

COMITÉ D'ADMISSIBILITÉ MÉDICALE

Rapport annuel 2015-2016



Medical Eligibility Committee

151 Bloor Street West, 9th floor
Toronto, Ontario M5S 1S4
Telephone 416-327-8512
Toll free 1-866-282-2179
TTY 416-326-7TTY (889)
TTY Toll free 1-877-301-0TTY (889)
Facsimile 416- 327-8524

Comité D'admissibilité Médicale

151, rue Bloor ouest, 9^e étage
Toronto, Ontario M5S 1S4
Téléphone 416-327-8512
Sans frais 1-866-282-2179
ATS 416-326-7889
ATS sans frais 1-877-301-0889
Télécopieur 416- 327-8524



L'honorable Dr Eric Hoskins
Ministre de la Santé et des Soins de
longue durée
Bureau du ministre
Édifce Hepburn, 10e étage
80, rue Grosvenor
Toronto (Ontario) M7A 2C4

Le 30 juin 2016

Monsieur le Ministre

Objet : Rapport annuel du Comité d'admissibilité médicalet

Au nom du Comité d'admissibilité médicale (CAM), j'ai le plaisir de vous présenter le rapport annuel de l'exercice 2015-2016

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, mes salutations distinguées.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "F. B. C.", written in a cursive style.

Chef principale, Secrétariat des conseils de santé
Registraire, Comité d'admissibilité médicale

Table des matières

Lettre à l'honorable Dr Eric Hoskins.....	1
Mandat.....	3
Énoncé de mission.....	3
Réalisations.....	4
Gestion des dossiers.....	4
Accès à la justice.....	4
Accessibilité	5
Responsabilisation.....	5
Recrutement et perfectionnement des membres.....	5
Relations avec les intervenants.....	6
Gouvernance.....	6
Rendement opérationnel.....	7
Rendement financier	8
Composition du Comité d'admissibilité médicale au 31 mars 2016.....	9
Membres du personnel du Secrétariat des conseils de santé au 31 mars 2016.....	10

Mandat

Le Comité d'admissibilité médicale (CAM ou comité) a été créé en vertu de la Loi sur l'assurance-santé, L.R.O. 1990, chap. H.6. Il tranche de façon indépendante toutes les questions de droit et de fait relevant de son champ de compétence.

En cas de différend concernant une décision de la directrice générale ou du directeur général selon laquelle un assuré n'a pas droit à un service assuré dans un hôpital ou un établissement de santé du fait que ce service n'est pas nécessaire du point de vue médical, l'affaire peut être renvoyée au CAM.

Énoncé de mission

Le Comité d'admissibilité médicale agira avec intégrité afin d'assurer un examen juste, équitable et professionnel des dossiers qui lui sont soumis, tout en se conformant aux lois pertinentes et en étant responsable de ses décisions et de ses gestes.

Réalisations

Le Comité d'admissibilité médicale était hébergé et soutenu sur le plan administratif par la Direction des services de santé, Division des négociations et de la gestion de la responsabilisation du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le ministère) avant son transfert au Secrétariat des conseils de santé (le secrétariat) le 1er juin 2015.,

Depuis ce transfert, de nouveaux processus ont été mis en place, et des stratégies ont été explorées de façon continue pour veiller à la responsabilisation, à la transparence et à l'efficacité des activités du CAM. Certaines de ces récentes réalisations et politiques sont énoncées ci-après :

Gestion des dossiers

- Les parties qui comparaissent devant le CAM reçoivent les services d'un membre du personnel qui agit comme agent de gestion des cas et s'occupe du dossier, du moment de sa réception jusqu'au moment où le comité rend sa décision définitive. Cette structure assure une cohérence dans les communications et un service à la clientèle accessible afin de répondre aux besoins particuliers (p. ex., accessibilité ou langue) des demandeurs.
- Les réunions ont lieu aux trimestres plutôt qu'à tous les deux mois, fréquence qui peut être modifiée au besoin, en fonction du nombre de dossiers prêts à être examinés.
- Le personnel du secrétariat suit sur une base continue une formation sur la diversité, l'accessibilité et les services en français afin de mieux servir la population ontarienne.
- Au cours de l'exercice financier écoulé, le comité a mis en place des processus opérationnels et a établi un échéancier estimatif pour l'examen des dossiers, lequel fait toujours l'objet d'un suivi étant donné le nombre limité de dossiers acheminés au comité.

Accès à la justice

- Le CAM créera et mettra à la disposition du public un site Web qui comprendra des renseignements sur le mandat et la composition du Comité, fournira des liens vers les lois pertinentes et les documents de gouvernance et de responsabilisation requis en vertu de la Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux (LRGTDNT).
- Le site Web du CAM répondra à toutes les exigences en application de la Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario (LAPHO) et devra être rédigé en langage clair qui peut être compris par le grand public et par les personnes faisant appel aux services du CAM.
- Les coordonnées des membres du comité sont disponibles sur le site Web du Secrétariat des nominations.
- Les documents portant sur la gouvernance et la responsabilisation des années antérieures sont accessibles sur le site Web du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, à la section Gouvernance des organismes.

Accessibilité

- Le CAM s'engage à faire respecter les principes énoncés dans la LAPHO en veillant à ce que les personnes handicapées puissent bénéficier du même accès au CAM et des mêmes avantages que le reste de la population.
- Les parties n'ont pas à assister à l'examen du comité, mais si ce dernier le juge nécessaire, les parties pourront participer à l'examen en personne, par téléphone ou par écrit.
- Le CAM offre ses services en français et anglais.

Responsabilisation

- Les documents portant sur la responsabilisation et la gouvernance des années antérieures à la transition administrative du CAM vers le Secrétariat des conseils de santé se trouvent sur le site Web du ministère de la Santé et des Soins de longue, à la section Gouvernance des organismes.
- Ces documents renferment des données sur le rendement financier et opérationnel qui ont été présentées chaque année au ministre de la Santé et des Soins de longue durée.
- Le CAM a l'intention de recourir au transfert électronique des documents d'examen afin de réduire les coûts d'impression et de services de messagerie et d'améliorer l'efficacité dans l'échange de documents. Le modèle d'échange de documents tiendra compte de la nature confidentielle de la documentation et sera mis en œuvre de façon à assurer la sécurité électronique de l'information.

Recrutement et perfectionnement des membres

- Le recrutement des membres continuera à se faire au mérite, et nous comptons sur le fait que les membres plus chevronnés feront part de leur savoir aux nouvelles recrues durant le prochain concours de recrutement.
- La Loi de 1990 sur l'assurance-santé exige au moins trois membres pour constituer un quorum et procéder à l'examen d'un dossier. Le concours de recrutement au cours de l'exercice écoulé a été crucial, car le mandat de deux des quatre membres arrivait à échéance, dont celui du poste de président. Depuis le 19 mars 2016, le poste de président est vacant, et le CAM procède actuellement à un concours de recrutement pour combler ce poste et celui de deux autres membres. Le comité s'attend à ce que ces postes soient pourvus au cours du prochain exercice.

Relations avec les intervenants

- Le secrétariat a communiqué régulièrement avec la Direction des services de santé au cours du dernier exercice. Ces échanges ont permis au secrétariat d'assurer un meilleur soutien au CAM et de comprendre les politiques et les pratiques déjà en place et qui fonctionnent bien.

Gouvernance

- Les documents sur la gouvernance qui sont requis en vertu de la LRSTDNT visent à améliorer l'efficacité et la transparence des activités du CAM tout en maintenant son indépendance dans la prise de décisions. Depuis le transfert au secrétariat au cours de l'exercice, le CAM a commencé à revoir ses documents sur la responsabilisation afin d'assurer la conformité à la LRSTDNT.

Rendement opérationnel

Le CAM étudie les faits qui se rattachent à la décision contestée et peut revoir les dossiers et les rapports médicaux concernant l'assuré. S'il l'estime nécessaire, le comité peut rencontrer l'assuré et discuter de l'affaire avec lui et son médecin. Après avoir étudié l'affaire, il recommande au directeur général de payer ou de refuser de payer, selon le cas, la ou les sommes que l'assuré estime lui être payables. Les décisions du comité lient le directeur général de l'Assurance-santé de l'Ontario.

Nombre de dossiers du CAM				
Charge de travail	Du 1er avril 2012 au 31 mars 2013	Du 1er avril 2013 au 31 mars 2014	Du 1er avril 2014 au 31 mars 2015	Du 1er avril 2015 au 31 mars 2016
Nouvelles demandes reçues	*	*	*	6
Nombre de dossiers étudiés	4	8	4	8
Décisions rendues	4	8	4	8

*Le soutien administratif et des services de gestion de cas du CAM a été assumé par la Direction des services de santé durant l'exercice financier et a été rendu public sur le site Web du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Les décisions (résultats) du CAM concernant les dossiers qui lui ont été soumis et qui ont fait l'objet d'un examen sont présentées ci-après.

Décisions du CAM				
Décisions	Du 1er avril 2012 au 31 mars 2013	Du 1er avril 2013 au 31 mars 2014	Du 1er avril 2014 au 31 mars 2015	Du 1er avril 2015 au 31 mars 2016
Refusé	3	7	4	8
Approuvé	0	0	0	0
Reporté	1	1	0	0
Nombre total de dossiers étudiés	4	8	4	8

Rendement financier

Le financement du CAM provient du Trésor et est versé au secrétariat par l'entremise de la Direction des services de santé. Le financement sera officiellement assumé par le secrétariat au cours de l'exercice 2016-2017. Le ministère finance les indemnités journalières applicables et rembourse les dépenses approuvées, comme celles liées aux déplacements, qui sont engagées par les membres afin de remplir le mandat du comité.

Il est difficile de présenter de façon détaillée certaines des ressources nécessaires pour le travail du CAM, tant en ce qui a trait aux dépenses passées que celles qui sont prévues. Certaines dépenses, comme les salaires du personnel et les coûts liés aux installations, ne sont pas prises en compte dans le tableau du rendement financier ci-dessous, car il serait arbitraire de déterminer quelle portion des coûts devrait être attribuée uniquement au CAM. Ces coûts sont intégrés au cycle de planification budgétaire du secrétariat et sont présentés au ministère.

Le nombre de rencontres est directement lié au nombre de dossiers reçus. On fixe provisoirement quatre réunions par année, soit une par trimestre. Toutefois, comme le comité se rencontre uniquement s'il reçoit une demande, le nombre de rencontres peut varier selon le nombre de demandes reçues.

Rendement financier du CAM ¹				
Description	Du 1er avril 2012 au 31 mars 2013	Du 1er avril 2013 au 31 mars 2014	Du 1er avril 2014 au 31 mars 2015	Du 1er avril 2015 au 31 mars 2016
Indemnités journalières	1,992 \$	3,733 \$	1,328 \$	1,328 \$
Frais de déplacement et autres ²	200 \$	508 \$	111 \$	24 \$
Total³	2,192 \$	4,241 \$	1,439 \$	1,352 \$

¹ Tous les montants sont indiqués en dollars canadiens, arrondis au dollar près..

² Les frais de déplacement peuvent comprendre le transport, l'hébergement et les repas..

³ Les totaux peuvent ne pas être conformes aux dépenses préalablement déclarées par la Direction des services de santé en raison des mises à jour relatives aux dépenses reçues par le Secrétariat des conseils de santé au moment de la présentation de ce rapport.

Composition du Comité d'admissibilité médicale

Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée peut nommer jusqu'à quinze médecins comme membres du comité. Toutefois, en date du 31 mars 2016, le poste de président était vacant et le comité ne comptait que deux membres.

Conformément à la Loi de 1990 sur l'assurance-santé, il faut trois membres pour constituer le quorum et ce nombre est suffisant pour exercer toutes les fonctions du Comité d'admissibilité médicale. Afin de respecter les exigences législatives et d'assurer son efficacité opérationnelle, le CAM a amorcé une démarche pour recruter de nouveaux membres pour le début de l'exercice 2016-2017, conformément aux processus concurrentiels et fondés sur le mérite décrits par la Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux.

Tous les membres du CAM sont nommés à temps partiel.

Médecins membres du Comité d'admissibilité médicale, au 31 mars 2016				
Nom, Prénom	Ville	Profession	Date de nomination	Date de nomination
Hury, Mark J.	Colborne	Médecin de famille	25 juin 2001	29 octobre 2016
Au, Susan	Toronto	Médecin de famille	6 février 2008	5 février 2018

Membres du personnel du Secrétariat des conseils de santé⁴ au 31 mars 2016

Membre	Poste
Sara van der Vliet	Registraire
Sandra Evora	Registraire adjointe
Anna Dunscombe	Adjointe de direction et recherchiste par intérim
Kamyla Chutkaë	Chargée de l'agenda et adjointe administrative
Natalya Demyanenko	Coordonnatrice de la gestion des cas
Alpha Aberra	Agente bilingue de gestion des cas
Maureen Baker	Agente de gestion des cas
Margaret Bolinas	Agente de gestion des cas
Andrew Clifford	Agente de gestion des cas
Randi Cull	Agente de gestion des cas
Natalie Moskowitz	Agente de gestion des cas
Glenn Sequeira	Agente de gestion des cas
Shanti Persaud	Coordonnatrice des services administratifs
Desiree Ashton	Adjointe administrative
Ann Ing	Adjointe administrative
Tiffany Sarfo	Adjointe administrative par intérim
Joy Steele	Adjointe administrative par intérim
Suketu Bhavsar	Administrateur principal de la technologie et des systèmes informatiques par intérim
Ketan Patel	Analyste fonctionnelle et programmeur
Aldeen Watin	Analyste-programmeur principal des systèmes

⁴ Le Secrétariat des conseils de santé fournit un soutien complet au Comité d'admissibilité médicale sur les plans administratif, financier et de la gestion des cas. Il fournit aussi le même type de soutien à d'autres organismes auxiliaires ainsi que des services de traitement de paiement pour d'autres services liés à la santé.