

Le 30 juin 2012

L'honorable Deb Matthews
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée
Bureau de la ministre
Édifice Hepburn, 10^e étage
80, rue Grosvenor
Toronto (Ontario) M7A 2C4

Madame la Ministre,

OBJET : Plans d'activités de la Commission d'appel et de révision des professions de la santé et de la Commission d'appel et de révision des services de santé pour la période 2012-2015

Au nom des commissions d'appel et de révision des professions de la santé et des services de santé (les « conseils de santé »), j'ai le plaisir de vous présenter nos plans d'activités pour la période 2012-2015.

Les conseils de santé demeurent engagés à l'égard des initiatives décrites dans le présent Plan et ont à cœur d'assurer l'excellence des services fournis à la population de l'Ontario.

Je vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.

Linda P. Lamoureux
Présidente

Commission d'appel et de révision des professions de la santé
Commission d'appel et de révision des services de santé
Comité de révision pour le Programme ontarien d'aide aux victimes de l'hépatite C
Comité provisoire de vérification des honoraires de médecins

c. c. Lori Coleman, directrice générale des opérations, Secrétariat des conseils de santé
Registrateure
Commission d'appel et de révision des professions de la santé
Commission d'appel et de révision des services de santé
Comité de révision pour le Programme ontarien d'aide aux victimes de l'hépatite C
Comité provisoire de vérification des honoraires de médecins

Introduction

Le présent Plan d'activités vise à guider les commissions d'appel et de révision des professions de la santé et des services de santé (les « conseils de santé ») dans la mise en œuvre de leurs activités pour la période comprise entre 1^{er} avril 2012 et le 31 mars 2015. Celui-ci réaffirme en outre la mission et la vision des conseils de santé et fait état de leurs priorités stratégiques pour les trois prochaines années.

Table des matières

Mandat de la Commission d'appel et de révision des professions de la santé	4
Mandat de la Commission d'appel et de révision des services de santé	5
Aperçu des services offerts par la CARPS au cours de l'exercice	7
Aperçu des services offerts par la CARSS au cours de l'exercice	9
Cadre de planification	10
Activités récentes des conseils de santé	17
Analyse du contexte	19
Plan stratégique des conseils de santé	21
Priorités stratégiques et mesures de rendement	21
Besoins en matière de ressources	32
Analyse des risques	34
Plan des communications	37
Liste des membres de la CARPS	38
Liste des membres de la CARSS	40
Personnel du Secrétariat des conseils de santé	42

Mandat de la Commission d'appel et de révision des professions de la santé

La Commission d'appel et de révision des professions de la santé (la « CARPS ») est un tribunal décisionnel autonome créé en vertu de la *Loi de 1998 sur les commissions d'appel et de révision* du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Elle est chargée de superviser les professions de la santé réglementées et les vétérinaires de l'Ontario.

La CARPS est formée de membres profanes, nommés par le gouvernement de l'Ontario parmi les membres de la population ontarienne. Les membres siégeant à la Commission ne peuvent ni être membres ni avoir déjà été membres d'un ordre régissant des professions de la santé réglementées.

En vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* et de la *Loi sur les vétérinaires*, la Commission fonctionne comme un tribunal juridictionnel et réglementaire quasi judiciaire. Son domaine de compétence concerne les activités de réglementation des 27 ordres qui régissent les 29 professions de santé humaine et vétérinaire réglementées, ainsi que les décisions relatives aux privilèges rendues par les conseils de santé de 155 hôpitaux publics.

La CARPS a été formée afin de tenir des audiences, de mener des examens et de formuler des décisions, des ordonnances et des recommandations relativement à ce qui suit :

- les décisions prises par le Comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports des ordres régissant les professions de la santé autoréglementées de l'Ontario;
- les décisions prises par le comité des plaintes de l'Ordre des vétérinaires de l'Ontario;
- les décisions prises par les comités d'inscription des ordres;
- les droits hospitaliers des médecins en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics*;
- l'agrément des cabinets de vétérinaire et des pharmacies.

Elle peut en outre mener une enquête ou prendre une décision concernant la validité constitutionnelle d'une disposition légale ou réglementaire.

Vous trouverez la liste des lois en vertu desquelles la CARPS est habilitée à exercer ses compétences à l'adresse suivante : www.hparb.on.ca. Les règlements pris en application de ces lois qui sont susceptibles d'avoir une incidence sur les démarches effectuées auprès de la CARPS peuvent, pour leur part, être consultés à l'adresse suivante : www.e-laws.gov.on.ca.

Mandat de la Commission d'appel et de révision des services de santé

La Commission d'appel et de révision des services de santé (la « CARSS ») est un tribunal décisionnel autonome créé en vertu de la *Loi de 1998 sur les commissions d'appel et de révision* du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Elle a pour mandat de recevoir les appels en vertu de lois de santé précises et de rendre des décisions à cet égard.

La CARSS est formée de membres profanes, nommés par le gouvernement de l'Ontario parmi les membres de la population. Seuls trois membres siégeant à la Commission peuvent être membres de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.

Même si la majorité des activités de la CARSS sont réalisées aux termes de la *Loi sur l'assurance-santé*, celle-ci a pour mandat de tenir des audiences et de mener des examens en vertu de douze lois différentes, lesquelles sont énumérées ci-dessous.

- Loi sur les ambulances
- Loi sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé
- Loi sur la protection contre les rayons X
- 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 services de soins à domicile et les services communautaires
- 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 foyers de soins de longue durée
- Loi sur les hôpitaux privés

La CARSS a été formée afin de tenir des audiences, de mener des examens et de formuler des décisions, des ordonnances et des recommandations relativement à ce qui suit :

- les décisions du directeur général du Régime d'assurance-santé de l'Ontario concernant l'admissibilité et les paiements ainsi que les factures des praticiens;
- les services de placement communautaires en ce qui a trait à l'admissibilité pour un placement dans un établissement de soins de longue durée;
- les fournisseurs de services communautaires de soins de longue durée quant à la gamme et au niveau des services fournis;
- la ministre et les fonctionnaires du Ministère à l'égard de la délivrance de permis à des établissements de santé et de l'observation des programmes obligatoires par les conseils de santé municipaux;
- les responsables de la santé publique relativement aux risques pour la santé des collectivités et aux maladies transmissibles.

La CARSS n'est pas habilitée à mener une enquête ni à prendre une décision concernant la validité constitutionnelle d'une disposition légale ou réglementaire.

Des règlements pris en application de nombreuses lois ont également une incidence sur les démarches effectuées auprès de la CARSS. Les lois ainsi que leurs règlements d'application peuvent être consultés à l'adresse suivante : www.e-laws.gov.on.ca.

La CARSS a en place un comité qui reçoit les appels à l'égard des décisions du directeur général du Régime d'assurance-santé de l'Ontario concernant les paiements aux médecins. La nomination des membres à ce comité, le Comité provisoire de vérification des honoraires de médecins, se fait séparément de celle de la Commission. Conformément à la *Loi sur l'assurance-santé*, ces membres n'entendent que les questions soumises au Comité en vertu de la loi. Il s'agit d'un comité d'experts se composant obligatoirement de trois membres juristes et de six membres médecins, nommés par le gouvernement de l'Ontario. Les membres du Comité ne peuvent siéger en aucune autre qualité à la CARSS. Le 31 mars 2010, la Commission de révision des paiements effectués aux médecins a remplacé le Comité provisoire de vérification des honoraires de médecins. L'instruction de l'ensemble des affaires portées devant le Comité provisoire de vérification des honoraires de médecins prendra fin en 2012. On procédera alors à la dissolution de ce dernier.

Aperçu des services offerts par la CARPS au cours de l'exercice

Activités récentes de la CARPS

1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012	Demandes reçues	Affaires entendues	Décisions rendues	Conférences préparatoires
Examen des plaintes	629	424	619	565
Inscriptions et agrément	102	52	64	139
Loi sur les hôpitaux publics	5	6	4	3

Tendances relatives aux dossiers de la CARPS

Examen des plaintes	Nombre de dossiers actifs en début de période	Nombre de demandes reçues	Nombre total de dossiers
2007 à 2008	596	469	1 065
2008 à 2009	847	386	1 233
2009 à 2010	875	393	1 268
2010 à 2011	838	488	1 326
2011 à 2012	703	629	1 332

Inscriptions	Nombre de dossiers actifs en début de période	Nombre de demandes reçues	Nombre total de dossiers
2007 à 2008	32	40	72
2008 à 2009	44	40	84
2009 à 2010	42	71	113
2010 à 2011	66	111	177
2011 à 2012*	70	102	172

* Les chiffres de 2011-2012 comprennent seulement les données ayant trait aux inscriptions et à l'agrément, tandis que les chiffres pour les années antérieures à cet exercice comprennent uniquement les données relatives aux inscriptions.

Loi sur les hôpitaux publics	Nombre de dossiers actifs en début de période	Nombre de demandes reçues	Nombre total de dossiers
2007 à 2008	2	3	5
2008 à 2009	3	3	6
2009 à 2010	4	8	12
2010 à 2011	11	5	16
2011 à 2012	9	5	14

Aperçu des services offerts par la CARSS au cours de l'exercice

Activités récentes de la CARSS

1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012	Demandes reçues	Affaires entendues	Décisions rendues	Conférences préparatoires
Loi sur l'assurance- santé	302	151	194	448
Loi sur les établissements de santé autonomes	8	2	1	8
Loi sur la protection et la promotion de la santé	9	0	0	12
Loi sur les services de soins à domicile et les services communautaires	11	2	1	33
Loi sur les foyers de soins de longue durée	6	0	0	12
Loi sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé	1	0	0	0
Loi sur l'immunisation des élèves	4	0	0	1

Tendances relatives aux dossiers de la CARSS

Dossiers de la CARSS	Nombre de dossiers actifs en début de période	Nombre de demandes reçues	Nombre total de dossiers
2007 à 2008	421	406	827
2008 à 2009	474	475	949
2009 à 2010	600	424	1 024
2010 à 2011	535	393	928
2011 à 2012	457	341	798

Cadre de planification

Les conseils de santé partagent leurs locaux – situés au 151, rue Bloor Ouest, 9^e étage, à Toronto – avec le Comité de révision pour le Programme ontarien d’aide aux victimes de l’hépatite C et la Commission de révision des paiements effectués aux médecins. Le Secrétariat des conseils de santé (le « Secrétariat ») fournit des services à chacun de ces tribunaux décisionnels. Le modèle de prestation de services du Secrétariat fait appel à une méthode de gestion des cas conçue pour traiter un grand volume de dossiers, dans un milieu décisionnel où les procédures et le volume de travail sont appelés à changer. Ce modèle met à profit l’expertise du personnel puisque les employés gèrent du début à la fin les dossiers qui leur sont confiés, ce qui a pour effet d’accroître le degré d’engagement du personnel et de faire en sorte que celui-ci connaisse mieux les clients et chaque dossier. L’expérience pour les parties qui interjettent appel devant les conseils de santé ainsi que pour les membres des deux commissions s’en trouve ainsi grandement améliorée.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée continue de s’employer à prodiguer aux Ontariennes et aux Ontariens les bons soins, au bon moment et au bon endroit. Pour ce faire, le Ministère dirigera le système de santé et définira son orientation générale, principalement en planifiant et en guidant l’affectation des ressources en vue d’une optimisation du système. L’une de ses principales fonctions consistera à étudier le rendement du système de santé et l’état de santé des Ontariennes et des Ontariens, et d’en publier les résultats.

Bien que les conseils de santé agissent en toute indépendance vis-à-vis du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le présent Plan d’activités a pour but de faire en sorte que la prestation des services des conseils de santé réponde aux priorités du Ministère, afin d’améliorer le système de santé en assurant la prestation de services de grande qualité à la population ontarienne.

La CARPS

La CARPS a étudié le volume des demandes d’examen de plaintes qu’elle reçoit, à partir des quatre ordres lui présentant le plus de demandes à ce chapitre. Des 2 365 demandes d’examen de plaintes reçues au cours des cinq derniers exercices, 64 % étaient liées à des décisions prises par le Comité d’enquêtes, de plaintes et de rapports (anciennement connu sous le nom de « Comité des plaintes ») de l’Ordre des médecins et chirurgiens de l’Ontario, 12 % à des décisions prises par l’Ordre royal des chirurgiens dentistes de l’Ontario, 5 % à des décisions de l’Ordre des infirmières et infirmiers de l’Ontario et 3 % à des décisions de l’Ordre des psychologues de l’Ontario.

Demandes par ordre : examen des plaintes*	1 ^{er} avril 2007 au 31 mars 2008	1 ^{er} avril 2008 au 31 mars 2009	1 ^{er} avril 2009 au 31 mars 2010	1 ^{er} avril 2010 au 31 mars 2011	1 ^{er} avril 2011 au 31 mars 2012
Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario	314 (66 %)	238 (61 %)	226 (57,5 %)	309 (63 %)	433 (69 %)
Ordre royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario	50 (10,5 %)	55 (14 %)	55 (14 %)	58 (12 %)	58 (9 %)
Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario	20 (4 %)	16 (4 %)	18 (5 %)	21 (4 %)	47 (7,5 %)
Ordre des psychologues de l'Ontario	12 (2,5 %)	12 (3 %)	15 (4 %)	23 (4,5 %)	10 (1,5 %)

*Les pourcentages sont arrondis au demi-point (0,5) le plus près.

Le nombre de demandes d'examen de plaintes reçues par la CARPS révèle qu'environ 18,9 % des décisions rendues par le Comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario font l'objet d'une demande d'examen auprès de la CARPS. En ce qui concerne l'Ordre royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario, environ 15,5 % des décisions prises par le Comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports ont fait l'objet d'une demande d'examen auprès de la CARPS au cours d'une période de temps comparable. Environ 12,7 % des décisions prononcées par le Comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario ont fait l'objet d'une demande d'examen auprès de la CARPS, tandis que ce pourcentage s'est élevé à environ 17,5 % pour l'Ordre des psychologues de l'Ontario, au cours d'une période de temps comparable.

Demandes d'examen de plaintes*	Décisions rendues par l'ordre¹	Demandes reçues par la CARPS
	1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012	1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012
Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario	2 280 ²	433 (19 %)
Ordre royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario	373	58 (15,5 %)
Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario	368	47 (13 %)
Ordre des psychologues de l'Ontario	57	10 (17,5 %)

*Les pourcentages sont arrondis au demi-point (0,5) le plus près.

La CARPS surveille de près le volume de cas reçus. Elle continue d'examiner un nombre grandissant de décisions prises par le Comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. En fait, le nombre de demandes d'examen de plaintes a augmenté de 29 % par rapport à l'exercice précédent et se situe à 60 % de plus qu'il y a deux ans. Cette augmentation est attribuable, dans une grande mesure, à une tendance à la hausse qui s'observe également dans le nombre d'appels interjetés à la suite de décisions rendues par le Comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario (cette hausse n'a rien d'étonnant puisque le nombre de décisions rendues par le Comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario est beaucoup plus important que celui d'autres ordres). Parmi les ordres énumérés ci-dessus, on constate également un rapport semblable entre le volume de décisions rendues et le nombre de demandes de révision de décisions présentées à la CARPS.

À la suite de modifications apportées à la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* en 2009, le champ de compétence de la Commission a été élargi et comprend maintenant les activités des ordres suivants :

- Ordre des praticiens en médecine traditionnelle chinoise et des acupuncteurs de l'Ontario;
- Ordre des homéopathes de l'Ontario;
- Ordre des naturopathes de l'Ontario;
- Ordre des psychothérapeutes et des thérapeutes autorisés en santé mentale de l'Ontario;
- Ordre des kinésiologues de l'Ontario.

Bien que ces ordres en soient à une étape transitoire et s'affairent à mettre en place la structure officielle de leurs comités, la Commission n'entendra pas encore de nouveaux appels pour des affaires concernant ces ordres. Ceux-ci devraient avoir établi au cours des prochaines années

¹ Le 4 juin 2009, le comité des plaintes est devenu le Comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports.

² Nombre approximatif de décisions rendues par le Comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, au cours de l'année civile 2011. Ce chiffre est obtenu en soustrayant le pourcentage approximatif des décisions ne pouvant pas faire l'objet d'un appel devant la CARPS du nombre total de décisions rendues par le Comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports.

leurs structures de gouvernance et leurs modalités d'inscription officielles. La Commission devrait commencer dès lors à entendre des appels pour des affaires concernant ces ordres. Il est probable que la Commission recevra un plus grand nombre de demandes d'examen et d'audience liées à l'inscription qu'elle en reçoit habituellement d'ordres d'une composition semblable, lorsque ces ordres mettront en œuvre un processus d'inscription pour leurs membres. La Commission risque de commencer à instruire des appels liés à des décisions prises par le Comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports, un an après l'inscription des membres à leur ordre respectif.

La CARSS

La plupart des appels déposés devant la CARSS sont interjetés en vertu de la *Loi sur l'assurance-santé*. En règle générale, 15 % des appels interjetés concerne l'admissibilité à l'assurance-santé, tandis que 85 % d'entre eux ont trait au remboursement de services reçus. Au cours du dernier exercice, l'Unité des services de santé hors pays de l'Assurance-santé de l'Ontario a rendu moins de 10 000 décisions. Parmi ces décisions, seul un faible pourcentage ont été renvoyées en appel devant la CARSS.

Exercice	Nombre de demandes complètes à l'Assurance-santé de l'Ontario pour des traitements administrés à l'étranger	Nombre d'appels présentés devant la CARSS pour des décisions de l'Assurance-santé de l'Ontario concernant des services reçus
2008 à 2009	12 393	340
2009 à 2010	11 957	332
2010 à 2011	10 835	292
2011 à 2012	10 009	243

L'entrée en vigueur de modifications législatives afférentes aux dispositions d'admissibilité du Règlement 552 pris en application de la *Loi sur l'assurance-santé* [modifiée par le Règlement 133/09 (faisant maintenant partie du Règlement 552)] le 1^{er} avril 2009 a eu une incidence sur les activités de la CARSS. Ces modifications ont eu les effets suivants :

- série de changements apportés aux règles d'admissibilité de l'Assurance-santé de l'Ontario;
- changements apportés dans le but de se conformer aux exigences, aux politiques et aux programmes (délivrance de permis ouverts et fermés, p. ex.) de Citoyenneté et Immigration Canada (CIC);
- ajout de nouveaux termes et modification de certaines définitions;
- changement, pour certains groupes, dans la période d'attente;
- mobilité interprovinciale accrue pour poursuivre des études ou travailler à l'extérieur de la province;
- création du concept de « statuts admissibles » et révision des catégories de personnes pouvant être admissibles à l'Assurance-santé de l'Ontario;
- ajout de critères relatifs à la présentation d'une demande;
- précisions apportées afin qu'il soit clair pour tous qu'il incombe aux particuliers de prouver leur admissibilité.

Des modifications apportées par le Règlement 135/09 (faisant maintenant partie du Règlement 552) sont également entrées en vigueur le 1^{er} avril 2009. Ces modifications ont pour effet ce qui suit :

- ont suscité l'ajout de nouvelles définitions;
- précisent qu'un service est réputé être approprié s'il est généralement reconnu comme tel par les membres de la profession médicale en Ontario;
- prévoient qu'un service n'est pas assuré et est réputé ne jamais l'avoir été, à moins que le directeur général autorise par écrit le paiement des services, avant que ceux-ci ne soient fournis;
- prévoient qu'il n'est pas nécessaire en situation d'urgence de disposer d'une autorisation préalable pour recevoir des services de santé;
- ont entraîné l'ajout d'un critère, selon lequel les services reçus à l'étranger doivent être médicalement essentiels;
- prévoient qu'il n'est pas nécessaire dans une situation d'urgence d'obtenir une autorisation préalable lorsque le directeur général a donné son autorisation pour certains services et que d'autres services sont ensuite requis pour soigner des complications médicales survenues à la suite de l'intervention ayant fait l'objet d'une autorisation préalable;
- ont fourni des explications sur la signification de « offert en Ontario » (« performed in Ontario »);
- permettent à un service d'aiguillage pour patients des services d'urgence de présenter une demande de services à l'étranger au nom d'une personne assurée, mais seulement en cas d'urgence.

Le 1^{er} avril 2011, d'autres modifications au Règlement 552 pris en application de la *Loi sur l'assurance-santé* [modifiée par le Règl. de l'Ont. 83/11 (faisant maintenant partie du Règlement 552)] sont entrées en vigueur, entraînant également des changements en ce qui a trait aux critères d'admissibilité de l'Assurance-santé de l'Ontario relativement à des services dispensés à l'étranger. Parmi ces critères, mentionnons l'obligation de disposer du consentement écrit d'un médecin spécialisé dans le domaine du service pour lequel un remboursement est demandé. La Commission n'a pas encore ressenti les répercussions découlant de ces modifications législatives. Elle s'attend toutefois à un changement notable en ce qui concerne le volume et le type de dossiers qui lui seront présentés et qui porteront sur l'admissibilité des services.

Le 1^{er} juillet 2010, une nouvelle loi, la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, est venue remplacer trois lois qui régissaient auparavant les activités de la CARSS, soit la *Loi sur les maisons de soins infirmiers*, la *Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos* et la *Loi sur les établissements de bienfaisance*. Aux termes de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, un nouveau système de gouvernance a été mis en place pour les foyers de soins de longue durée en Ontario. Cette loi a été instituée afin d'améliorer le cadre de responsabilisation des foyers de soins de longue durée en ce qui a trait aux soins, aux traitements et au bien-être des résidents. La Loi prévoit de nouvelles mesures de vérification du respect de la loi ainsi que de nouveaux types d'ordonnances, et confère en outre des droits d'appel liés à ces nouvelles mesures et à ces nouveaux types d'ordonnances. On ne sait pas encore avec certitude quelle incidence aura la nouvelle législation sur le nombre de demandes que recevra la CARSS. La CARSS avait prévu de commencer à recevoir des demandes d'appel à l'automne 2010, toutefois, les demandes se sont faites peu nombreuses jusqu'à présent.

Activités récentes des conseils de santé

La Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux vise à ce que les tribunaux décisionnels agissent d'une façon responsable, transparente et efficace, tout en étant indépendants dans leur prise de décisions. Tel qu'il est exigé par la Loi, les conseils de santé ont récemment achevé la préparation des documents de gouvernance et de responsabilisation suivants :

1. Énoncé de mandat et de mission;
2. Politique en matière de consultation;
3. Politique relative aux normes de service;
4. Plan d'éthique;
5. Cadre de responsabilisation des membres;
6. Rapport annuel;
7. Plan d'activités.

À la fin de 2008, la présidente de la Commission d'appel et de révision des professions de la santé a également été nommée présidente de la Commission d'appel et de révision des services de santé. Depuis ce temps, d'importantes mesures ont été prises en vue de regrouper les politiques et les règles de chaque conseil de santé, de manière à assurer l'uniformité de ces dernières. Dans le but d'améliorer la gouvernance et d'accroître la capacité d'encadrement des conseils de santé, ainsi que d'offrir un meilleur accès aux services régionaux, les commissions ont converti au début de 2010 trois des quatre postes de vice-président à temps partiel en des postes à temps plein. Les conseils de santé sont donc dotés de trois vice-présidents à temps plein. Ces vice-présidents ainsi qu'un nombre grandissant de membres occupant un poste à temps partiel font l'objet d'une nomination conjointe à la CARPS et à la CARSS, donnant lieu ainsi à une souplesse accrue sur le plan de l'affectation des ressources, à l'amélioration de la prestation des services dans l'ensemble de la province ainsi qu'à la mise sur pied d'un programme de formation commun efficace. Le nombre de membres des conseils étant plus grand, on constate également une augmentation du nombre de membres francophones, ce qui a pour effet d'améliorer la prestation des services en français. Au 31 mars 2011, les conseils de santé comptaient 52 membres. Pour les conseils de santé, la diversité englobe quatre aspects fondamentaux, soit la diversité culturelle (origine ethnique et religion), la diversité géographique (à l'extérieur de la région du grand Toronto), la diversité sexuelle et l'intégration des personnes handicapées. Les conseils de santé sont, comme toujours, résolus à ce que leur composition soit représentative de la diversité de la population ontarienne.

Les conseils de santé sont parvenus, dans une grande mesure, à diminuer le nombre total de dossiers actifs. Bien que le nombre de dossiers reçus soit demeuré élevé, la durée moyenne du processus d'appel est maintenant de moins d'un an. Dans l'optique d'augmenter davantage l'efficacité du processus d'appel, et ce, tout en réduisant son impact sur l'environnement, les deux commissions ont adopté la transmission électronique des documents comme mesure visant à moderniser leurs activités. Les commissions poursuivent leur collaboration avec les ordres de réglementation afin d'élaborer des procédures à cette fin et de veiller à ce que la recherche de gains d'efficacité ne se fasse pas au détriment de la protection des renseignements personnels sur la santé.

Tous les membres des conseils de santé, les nouveaux comme ceux déjà en fonction, ont reçu du perfectionnement professionnel, à commencer par un aperçu du mandat et des activités des conseils ainsi qu'un cours d'initiation à la rédaction des décisions. Les conseils de santé offrent également une formation à l'intention des membres qui assurent la présidence ainsi qu'un programme de perfectionnement continu pour les membres. En axant au cours des quatre dernières années sur la formation lors du renouvellement de l'adhésion, les conseils de santé ont jeté des bases solides pour assurer une prestation de services de grande qualité au cours des années à venir.

Les conseils de santé sont déterminés à respecter les principes décrits dans la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* en faisant en sorte que les personnes handicapées aient le même accès que le reste de la population et puissent bénéficier des services de ceux-ci. Ils respectent en outre les Normes d'accessibilité pour les services à la clientèle.

Les conseils de santé ont mené avec succès le projet de défense des droits par des étudiants, qui en est à sa quatrième année d'existence. Ce projet met à contribution des étudiants en droit bénévoles, qui peuvent agir comme représentants des parties lors des conférences préparatoires aux examens et dans le cadre des examens. Les conseils de santé ont noué des rapports de partenariat avec la Medico-Legal Society et avec le Réseau national d'étudiant(e)s pro bono, demeurant toutefois entièrement indépendants de ces derniers. Les participants au projet comprenaient des étudiants de la faculté de droit de l'Université de Toronto, de la Osgoode Hall Law School, de la faculté de droit de l'Université d'Ottawa ainsi que des bénévoles des domaines juridiques et médicaux. Ce partenariat continue à renforcer les relations des deux commissions avec ces organismes et d'améliorer l'accès à la justice pour le public.

Par ailleurs, le Programme de formation à la préparation de sommaires et aux fonctions de commis aux cas mis en œuvre par les deux commissions a continué de susciter de l'engouement cette année. Des étudiants bénévoles inscrits en droit à la faculté de droit de l'Université de Toronto, à la Osgoode Hall Law School de l'Université York et à la faculté de droit de l'Université d'Ottawa ont collaboré avec la Commission à la rédaction de sommaires et à l'élaboration des fonctions de commis aux cas, dans le cadre de projets spéciaux.

Le modèle de gouvernance maintenant en place, les conseils de santé cristallisent en ce moment leur attention sur la plus grande priorité en matière de prestation de services, à savoir celle de réduire la durée du processus d'appel, tout en offrant des services de très grande qualité et en veillant à ce que le processus décisionnel respecte les principes d'équité, d'ouverture et de transparence.

Analyse du contexte

Évaluation interne

Forces

- Les membres et les employés souscrivent pleinement aux valeurs et à la mission des conseils de santé.
- Un programme complet de formation est en place pour les membres des conseils de santé.
- Le Secrétariat offre d'excellents services de soutien administratif.
 - L'infrastructure de base est en place (locaux, ameublement, équipement).
 - La souplesse des ressources fait en sorte que les conseils de santé sont en mesure de faire face à un volume variable de dossiers à traiter.
- La méthode de nomination des membres fonctionne bien.

Faiblesses

- Sans un accès à de la formation spécialisée, il est difficile d'accroître le nombre de dossiers réglés avant la tenue d'une audience.
- Le Secrétariat est à établir les priorités de ses politiques et de ses règles afin de mettre un terme aux problèmes d'accessibilité.
- La plupart des personnes qui présentent une demande devant les conseils de santé ne sont pas représentées par un avocat.
- Les sites Web et les autres technologies de l'information des conseils de santé sont limités. Des ressources humaines et financières sont nécessaires si on souhaite améliorer la situation à ce chapitre et satisfaire d'ici 2014 aux exigences minimales énoncées dans la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*.

Évaluation externe

Forces

- Le public connaît bien Internet et les sites Web des conseils de santé, et s'attend à être en mesure d'y trouver des renseignements à jour.
- Le public s'habitue de plus en plus à faire usage avec les organismes gouvernementaux de la transmission électronique de documents et de la communication électronique.
- Chaque nouveau dossier représente une nouvelle chance de faire une bonne impression puisque peu de parties requérantes ont déjà fait appel aux services des conseils de santé.
- Les conseils de santé tiennent des audiences et mènent des examens de manière périodique dans toute la province en vue de permettre à toutes les Ontariennes et tous les Ontariens d'avoir accès à la justice. Les conseils de santé peuvent s'occuper d'affaires portées à leur attention à Toronto, à London, à Windsor, à Ottawa, à Kingston, à Hamilton et dans le Nord de l'Ontario.

Faiblesses

- Le nombre de demandes d'examen de plaintes que reçoit la CARPS est considérablement élevé, de même que le nombre de demandes concernant l'inscription.
- Le nombre de dossiers de la CARSS qui ont trait à la *Loi sur l'assurance-santé* affiche une diminution. Toutefois, le volume des demandes d'appel en vertu des autres lois qui entrent

dans le champ de compétence de la CARSS, comme la *Loi sur l'immunisation des élèves* et la *Loi sur les établissements de santé autonomes*, continue à être imprévisible, tandis que le nombre d'appels interjetés aux termes de la *Loi sur les services de soins à domicile et les services communautaires* demeure inconnu.

- Les conseils de santé s'efforcent de faire en sorte que les services qu'ils offrent dans un cadre quasi judiciaire soient faciles d'accès et aisément compris par les parties, dont un nombre important ne sont pas représentées par un avocat, tout en permettant un traitement juste et équitable, dans un contexte de droit administratif.

Plan stratégique des conseils de santé

Vision

En 2015, les conseils de santé seront de précieux partenaires, contribuant fortement à la prestation de soins de santé de qualité en Ontario.

Ils seront appréciés de toutes les parties intéressées, y compris des utilisateurs du système de soins de santé, des ordres régissant les professions de la santé réglementées, du Régime d'assurance-santé de l'Ontario, des professionnels de la santé, du gouvernement de l'Ontario et des membres du public, pour la qualité, la cohérence et l'objectivité de leurs décisions. Représentants de la diversité de la société ontarienne, les conseils de santé rempliront leur rôle de surveillance avec transparence, efficacité et efficience. Ils feront en outre figure d'autorité parmi les tribunaux administratifs de l'Ontario pour ce qui est de la mise en place de cadres de gouvernance et de responsabilisation. Les membres des conseils de santé et les employés du Secrétariat des conseils de santé s'emploieront à apporter des améliorations continues aux processus utilisés ainsi qu'à obtenir de meilleurs résultats.

Priorités stratégiques et mesures de rendement

Les conseils de santé se sont fixé cinq grands objectifs pour la période allant de 2012 à 2015.

1. Les conseils de santé seront de précieux partenaires en ce qui a trait à la prestation de soins de santé en Ontario, appréciés de toutes les parties intéressées, y compris des utilisateurs du système de soins de santé, des ordres, des professionnels de la santé, du gouvernement de l'Ontario et de la population.
2. Les conseils de santé seront reconnus pour la qualité et l'objectivité de leurs décisions ainsi que pour leur gestion efficace des appels, depuis la réception de la demande jusqu'au règlement de l'affaire.
3. Les membres des conseils de santé représenteront et respecteront la diversité de la société ontarienne.
4. Le personnel du Secrétariat des conseils de santé s'efforcera d'apporter des améliorations continues aux processus employés et d'obtenir de meilleurs résultats. Soucieux de la qualité du service, celui-ci mettra en œuvre des mesures d'écologisation et de modernisation qui permettront d'utiliser les ressources de façon optimale.
5. Les conseils de santé élaboreront un programme d'éducation unique et économique visant à donner à leurs membres les compétences nécessaires pour participer activement au règlement des dossiers et pour privilégier le règlement des affaires avant la tenue d'une audience.

Certaines mesures seront prises en vue d'atteindre ces objectifs. Dans le tableau qui suit, chaque mesure est accompagnée de résultats escomptés et de mesures de rendement afin qu'il soit possible de suivre les progrès réalisés et de déployer des efforts supplémentaires, au besoin, pour réaliser ces buts. Voici les mesures que les conseils de santé entendent prendre.

Priorité n° 1

Les conseils de santé seront de précieux partenaires en ce qui a trait à la prestation de soins de santé généraux en Ontario, appréciés de toutes les parties intéressées, y compris des utilisateurs du système de soins de santé, des ordres régissant les professions de la santé réglementées, des professionnels de la santé, du gouvernement de l'Ontario et de la population.

Mesures	Résultats escomptés	Mesures de rendement
Les ressources publiques seront accessibles à partir d'un site Web et les membres de la Commission pourront avoir accès à des ressources, grâce à un accès en ligne sécurisé.	Les parties requérantes et les parties intimées auront accès aux décisions en ligne. Un site Web partagé et sécurisé permettra aux parties et aux membres de la Commission d'avoir accès instantanément aux communications électroniques et d'accroître la sécurité des documents.	• Diminution du nombre de demandes de renseignements généraux • Cohérence accrue quant aux motifs de la décision rendue aux parties • Diminution de la dépendance financière aux services de messagerie • Envoi et réception rapides de messages en lien avec une affaire
La CARPS améliorera la communication avec les ordres.	Des mesures proactives seront prises à l'égard des problèmes institutionnels et des problèmes de procédure, rehaussant ainsi l'expérience des parties requérantes et intimées dont la cause a été soumise à la Commission.	• Tenue périodique d'une réunion à l'intention des intéressés • Tenue de séances d'éducation destinées aux membres des conseils des ordres et visant à donner un aperçu des activités et du domaine de compétence de la Commission
La CARSS améliorera la communication avec le directeur général du Régime d'assurance-santé de l'Ontario.	Des mesures proactives seront prises à l'égard des problèmes institutionnels et des problèmes de procédure, rehaussant	• Tenue de réunions trimestrielles avec le directeur général du Régime d'assurance-santé de l'Ontario ou avec son délégué afin de travailler de façon concertée à la résolution des

	ainsi l'expérience des parties requérantes prenant part au processus d'audience.	problèmes institutionnels pouvant avoir été relevés
La Commission optimisera la prestation des services en envisageant la possibilité d'établir des partenariats communautaires.	Les conseils de santé contribuent au perfectionnement des juristes, les sensibilisant davantage au droit administratif de la santé et suscitant un intérêt accru de leur part pour ce domaine du droit, tout en concourant, de manière rentable, au succès des initiatives, des travaux de recherche et des projets de la Commission.	• Mise à la disposition du public de sommaires (résumés d'une décision rendue par la Commission qui précède le texte intégral de l'avis dans lequel sont énoncés les motifs de la décision) et traduction en français de ceux-ci dans 25 % des cas où la Commission rend une décision • Les membres du public pourront consulter des lignes directrices qui les aideront à se préparer à une audience ou à un examen de la Commission ainsi que des politiques relatives aux audiences et aux examens. • Certaines parties requérantes qui ne sont pas représentées par un avocat sont dirigées vers un programme de défense des droits par des étudiants.
La CARSS élaborera des stratégies visant à accroître la communication avec les fonctionnaires investis des pouvoirs conférés par la <i>Loi sur l'immunisation des élèves</i> et la <i>Loi sur les services de soins à domicile et les services communautaires</i> .	Des mesures proactives seront prises à l'égard des problèmes institutionnels et des problèmes de procédure, rehaussant ainsi l'expérience des parties requérantes prenant part au processus d'audience.	• Rencontre avec des représentants des bureaux de santé publique afin de régler tout problème institutionnel pouvant avoir été décelé • Prise de contact avec les directeurs qui relèvent du médecin hygiéniste ou avec des inspecteurs en santé publique, afin de discuter des problèmes soulevés

Priorité n° 2

Les conseils de santé seront reconnus pour la qualité et l'objectivité de leurs décisions ainsi que pour leur gestion efficace des appels, depuis la réception de la demande jusqu'au règlement de l'affaire.

Mesures	Résultats escomptés	Mesures de rendement
Le Secrétariat des conseils de santé disposera de la structure et de la formation nécessaires pour offrir un excellent service à sa clientèle.	Les parties requérantes et intimées sauront à qui s'adresser pour discuter de leur dossier, et recevront du Secrétariat des renseignements actuels et exacts.	• Délai de 10 mois pour les examens et les audiences, depuis la réception de la demande d'appel jusqu'au prononcé de la décision définitive et des motifs d'une telle décision • Respect de tous les délais prescrits par les lois • Réduction du nombre de demandes reçues de l'ombudsman de l'Ontario
Des politiques et des procédures très précises à l'intention des employés qui traitent directement avec le public seront établies et de la formation sur le service à la clientèle leur sera donnée.	Le Secrétariat des conseils de santé sera pleinement accessible à toutes les Ontariennes et à tous les Ontariens.	• Conformément à la <i>Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario</i>, les normes d'accessibilité pour les services à la clientèle seront atteintes à l'intérieur des délais prescrits.
Les membres du public ont facilement accès à des renseignements généraux grâce à des fiches descriptives sur les politiques, les procédures, les lignes directrices et les processus qui sont mises à leur disposition, sous forme électronique ou imprimée.	Les services offerts par les conseils de santé sont de très grande qualité et la prestation de ceux-ci se fait de façon uniforme, ce qui se traduit par une expérience positive pour les parties et les intéressés.	• Les règles de procédure sont revues de manière à regrouper les règles de chaque conseil de santé dans un seul et même document. • La Foire aux questions fait l'objet de mises à jour et des renseignements y sont ajoutés afin de mieux définir les activités et le domaine de compétence des conseils de santé. • Les sites Web de la Commission font l'objet de mises à jour régulières afin de tenir compte des modifications

		apportées aux politiques et aux procédures processus d'audience et d'examen afin que les clients se sentent plus à l'aise à leur arrivée.
--	--	---

Priorité n° 3

Les membres des conseils de santé représenteront et respecteront la diversité de la société ontarienne.

Mesures	Résultats escomptés	Mesures de rendement
Lorsqu'un siège deviendra vacant, la présidente proposera des personnes en vue de leur nomination. Ces personnes posséderont des expériences variées, proviendront de différentes régions et auront des antécédents diversifiés, ce qui contribuera à accroître la diversité de l'effectif des conseils de santé.	Un conseil de santé qui reflète la diversité de la société ontarienne. Recrutement ciblé du vice-président dans la région du Sud-Ouest de l'Ontario en raison du plus grand nombre d'appels qui y sont entendus. Les conseils de santé mèneront des examens à l'extérieur de Toronto, y compris dans la région d'Ottawa-Kingston, dans la région de London-Windsor et à Thunder Bay. Les examens et les audiences se dérouleront en français, sur demande.	• Nombre de membres vivant à l'extérieur de Toronto ou faisant partie d'une communauté culturelle de l'Ontario. • Toutes les parties seront informées de leur droit de demander à ce que leur appel soit entendu dans un centre régional, ce qui fera en sorte qu'au moins 30 % des causes seront entendues à l'extérieur de la région du grand Toronto. • Toutes les parties seront informées qu'elles sont en droit d'exiger que les procédures d'appel se déroulent soit en anglais, soit en français, soit dans les deux langues officielles. Toutes les personnes qui présenteront une demande visant le déroulement des procédures en français verront les procédures assurées par du personnel et un tribunal francophones.
De la formation est offerte aux membres et aux employés afin de veiller à ce que ceux-ci disposent des ressources nécessaires qui leur permettront de comprendre et de respecter les exigences et les besoins uniques des divers clients.	Les parties, les intéressés, les membres et les employés se sentiront valorisés et écoutés à l'intérieur des conseils de santé, et développeront un sentiment de sécurité.	• Tous les membres et les employés ont participé à de la formation sur la diversité et sur l'accessibilité. • Tous les membres et les employés ont participé à de la formation concernant les obligations de la Commission en vertu de la Loi sur les services en français. • Les membres et les employés suivront de la formation qui leur permettra de cerner les besoins de la communauté autochtone et d'y

		répondre. • Les commentaires écrits reçus des groupes intéressés sont positifs. Les conseils de santé appliquent les recommandations visant à obtenir certaines améliorations, lorsque c'est possible.
--	--	---

Priorité n° 4

Le personnel du Secrétariat des conseils de santé s'efforcera d'apporter des améliorations continues aux processus employés et d'obtenir de meilleurs résultats. Soucieux de la qualité du service, celui-ci mettra en œuvre des mesures d'écologisation et de modernisation qui permettront d'utiliser les ressources de façon optimale.

Mesures	Résultats escomptés	Mesures de rendement
Des mesures d'écologisation seront mises en œuvre et auront des effets positifs à plusieurs égards, non seulement sur l'environnement, mais également en ce qui a trait à la rentabilité, à l'optimisation des ressources et à l'efficacité opérationnelle.	On mettra en place un milieu de travail plus écologique et moins énergivore, ce qui permettra de réaliser des économies à long terme sur le plan de la distribution et de la production. De plus, les paramètres de sécurité pour les documents électroniques permettront d'augmenter le niveau de protection des renseignements personnels sur la santé.	• Réduction de 50 % du volume de papier acheté • D'ici le 1er septembre 2012, tous les membres recevront par voie électronique les documents relatifs aux audiences et aux examens. • Diminution de 25 % des coûts d'impression des documents utilisés pour les examens et les audiences
Les mesures de modernisation feront en sorte d'améliorer l'accès aux conseils de santé, d'augmenter la sécurité des renseignements et de faciliter la participation des membres, lesquels siègent à temps partiel et habitent des zones géographiques distinctes.	Les parties et les membres ont accès à des documents et sont en mesure d'en téléverser sur le forum d'un site partagé, permettant ainsi de disposer d'une sécurité accrue et d'un meilleur accès aux services.	• Les parties et les intéressés envoient par voie électronique aux conseils de santé la plupart des documents utilisés dans le cadre des audiences et des examens. • Les règles de procédure sont modifiées afin de permettre la transmission électronique de documents. • On met en œuvre un projet pilote afin de vérifier l'efficacité de différents outils technologiques.
	Les parties, les intéressés et les membres peuvent se prévaloir pleinement	• Les sites Web seront repensés afin de répondre à tous les besoins en matière d'accessibilité et aux exigences linguistiques liées à

	des services facilement accessibles de la CRPEM d'une façon qui soit économique, pratique et adaptée à leurs besoins.	l'utilisation du français. • Des formulaires remplissables en ligne sont mis à la disposition des membres du public. • On tire profit au maximum des occasions d'offrir aux membres et aux employés de la formation, au moyen d'outils disponibles en ligne, comme la webdiffusion, la conférence vidéo et la téléconférence.
--	---	---

Priorité n° 5

Les membres des conseils de santé participeront régulièrement à des séances de formation et d'éducation continue, axées sur la facilitation de règlement avant audience

Mesures	Résultats escomptés	Mesures de rendement
Tous les membres recevront de la formation sur la tenue d'une audience et sur le traitement respectueux des parties qui ne sont pas représentées par un avocat.	Les parties requérantes et intimées se sentent respectées, et estiment qu'on a écouté leurs opinions et qu'on a tenu compte de celles-ci. Les membres acquièrent, tiennent à jour et développent des compétences et des connaissances, afin de mettre en application la législation tel qu'il a été prévu et d'inspirer confiance aux parties, qui auront foi en la transparence et en l'équité du processus.	• Programme de formation offert à l'intention des membres qui assurent la présidence. Ce programme comprendra un programme de mentorat ainsi que des séances de groupe visant à assurer l'uniformité et à accroître les connaissances et les compétences des membres. • Programme d'éducation continue offert aux membres deux fois par année • Formation thématique, dans des domaines ciblés (divulgarion, inscription, modifications législatives, LAPHO, etc.) • Il s'écoule en moyenne trois mois entre la date de l'audience ou de l'examen et le prononcé de la décision définitive.
Certains membres recevront de la formation sur la facilitation de règlement avant audience.	Les parties requérantes et intimées se sentent respectées, et estiment qu'on a écouté leurs opinions et qu'on a tenu compte de celles-ci. Les membres acquerront, mettront à jour et développeront des aptitudes pour l'analyse, la résolution de problèmes et la négociation, de manière à parvenir à une entente, avant la réalisation d'un examen ou la tenue d'une audience.	• Élaboration d'un programme de formation et autorisation des achats, en conformité avec les directives énoncées dans les politiques des conseils de santé • Création d'un programme de formation efficace et durable • Un certificat ou un titre atteste qu'une personne a participé au programme et l'a suivi avec succès.

Besoins en matière de ressources

Les besoins des conseils de santé en matière de ressources s'ajoutent à ceux du Secrétariat. Afin de parvenir à mettre en application les mesures décrites précédemment, le Secrétariat doit maintenir l'effectif prévu dans le plan de dotation et continuer de faire preuve d'originalité quant à l'utilisation de ses ressources financières et de ses ressources en matière d'ITI. Le Secrétariat doit notamment tenter d'accroître les ressources disponibles ou revoir son utilisation des ressources afin de permettre la réalisation de progrès en ITI, ce qui se traduira par une efficacité opérationnelle et financière accrue.

Les fonds versés au Secrétariat sont prélevés à même le Trésor. Tous les besoins particuliers en matière de ressources ne sont pas détaillés, car ils se rapportent à chaque organisme, à la fois pour les dépenses engagées dans le passé ainsi que pour les dépenses prévues. Certaines dépenses, comme les dépenses liées aux salaires – y compris ceux du personnel et ceux des membres qui siègent à temps plein aux conseils de santé – ainsi que les dépenses liées aux installations ne sont pas comprises dans les données sur les besoins en matière de ressources. Il serait arbitraire de déterminer la part des coûts qui devrait être attribuée à chaque conseil de santé. Ces coûts sont inclus dans le cycle de planification financière du Secrétariat. Les conseils de santé présenteront au Ministère les coûts réels ainsi que prévisionnels.

Les conseils de santé prévoient qu'un investissement en ressources sera nécessaire au cours des trois prochaines années pour faire face au volume de travail prévu.

CARPS				
Description	2011 à 2012	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015
Charge de travail	Réelle	Estimation du volume de travail		
Nouvelles demandes d'appel reçues	761	733	733	733
Conférences préparatoires aux examens ou aux audiences	707	760	760	760
Examens et audiences	485	500	500	500
Décisions rendues	703	565	500	500
CARSS				
Description	2011 à 2012	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015
Charge de travail	Réelle	Estimation du volume de travail		
Nouvelles demandes d'appel reçues	341	350	350	350
Conférences préparatoires aux audiences	514	400	400	400
Audiences	155	120	120	120
Décisions rendues	196	120	120	120

Outre ces besoins du Secrétariat, les conseils de santé requièrent des ressources financières pour remplir le mandat qui leur est prescrit par la loi. Voici donc le détail de ces besoins, présenté selon le mode de présentation matérielle des rapports annuels des conseils de santé.

CARPS				
Description	2011 à 2012	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015
Indemnités journalières				
Participation aux délibérations	289 615	288 375	288 375	288 375
Préparation des délibérations	243 765	287 442	287 442	287 442
Rédaction de décisions	499 210	576 750	576 750	576 750
Divulgateion	244 870	179 100	179 100	179 100
Éducation et administration	275 562	270 346	228 448	228 448
Conférences préparatoires aux examens et aux audiences	134 662	186 580	186 580	186 580
Autres dépenses				
Services de sténographes judiciaires	6 395	7 500	7 500	7 500
Services juridiques	201 975	180 000	180 000	180 000
Communications	183 394	121 100	121 100	121 100
Déplacements	142 140	150 000	150 000	150 000
	2 221 587 \$	2 247 193 \$	2 205 295 \$	2 205 295 \$
CARSS				
Description	2011 à 2012	2012 à 2013	2013 à 2014	2014 à 2015
Indemnités journalières				
Participation aux délibérations	125 343	81 625	81 625	81 625
Préparation des délibérations	81 904	81 625	81 625	81 625
Rédaction de décisions	128 409	163 251	163 251	163 251
Éducation et administration	104 986	270 346	228 448	228 448
Conférences préparatoires aux examens et aux audiences	91 817	105 565	105 565	105 565
Autres dépenses				
Services de sténographes judiciaires	31 970	25 000	25 000	25 000
Services juridiques	167 835	210 000	180 000	180 000
Communications	102 476	30 500	30 500	30 500
Déplacements	45 599	39 600	39 600	39 600
	880 338 \$	1 007 512 \$	935 614 \$	935 614 \$

Analyse des risques

Toute décision ou mesure prise par les organismes décisionnels du secteur de la santé s'accompagne nécessairement de certains risques. Les fondements du cadre législatif dans lequel évoluent les conseils de santé ainsi que la structure solide de gouvernance et de contrôle en place contribuent à atténuer ces risques. Aux fins de la présente analyse, ces risques sont divisés en cinq catégories distinctes :

- risques stratégiques;
- risques liés à la responsabilisation et à l'observation;
- risques opérationnels;
- risques liés à la main-d'œuvre;
- risques liés à l'infrastructure et à la technologie de l'information (ITI).

Risques stratégiques

La compétence conjointe des conseils de santé est à la fois étendue et complexe, et est assortie d'un pouvoir supplémentaire permettant à ceux-ci d'interpréter les questions touchant les droits de la personne et la Charte³. Un comité indépendant, chargé d'interpréter et d'appliquer la législation, se prononce sur chaque appel. Une incapacité à faire preuve d'uniformité et de justesse dans l'interprétation et l'application de la législation entraînerait chez les Ontariennes et les Ontariens une perte de confiance à l'égard de l'accès à la justice et à l'égard du secteur des soins de santé.

Les conseils de santé recourent à un certain nombre de stratégies d'atténuation afin de réduire au minimum les risques stratégiques. Une équipe de direction dynamique, composée du président à temps plein ainsi que du vice-président à temps plein et du vice-président à temps partiel, s'emploie à mettre en place un mécanisme de soutien proactif et réactif pour l'ensemble des membres. Les conseils de santé ont instauré un programme de formation complet, allant de la formation destinée aux nouveaux membres jusqu'à de la formation continue pour les membres déjà en fonction. Grâce à l'accès à un avocat indépendant, les conseils de santé peuvent se faire conseiller en permanence et obtenir des avis d'interprétation relativement à leur propre compétence et à des concepts légaux, qui posent ou poseront des difficultés aux conseils de santé.

Risques liés à la responsabilisation et à l'observation

Les conseils de santé reçoivent du Secrétariat un soutien administratif et une aide pour la gestion des dossiers. Aucune ressource humaine ni financière n'est allouée à un conseil de santé en particulier. Le Secrétariat se voit plutôt accorder un budget. Les ressources financières et humaines sont distribuées conformément au mandat du Secrétariat, qui consiste notamment à aider les organismes décisionnels à remplir leurs obligations légales.

³ La CARSS n'est pas autorisée par la loi à entendre des arguments fondés sur la Charte. Cependant, elle est tenue d'appliquer les principes de la Charte lorsqu'elle prend des décisions.

Les dépenses gouvernementales font l'objet d'une surveillance accrue, en particulier celles des organismes, des conseils et des commissions. Toutefois, il est difficile d'assurer la transparence des dépenses d'un organisme décisionnel donné, en raison de la structure commune de répartition des ressources du Secrétariat. L'impression que certains coûts engagés par un conseil de santé donné pourraient être reportés à titre de frais généraux du Secrétariat, comme les salaires des employés ou ceux des membres à temps plein, entraîne des risques. Ces risques, toutefois, sont atténués par les énormes gains d'efficacité financière et opérationnelle engendrés par l'utilisation d'une structure commune de répartition des ressources. La capacité de transférer des ressources en fonction du volume variable de demandes d'appel que reçoivent les tribunaux décisionnels constitue possiblement le plus grand avantage d'une telle structure. Ce modèle commun de répartition des ressources est conforme aux tendances récentes observées dans le secteur des tribunaux administratifs de l'Ontario et aux recommandations faites dans le rapport Drummond, selon lesquelles le regroupement d'organismes est préconisé si celui-ci donne lieu à une optimisation de l'efficacité et de l'efficience.

Risques opérationnels

Certaines lois, qui relèvent de la compétence des conseils de santé, exigent de la part de ces derniers qu'ils se plient à des échéanciers obligatoires concernant la tenue des appels ou le prononcé des décisions. Sur le plan de la procédure, il existe d'autres paramètres de traitement, qui ne sont pas exigés par la loi, mais consistent en des pratiques exemplaires définies par les conseils de santé. Un conseil de santé ne respectant pas les échéanciers imposés par la loi risquerait de perdre son pouvoir d'entendre ces causes et, de ce fait, pourrait priver les parties requérantes de leur droit de porter leur cause en appel.

La durée du processus d'appel peut varier pour les dossiers dont aucun échéancier n'est fixé par la loi. Les conseils de santé doivent cependant concilier les besoins de chaque partie requérante afin de veiller à un traitement équitable des demandes, conforme aux principes de la justice naturelle.

Risques liés à la main-d'œuvre

Le fait de recevoir du Secrétariat une aide pour la gestion des cas et un soutien administratif assurés par 21 employés parmi lesquels 19 sont des agents négociateurs expose les conseils de santé à un risque, celui de voir le processus retardé à la suite du déclenchement d'une action syndicale. Les activités des conseils de santé ne sont pas considérées comme des services essentiels. Toutefois, l'exécution de leur mandat est d'une importance capitale pour les parties à un appel. Une interruption prolongée des services pourrait entraîner une perte de confiance en la capacité ainsi que dans le pouvoir des conseils de santé et du Ministère.

Il est fondamental que le Secrétariat se dote de personnel expérimenté et efficace afin d'assurer l'efficacité opérationnelle des conseils de santé et de faire en sorte que ceux-ci s'acquittent bien du mandat qui leur est dévolu par la loi. À ce titre, un programme d'éducation et de formation complet doit être mis en place pour tous les employés, en particulier pour les membres de l'équipe de gestion des cas. Un taux de vacance prolongé ou une nouvelle réduction du nombre d'employés (maintenant à 21) aurait une incidence sur la durée du processus d'appel et pourrait nuire à la qualité des services fournis aux conseils de santé, puis, à son tour, au public.

Étant donné la complexité des affaires soumises aux conseils de santé et le principe fondateur selon lequel la Commission est composée de membres profanes, il est non seulement essentiel que les membres nommés proviennent de diverses collectivités de la province, mais également que ceux-ci comprennent et jaugent l'importance des enjeux légaux et médicaux soulevés dans le cadre du processus d'appel.

Risques liés à l'infrastructure et à la technologie de l'information (ITI)

Au cours du processus d'appel, les conseils de santé traitent des renseignements personnels sur la santé, de nature très confidentielle. Un manquement à la protection de ces renseignements personnels pourrait engendrer un risque important non seulement pour le Ministère, mais aussi pour la santé et le bien-être des personnes qui siègent aux conseils de santé. Les conseils de santé ont pris, par conséquent, certaines mesures afin d'atténuer ces risques. Les membres et les employés ont reçu de la formation sur les pratiques exemplaires concernant la sécurité en matière d'ITI, peuvent se servir uniquement de leur compte courriel du gouvernement ou d'un service de messagerie pour communiquer des renseignements liés à des appels, et disposent de lecteurs chiffrés pour stocker les documents qui se rapportent aux conseils de santé. Outre ces précautions, l'élaboration d'un site Web partagé et sécurisé permettant l'échange de documents est en cours. Une fois en ligne, celui-ci permettra d'accélérer le processus et d'accroître la sécurité des documents portant sur des affaires soumises aux conseils de santé.

Étant donné que le processus d'appel, qui se veut très « administratif », nécessite un échange de documents entre les conseils de santé et les parties, les conseils de santé sont fortement tributaires des ressources d'ITI. Sans les ressources appropriées pour gérer et développer le ou les systèmes de gestion des cas et l'infrastructure informatique, les conseils de santé risquent de ne pas être en mesure de s'acquitter de leur mandat, tel qu'il est prévu par la loi. Un plan complet de continuité des activités est en place et une copie de secours de toutes les données des systèmes est effectuée quotidiennement et gardée à un emplacement extérieur.

Les conseils de santé sont ouverts au public. Leurs employés et leurs membres entretiennent des rapports quotidiens avec les parties à un appel. Pour diminuer le risque de violence physique et verbale, des mesures préventives ont été instaurées afin d'assurer la sécurité non seulement des membres et des employés, mais également celle du public et des parties dont l'affaire a été portée devant la Commission. Des procédures de planification des mesures d'urgence sont en place et les locaux destinés aux bureaux et à la tenue des audiences ont été conçus de manière à maximiser la sécurité à l'aide des ressources disponibles, tout en maintenant un milieu ouvert et accueillant.

Plan des communications

Les conseils de santé ont conscience que leur capacité à faire preuve de transparence et d'équité ainsi qu'à offrir un accès uniforme à la justice dépend de leur aptitude à établir et à entretenir des liens de communication solides avec le public et les intéressés. Pour rester en communication avec les parties à un appel, la principale stratégie adoptée consiste à mettre au point un modèle de gestion de cas pour la prestation des services. Cette nouvelle structure a été implantée aux conseils de santé en 2008 et repose sur le principe que toute partie à un appel recevra principalement des services d'un seul et même agent de gestion des cas, lequel s'occupera du dossier de celle-ci, depuis la réception de la demande jusqu'au prononcé de la décision définitive par la Commission. Cette structure vise à assurer la cohérence dans les communications faites aux parties et à offrir à ces dernières un niveau de service à la clientèle plus élevé et mieux adapté à leurs besoins.

Divers moyens de communication sont employés pour les communications externes. Chacun des conseils de santé met à la disposition du public un site Web comprenant des renseignements généraux sur le conseil de santé concerné, des liens menant à des textes de loi pertinents, des renseignements sur les politiques, y compris sur la procédure pour déposer une plainte contre un membre ou un employé, ainsi que les coordonnées du conseil de santé. Chaque année, les conseils de santé publient un rapport annuel, lequel est présenté à la ministre de la Santé et des Soins de longue durée, puis publié sur le site Web de ceux-ci. Les rapports annuels contiennent de l'information sur les activités opérationnelles et financières des conseils de santé pour chaque exercice. En outre, les conseils de santé rendent publics les documents exigés en vertu de la *Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux*.

Au cours de l'exercice qui vient de s'écouler, les conseils de santé ont accru l'accès à la justice en publiant leurs décisions en ligne, à www.canlii.org. CanLII est un organisme sans but lucratif géré par la Fédération des ordres professionnels de juristes du Canada. Il fournit aux membres du public un accès gratuit aux décisions des cours et des tribunaux canadiens. Ce sont des discussions avec les intéressés, qui ont fait valoir la nécessité d'avoir accès aux décisions prononcées antérieurement par les conseils de santé afin de mieux comprendre le domaine de compétence des conseils de santé et de mieux se préparer en vue des audiences et des examens, qui ont poussé principalement les conseils de santé à publier en ligne les décisions rendues.

Conformément aux exigences prévues par la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* et la *Loi sur les services en français*, les conseils de santé s'engagent à publier sur leur site Web les renseignements les plus à jour sur leurs activités. Ces renseignements seront écrits dans un langage clair et simple, que pourront comprendre les membres du public et les clients qui se prévaudront des services des conseils de santé. Comme il a été expliqué en détail dans la section sur les priorités du présent Plan, les conseils de santé continueront de consulter les intéressés, au besoin, et de fournir annuellement aux principaux groupes d'intéressés une tribune pour discuter, échanger de l'information et faire connaître les changements apportés aux procédures.

LISTE DES MEMBRES DE LA CARPS AU 31 MARS 2012

Nom	Prénom	Début du mandat (décret)	Fin du mandat (décret)	Poste	Lieu
Bates*	Timothy	28 juillet 2010	27 juillet 2012	Repr. du public	Toronto
Beamish*	James T.	2 décembre 2009	1 ^{er} décembre 2014**	Repr. du public	Toronto
Belanger-Hardy*	Louise Y.	20 juin 2007	19 juin 2016	Repr. du public	Ottawa
Bossin*	Michael	7 mars 2007	6 mars 2017**	Repr. du public	Ottawa
Boucher*	Michael	3 septembre 2008	2 septembre 2013	Repr. du public	London
Burstyn*	Marla K.	11 mars 2009	10 mars 2014	Repr. du public	Toronto
Cohen	Sheldon	22 décembre 2005	21 décembre 2013	Repr. du public	Toronto
D'Amours*	Marc	18 février 2009	17 février 2014	Repr. du public	L'Orignal
Dault*	James F.	20 juin 2007	19 juin 2016**	Repr. du public	Barrie
Denov	Celia	5 janvier 2006	4 janvier 2014	Repr. du public	Toronto
Downing*	Beth	2 décembre 2009	1 ^{er} décembre 2014**	Repr. du public	Oakville
Farha*	Soraya	11 mars 2009	10 mars 2014	Repr. du public	Toronto
Foda	Rabiz	27 juin 2007	26 juin 2015	Repr. du public	Mississauga
Getson	Gary	3 février 2006	2 février 2014	Repr. du public	Unionville
Go*	Avvy Yao-Yao	2 mars 2005	1 ^{er} mars 2013	Repr. du public	Toronto
Goldberg*	Bonnie	13 février 2008	12 février 2013	Repr. du public	Toronto
Gordon	Phyllis	6 juin 2007	5 juin 2012	Repr. du public	Toronto
Grant*	Norma D.	3 septembre 2008	2 septembre 2013	Repr. du public	Toronto
Gruben*	Vanessa	2 décembre 2009	1 ^{er} décembre 2014**	Repr. du public	Ottawa
Heyninck*	Emanuela	15 septembre 2010	14 sept. 2012	Repr. du public	London
Huscroft*	Grant	9 juillet 2008	8 juillet 2013	Repr. du public	London
Jovanovic*	Stephen	30 mai 2006	29 mai 2014	Repr. du public	Windsor
Kelly*	Thomas J. J.	15 décembre 2005	14 déc. 2013	Repr. du public	London

*Nomination conjointe à la CARSS

** En vertu du Règl. de l'Ont. 88/11 pris en application de la *Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux*, le mandat de ces membres a été renouvelé à l'aide du formulaire d'exemption automatique. Dans les cas en cause, une exemption au processus de concurrence fondé sur le mérite a été consentie pour la raison suivante : « Si le mandat d'un membre d'un tribunal est renouvelé. » [traduction]

Nom	Prénom	Début du mandat (décret)	Fin du mandat (décret)	Poste	Lieu
King	Christopher	3 février 2006	2 février 2014	Repr. du public	Markham
Kovanchak*	Stephen G.	8 avril 2009	7 avril 2014	Repr. du public	Thunder Bay
Lamoureux*	Linda	23 août 2005	22 août 2013	Présidente	Markham
Lobu*	Taivi	11 avril 2006	23 février 2013	Vice-présidente	Toronto
Makhamra*	Samia	7 mai 2008	6 mai 2016	Repr. du public	Toronto
McKelvey	Darcie	13 février 2008	12 février 2013	Repr. du public	Caledon
McKeown*	Sharon	25 février 2009	24 février 2014	Repr. du public	Windsor
Moss*	Christine T.	11 mars 2009	10 mars 2014	Repr. du public	Toronto
Nakamura	Mark	13 février 2008	12 février 2013	Repr. du public	Toronto
Ouellet*	Sonia C.	7 mars 2007	6 mars 2017**	Repr. du public	Ottawa
Petryna	Brenda	10 août 2006	9 août 2014	Repr. du public	Sudbury
Proulx*	Chantal	18 février 2009	17 février 2014	Repr. du public	Ottawa
Ryan Elliott*	Kathleen	7 mars 2007	6 mars 2017**	Repr. du public	Cobourg
Sanchez de Malicki	Elvira	28 mai 2008	27 mai 2013	Repr. du public	Toronto
Shamess	Carol	30 mai 2006	29 mai 2014	Repr. du public	Sault Ste. Marie
Siddiqui*	Yasmeen	12 mai 2010	11 mai 2012	Repr. du public	Toronto
Sossin*	Lorne	25 octobre 2006	24 octobre 2012	Repr. du public	Toronto
Steele*	Robert L.	8 octobre 2008	7 octobre 2013	Repr. du public	Burlington
Stewart Ferreira	Lydia	4 février 2009	3 février 2014	Repr. du public	Toronto
St-Hilaire*	Gabrielle H.	30 avril 2008	29 avril 2013	Repr. du public	Ottawa
Taylor	Phillip S.	5 janvier 2006	4 janvier 2014	Repr. du public	Toronto
Tye*	Hugh	16 avril 2008	15 avril 2013	Repr. du public	Dundas
Vauthier*	Janice H.	15 décembre 2005	23 février 2013	Vice-présidente	Thunder Bay
Wilton*	Carol	20 octobre 2010	19 octobre 2012	Repr. du public	Hamilton

*Nomination conjointe à la CARSS

** En vertu du Règl. de l'Ont. 88/11 pris en application de la *Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux*, le mandat de ces membres a été renouvelé à l'aide du formulaire d'exemption automatique. Dans les cas en cause, une exemption au processus de concurrence fondé sur le mérite a été consentie pour la raison suivante : « Si le mandat d'un membre d'un tribunal est renouvelé. » [traduction]

LISTE DES MEMBRES DE LA CARSS AU 31 MARS 2012

Nom	Prénom	Début du mandat (décret)	Fin du mandat (décret)	Poste	Lieu
		(décret)	(décret)		
Bates*	Timothy	28 juillet 2010	27 juillet 2012	Repr. du public	Toronto
Beamish*	James T.	2 décembre 2009	1 ^{er} décembre 2014* *	Repr. du public	Toronto
Bélanger-Hardy*	Louise Y.	25 mars 2009	24 mars 2014	Repr. du public	Ottawa
Bossin*	Michael	23 mars 2011	22 mars 2013	Repr. du public	Ottawa
Boucher*	Michael	18 novembre 2009	24 novembre 2014* *	Repr. du public	London
Burstyn*	Marla K.	3 novembre 2004	20 novembre 2012	Repr. du public	Toronto
Cohen	May	9 avril 2003	8 avril 2014	Repr. du public	Toronto
D'Amours*	Marc	18 février 2009	17 février 2014	Repr. du public	L'Orignal
Dault*	James F.	2 décembre 2009	1 ^{er} décembre 2014* *	Repr. du public	Barrie
Downing*	Beth	15 juillet 2005	14 juillet 2013	Repr. du public	Oakville
Farha*	Soraya	3 mars 2004	2 mars 2017**	Vice-présidente	Toronto
Go*	Avvy Yao-Yao	18 avril 2011	17 avril 2013	Repr. du public	Toronto
Goldberg*	Bonnie	23 mars 2011	22 mars 2013	Repr. du public	Toronto
Grant*	Norma	23 mars 2011	22 mars 2013	Repr. du public	Toronto
Gruben*	Vanessa T.	2 décembre 2009	1 ^{er} décembre 2014* *	Repr. du public	Ottawa
Heyninck*	Emanuela	15 septembre 2010	14 septembre 2012	Repr. du public	London
Huscroft*	Grant	9 février 2011	8 février 2013	Repr. du public	London
Jovanovic*	Stephen	11 mars 2009	10 mars 2014	Repr. du public	Windsor
Kelly*	Thomas J. J.	11 mars 2009	10 mars 2014	Repr. du public	London
Kovanchak*	Stephen G.	8 avril 2009	7 avril 2014	Repr. du public	Thunder Bay
Lamoureux*	Linda P.	23 avril 2008	22 août 2013	Présidente	Markham
Lawford	Michele J.	16 février 2000	20 février 2014	Repr. du public	Kingston
Lobu*	Taivi	11 mars 2009	10 mars 2014	Repr. du public	Toronto
Lum	Lillie Lai Quon	1 ^{er} février 1999	22 mars 2013	Repr. du public	Thornhill

* Nomination conjointe à la CARPS

** En vertu du Règl. de l'Ont. 88/11 pris en application de la Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux, le mandat de ces membres a été renouvelé à l'aide du formulaire d'exemption automatique. Dans les cas en cause, une exemption au processus de concurrence fondé sur le mérite a été consentie pour la raison suivante : « Si le mandat d'un membre d'un tribunal est renouvelé. » [traduction]

Makhamra*	Samia	23 mars 2011	22 mars 2013	Repr. du public	Toronto
McKeown*	Sharon	25 février 2009	24 février 2014	Repr. du public	Windsor
Moss*	Christine T.	1 ^{er} février 1999	22 mars 2013	Repr. du public	Toronto
Mullan	Elizabeth A.	15 avril 2003	14 avril 2014	Repr. du public	Toronto
Ouellet*	Sonia	3 mai 2010	2 mai 2012	Vice-présidente	Ottawa
Proulx*	Chantal	18 février 2009	17 février 2014	Repr. du public	Ottawa
Ryan Elliott*	Kathleen	23 mars 2011	22 mars 2013	Repr. du public	Cobourg
Siddiqui*	Yasmeen	12 mai 2010	11 mai 2012	Repr. du public	Toronto
Sossin*	Lorne	11 mars 2009	10 mars 2014	Repr. du public	Toronto
Steele*	Robert	23 mars 2011	22 mars 2013	Repr. du public	Burlington
St-Hilaire*	Gabrielle H.	11 mars 2009	10 mars 2014	Repr. du public	Ottawa
Tye*	Hugh	23 mars 2011	22 mars 2013	Repr. du public	Hamilton
Vauthier*	Janice H.	11 mars 2009	10 mars 2014	Repr. du public	Thunder Bay
Wilton*	Carol	20 octobre 2010	19 octobre 2012	Repr. du public	Hamilton
Yedvab	Jay Okun	7 mai 2004	4 juillet 2012	Repr. du public	Toronto

* Nomination conjointe à la CARPS

** En vertu du Règl. de l'Ont. 88/11 pris en application de la *Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux*, le mandat de ces membres a été renouvelé à l'aide du formulaire d'exemption automatique. Dans les cas en cause, une exemption au processus de concurrence fondé sur le mérite a été consentie pour la raison suivante : « Si le mandat d'un membre d'un tribunal est renouvelé. » [traduction]

**PERSONNEL DU SECRÉTARIAT DES CONSEILS DE SANTÉ AU
31 MARS 2012**

Nom	Poste
Lori Coleman	Registrateure
Sara van der Vliet	Registrateure adjointe
Sandra Evora	Attachée de direction et recherchiste
Chris Popovich	Attachée de direction et recherchiste
Natalya Demyanenko	Coordonnatrice de la gestion des cas
Alpha Aberra	Agente de gestion des cas
Maureen Baker	Agente de gestion des cas
Andrew Clifford	Agent de gestion des cas
Anna Dunscombe	Agente de gestion des cas
Kate Franklin	Agente de gestion des cas
Shanti Persaud	Agente de gestion des cas
Glenn Sequiera	Agent de gestion des cas
Christine Nieckarz	Coordonnatrice des services administratifs
Margaret Bolinas	Adjointe administrative
Jada Fung	Adjointe administrative
Mallory Hyde	Adjointe administrative
Sarah Oliver	Adjointe administrative
Mathanan Kailas	Chef des services de la technologie de l'information
Aravinth Ramalingam	Analyste, soutien des systèmes
Gui Dickie	Agent des systèmes