appel peut confirmer le refus du directeur de délivrer le permis ou lui enjoindre de délivrer le permis. Quant au refus de modifier les restrictions du permis, la Commission d'appel peut soit confirmer le refus du directeur, soit lui enjoindre de modifier tout ou partie des restrictions, ou encore lui enjoindre de modifier tout ou partie des restrictions sous réserve que l'auteur de la demande remplisse certaines conditions.

Conformément à l'article 18, le directeur peut révoquer, suspendre ou refuser de renouveler un permis dans certains cas. Il est également possible d'interjeter appel de cette décision devant la Commission d'appel.

On ne peut en appeler des décisions de la Commission devant la Cour divisionnaire que sur des questions de droit. En vertu de la *Loi sur les établissements de santé autonomes*, la Commission d'appel a compétence pour réexaminer ses décisions définitives.

Règles de pratique et de procédure

La Commission d'appel a à sa disposition un important ensemble de règles de pratique et de procédure. Les règles ont été adoptées comme règles provisoires en mars 1999. Après consultations, la Commission d'appel leur donne leur forme définitive en septembre 1999. Lorsque la *Loi de 1999 sur l'exercice des compétences légales* est modifiée, la Commission d'appel modifie à son tour les règles en septembre 2000. La Commission revoit régulièrement les règles pour s'assurer qu'elles répondent bien aux exigences de la loi, à son processus d'examen et aux besoins changeants du public.

Les règles sont exhaustives. Elles couvrent tous les aspects d'une procédure devant la Commission d'appel, notamment les motions, ajournements, avis de question constitutionnelle, demandes d'accès à un dossier à diffusion restreinte et examens des décisions de la Commission d'appel. Les règles ne sont pas distribuées à toutes les parties à une instance devant la Commission, mais ces dernières sont informées de leur existence et peuvent en obtenir un exemplaire sans frais sur simple demande.

Fidèle à son engagement de servir le public, la Commission d'appel prévoit, si elle a les fonds nécessaires, de créer son propre site Web. Les règles seront alors accessibles au public depuis le site Web de la Commission d'appel.

RÉALISATIONS DE L'EXERCICE PASSÉ

Initiatives lancées pendant l'exercice 1999–2000

Dans son Rapport annuel pour l'exercice 1999–2000, la Commission d'appel s'engageait à réaliser plusieurs initiatives au cours de l'exercice 2000–2001. La Commission d'appel a fait de remarquables progrès dans ce sens au cours du dernier exercice.

Examen des pratiques professionnelles

La Commission d'appel a terminé l'examen de ses pratiques professionnelles en vertu de la *Loi sur l'assurance-santé*. Pour mener à bien cette entreprise considérable, la présidente, l'avocat et le personnel de la Commission ont étudié en détail les pratiques et cherché comment les rendre plus accessibles aux parties qui se présentent devant la Commission sans représentant. L'examen, qui portait sur toutes les formules et lettres que la Commission adresse aux parties à une instance en vertu de la *Loi sur l'assurance-santé*, a mené à l'apport de petites modifications aux règles de pratique et de procédure. La Commission d'appel a désormais à sa disposition des lettres et des formules plus claires et plus simples.

Pendant le prochain exercice, la Commission d'appel examinera ses pratiques à la lumière des autres lois sur lesquelles elle a maintenant compétence, et plus spécialement de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*; la *Loi sur les soins de longue durée* et la *Loi sur les établissements de santé autonomes*.

Comme on peut dresser de nombreux parallèles avec les instances introduites en vertu la *Loi sur l'assurance-santé*, la Commission pense pouvoir mener à bien ce projet d'ici la fin de l'exercice.

Brochure décrivant la Commission d'appel

La Commission d'appel a réalisé deux brochures où elle décrit son mandat, ses processus et, en termes généraux, les appels interjetés en vertu de la *Loi sur l'assurance-santé*. La Commission joindra bientôt un exemplaire de ces brochures aux lettres qu'elle envoie aux parties lui demandant une audience en vertu de la *Loi sur l'assurance-santé*.

Ces brochures seront adaptées, tel que requis, au cours du prochain exercice pour expliquer comment interjeter appel devant la Commission en vertu des autres grandes lois habilitantes.

Lignes directrices et directives en matière de pratique

Ce projet était annoncé dans le dernier Rapport annuel de la Commission d'appel. Les lignes directrices et directives en matière de pratique de la Commission d'appel ne sont pas encore au point, mais restent l'une de nos priorités pour l'avenir.

Site Web de la Commission d'appel et de révision des services de santé

La création d'un site Web est l'un des grands projets de la Commission d'appel qui s'est engagée à devenir plus accessible et à améliorer son service à la clientèle. Lorsque les fonds nécessaires à la réalisation de ce projet auront été approuvés, la Commission d'appel entreprendra de créer un site Web où les parties qui se présentent, ou comptent se présenter, devant elle pourront trouver des renseignements importants à son sujet. Le site Web pourrait aussi contenir des renseignements généraux sur les instances devant la Commission d'appel, les règles de pratique et de procédure, et les décisions rendues.

Initiatives lancées pendant l'exercice 2000–2001

Outre les projets entamés au cours du dernier exercice, la Commission d'appel a entrepris plusieurs nouvelles initiatives illustrant sa volonté d'accélérer le traitement des plaintes et d'être plus accessible. Voici ces initiatives :

Plan d'activités pour l'exercice 2001-2002

Au cours de l'exercice 2001–2002, la Commission d'appel s'est livrée à une importante planification stratégique. Le Plan d'activités de la Commission d'appel, daté du 17 avril 2001, décrit cette planification plus en détail.

Le Plan d'activités relevait trois grands obstacles au travail de la Commission d'appel :

- le nombre croissant des appels présentés à la Commission;
- la complexité croissante de nombre de ces appels;
- le manque de matériels de communication.

Suivant les recommandations du rapport de la Commission Guzzo « *Blueprint for the Performance Measurement Plan* », la Commission d'appel avait aussi identifié plusieurs mesures du rendement. Sur les sept objectifs suggérés dans le rapport, la Commission d'appel s'était fixée deux priorités pour le prochain exercice : le traitement des plaintes dans un délai raisonnable et l'accessibilité.

Pour garantir le traitement des plaintes dans un délai raisonnable et l'accessibilité à toutes les étapes du processus d'audience, la Commission d'appel s'est engagée, sous réserve d'avoir les fonds nécessaires, à faire ce qui suit :

- augmenter le nombre de ses membres;
- augmenter ses ressources en personnel;
- maintenir son engagement envers les outils de rédaction des décisions, et notamment l'éducation;
- être accessible par voie électronique;
- produire des fiches de renseignements, lignes directrices et directives en matière de pratique.

Décisions rendues dans un délai raisonnable

Depuis plusieurs exercices, la Commission d'appel et de révision des services de santé comme, avant elle, la Commission d'appel des services de santé, fait de son mieux pour réduire le nombre des décisions en souffrance. Dans son rapport de l'exercice passé, la Commission d'appel

indiquait que, grâce au travail acharné et au dévouement de son personnel et de ses membres, elle avait pu rendre presque toutes ses décisions dans les trois mois suivant la fin de l'audience.

Au cours du présent exercice, la Commission d'appel a continué, à quelques rares exceptions près, à rendre ses décisions – accompagnées de motifs écrits détaillés – dans un délai de trois mois suivant la conclusion de l'audience.

Programmes de formation sur place

La Commission d'appel reste fermement engagée à assurer la formation sur place de ses membres. La Commission d'appel consacre une grande partie de la réunion mensuelle à la formation juridique. Au cours du dernier exercice, l'avocat de la Commission d'appel a offert des séances de formation sur place aux membres de la Commission sur les sujets suivants :

- conflit d'intérêts;
- règles de pratique et de procédure;
- « autres praticiens » aux termes de la *Loi sur l'assurance-santé*;
- archives de la Cour divisionnaire et listes de pièces à conviction;
- appels relatifs l'admissibilité;
- code de déontologie;
- pouvoir de la Commission de délivrer des assignations;
- questions constitutionnelles;
- *Code des droits de la personne de l'Ontario*;
- connaissance d'office;
- application des ordonnances de la Commission d'appel;
- décision de la Cour d'appel dans l'affaire *Irshad*.

Par ailleurs, chaque membre de la Commission d'appel est aussi membre de la Society of Ontario Adjudicators and Regulators (SOAR). Les membres et le personnel assistent chaque année, en novembre, à la Conference of Ontario Boards and Agencies (COBA). Cette année, les membres ont participé à des ateliers en petits groupes traitant des sujets suivants :

- recherche la plus récente en matière de droit administratif;
- défis constitutionnels;
- recherche des faits – comment éviter les pièges;
- mise à jour sur le droit administratif;
- témoins vulnérables.

Les membres de la Commission d'appel ont également suivi un atelier de formation à l'extérieur commandité par la SOAR, l'Association du Barreau canadien – Ontario (ABCO) et l'Agency Sector Co-ordination Unit. Au cours de l'exercice passé, les membres ont assisté aux cours suivants offerts par la SOAR et l'ABCO :

- More on evidence for adjudicators;
- How to write timely, clear, and well-reasoned decisions;
- Taking the tribunal to court – A practical guide for administrative law practitioners;
- Strategies for decision-makers in regulatory and adjudicative agencies.

La présidente est membre du Conseil des tribunaux administratifs, de l'Institut canadien d'administration de la justice et du Circle of Chairs.

MEMBRES DE LA COMMISSION D'APPEL

Plusieurs de nos membres ont déjà bien entamé leur premier mandat à la Commission d'appel et beaucoup en sont à leur second mandat. Les membres de la Commission d'appel sont passionnés par leur travail et très expérimentés. Ils ont tous suivi une formation juridique approfondie et trouvé un mentor en la personne de la présidente de la Commission. Comme les décisions de la Commission d'appel sont de très grande qualité, le nombre de demandes d'examen et d'appel présentées à la Cour divisionnaire est limité.

L'un des grands défis de cette Commission si chevronnée est d'assurer la relève de ses membres. La Commission d'appel doit donc, dès maintenant, envisager de nouvelles candidatures pour que les futurs recrues puissent bénéficier des compétences et de l'expérience des membres actuellement en poste.

Tous les membres de la Commission d'appel, y compris la présidente, sont nommés à temps partiel. Voici quelle était la liste des membres de la Commission en mars 2000 :

D^{re} Barbara Birchwood – reconduite pour un second mandat de trois ans qui arrivera à expiration le 25 février 2003. La D^{re} Birchwood est l'un des trois médecins de la Commission d'appel.

Barbara Collins –vice-présidente de la Commission d'appel désignée par la présidente conformément au paragraphe 7(5) de la *Loi de 1998 sur les commissions d'appel et de révision du ministère de la Santé*. M^{me} Collins est également vice-présidente de la planification d'un hôpital public. Son deuxième mandat avec la Commission arrive à expiration le 7 octobre 2003.

Beverly Harris – présidente de la Commission d'appel. M^{me} Harris a été reconduite dans ses fonctions, son second mandat arrive à expiration le 20 avril 2004. Elle est avocate et réside à Kitchener.

Judith Hinchman – le premier mandat de cette avocate arrive à expiration le 15 juin 2002.

Tom Kelsey – avocat à Toronto. Lors de la création de la Commission d'appel et de révision des services de santé, M. Kelsey avait été nommé vice-président par le lieutenant-gouverneur en conseil, conformément au paragraphe 7(4) de la *Loi de 1998 sur les commissions d'appel et de révision du ministère de la Santé*. Son mandat a été reconduit et arrive à expiration le 31 décembre 2002.

Michele Lawford – avocate en exercice à Toronto. Son premier mandat de trois ans à la Commission d'appel et de révision des services de santé remonte à février 2000 et arrive à expiration le 15 février 2003.

Lillie Lum – infirmière et enseignante à l'université Ryerson. Elle a été nommée à la Commission d'appel pour un mandat de trois ans arrivant à expiration le 31 janvier 2002. M^{me} Lum a également été nommée, comme membre public, à la Commission ontarienne d'examen.

D^r Kenneth Melvin – cardiologue exerçant à Toronto. Il a récemment été reconduit dans ses fonctions pour un second mandat de trois ans arrivant à expiration le 4 mars 2003.

Sandra Meyrick – avocate exerçant à Toronto. Elle a récemment été reconduite dans ses fonctions pour un second mandat de trois ans arrivant à expiration le 25 février 2003.

Christine Moss – conseillère en gestion résidant à Toronto. Son premier mandat de trois ans à la Commission d'appel arrive à expiration le 31 janvier 2002.

Kathleen Osborne – avocate et conseillère en services de santé. Son premier mandat à la Commission d'appel arrive à expiration le 28 avril 2002.

Bonnie Patrick – avocate exerçant à Windsor. Lors de la création de la Commission d'appel, le lieutenant-gouverneur en conseil avait nommé M^{me} Patrick au poste de vice-présidente. Son présent mandat avec la Commission arrive à expiration le 18 décembre 2003.

Edward Takacs – président et administrateur général d'un hôpital public à Alliston. En septembre 1999, M. Takacs a été reconduit dans ses fonctions à la Commission d'appel pour un second mandat arrivant à expiration le 16 septembre 2002.

D^{re} Beverley Richardson – interniste exerçant dans un hôpital de Toronto. Son premier mandat à la Commission d'appel arrive à expiration le 22 mai 2003.

RENSEIGNEMENTS FINANCIERS

Commission d'appel et de révision des services de santé
Dépenses pour l'exercice allant du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2001
(Tous les chiffres sont en dollars)

Catégories	Affectations internes 2000-2001	Contraintes approuvées*	Total des affectations	2000-2001	Excédent/ Déficit **
	180 000	84 300	264 300		-153 919
Déplacements des membres de la Commission				32 478	
Honoraires – Présence				75 900	
Honoraires - Préparation				29 700	
Administration de la Commission				5 874	
Honoraires – Admin. de la Commission				24 675	
Rédaction de décisions				50 188	
Services des sténographes judiciaires				13 336	
Services de traduction				1 810	
Éducation juridique et services juridiques***				131 223	
Conférences/Séminaires				8 137	
Services de consultation				44 898	
Total				418 219	

Remarques :

***Contraintes approuvées**

Rémunération	55 800
Éducation et formation	28 500

Total **84 300**

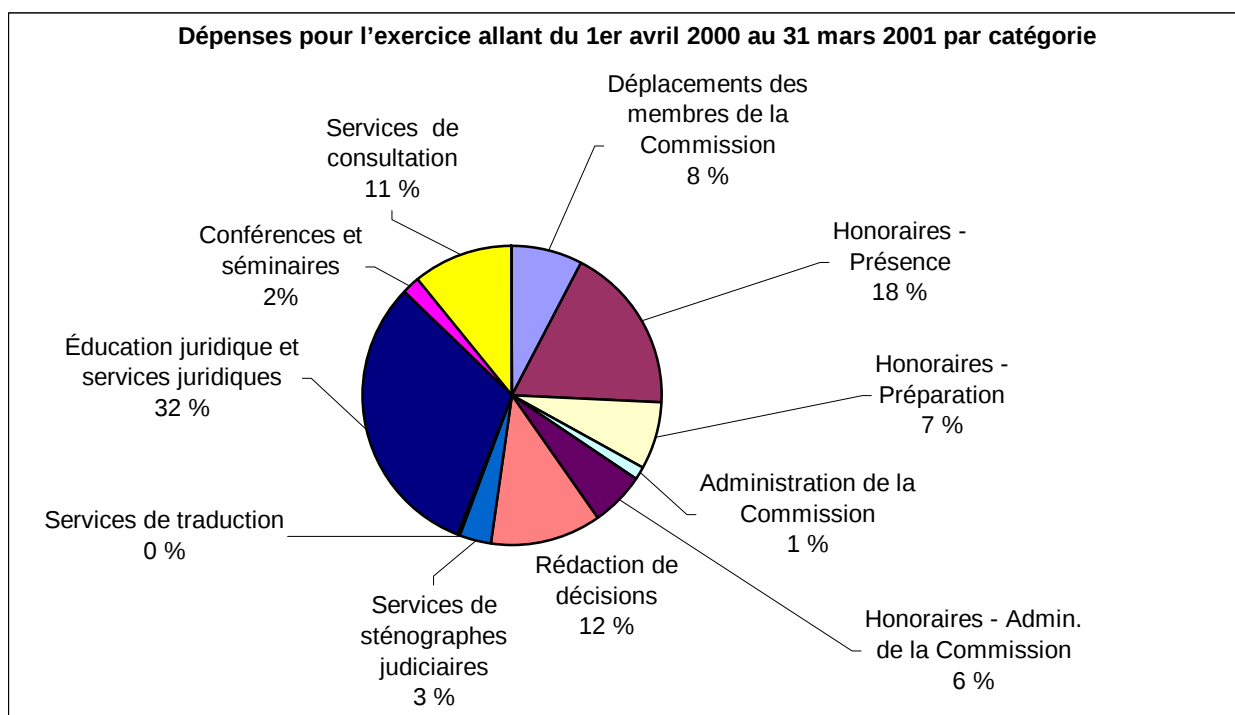
****Déficit**

Frais juridiques	71 223
Augmentation de la charge de travail	37 798
Services de consultation	44 898

Total **153 919**

*** Les services juridiques comprennent les séances de formation mensuelle offertes par l'avocat aux membres de la Commission

Commission d'appel et de révision des services de santé
Dépenses pour l'exercice allant du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2001



**Sommaire statistique pour l'exercice allant du 1^{er} avril 1999 au 31 mars 2000
et du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2001**

Poste	Du 1^{er} avril 1999 au 31 mars 2000	Du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2001
Appels reportés de l'exercice précédent	114	169
Total des appels reçus au cours de l'exercice	311	299
Total des appels en cours	425	468
Nombre d'appels entendus par la Commission	151	152
Nombre d'appels retirés ou abandonnés	105	132
Appels (non entendus) en souffrance à la fin de l'exercice	169**	184**
Nombre de jours-membre	456	462
Nombre de jours de conférences préparatoires à l'audience	67	95

****** Ce chiffre comprend aussi les appels inactifs pour lesquels la Commission a fait le suivi avec les appelants afin de savoir s'ils souhaitent poursuivre ou abandonner leur appel.

COMMISSION D'APPEL ET DE RÉVISION DES SERVICES DE SANTÉ

Personnel à temps plein :

Muni Merani	Agente administrative
Rohini Kumara	Agente de réception des demandes

Personnel à temps partiel :

Abby Katz Starr**	Registrateure/chef des opérations
Rafia Sheikh*	Registrateure adjointe - CARSS
Malini Kamalendaran**	Coord., finances et administration
Manuel Tan**	Adjoint financier
Helga Garmati**	Secrétaire de la présidente
Therese McGuirk**	Réceptionniste/Opératrice d'unité de traitement de textes
Tessie Lipana**	Commise aux dossiers
Mathanan Kailas***	Agent des systèmes

* Offre aussi ses services au Comité de révision du Programme ontarien d'aide aux victimes de l'hépatite C

** Offre aussi ses services à trois autres tribunaux

*** Offre aussi ses services à quatre autres tribunaux