

Health Professions Appeal
and Review Board

Commission d'appel et de révision des
professions de santé

Health Services Appeal and
Review Board

Commission d'appel et de révision des
services de santé



Plan d'activités

2013 - 2016



Le 31 octobre 2013

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 l'exercice 2013-2016

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 2013-2016.

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.

A handwritten signature in purple ink that reads 'Linda P. Lamoureux'.

Linda P. Lamoureux
Présidente
Commissions d'appel et de révision des professions de la santé et des services de santé

c. c. Sara van der Vliet,
Directrice générale des opérations, Secrétariat des conseils de santé
Registrature, Commissions d'appel et de révision des professions de la santé et des services de santé

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 le 1^{er} avril 2013 et le 31 mars 2016. 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		
Mandats des commissions		
A.	• Commission d'appel et de révision des professions de la santé	1
	• Commission d'appel et de révision des services de santé	3
B.	Aperçu des services offerts par la CARPS au cours de l'exercice	4
C.	Aperçu des services offerts par la CARSS au cours de l'exercice	8
D.	Cadre de planification	9
E.	Activités récentes des conseils de santé	12
F.	Analyse du contexte des conseils de santé	13
G.	Plan stratégique des conseils de santé	14
H.	Priorités stratégiques et mesures de rendement	15
I.	Besoins en matière de ressources	22
J.	Analyse des risques	24
K.	Plan des communications	26
Membres		
L.	• Commission d'appel et de révision des professions de la santé	27
	• Commission d'appel et de révision des services de santé	29
M.	Personnel du Secrétariat des conseils de santé	30

A. MANDATS DES COMMISSIONS

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 surveiller les professions de la santé réglementées de l'Ontario¹.

La CARPS est formée de membres 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 d'administration de 155 hôpitaux publics. La Commission entend également les appels des décisions des comités d'agrément pour les pharmacies et les cabinets de vétérinaire.

Professions de la santé réglementées	
Audiologiste	Sage-femme
Acupuncteur et acupunctrice**	Naturopathe*
Podologue	Infirmier et infirmière
Chiropraticien et chiropraticienne	Ergothérapeute
Hygiéniste dentaire	Opticien et opticienne
Technologue dentaire	Optométriste
Dentiste	Pharmacien et pharmacienne
Denturologiste	Physiothérapeute
Diététiste	Psychologue
Homéopathe*	Psychothérapeute*
Kinésiologue**	Thérapeute respiratoire
Massothérapeute	Orthophoniste
Technologiste de laboratoire médical	Praticien et praticienne en médecine traditionnelle chinoise**
Technologue en radiation médicale	Vétérinaire
Médecin	

* Conseils transitoires régis par les dispositions de l'Annexe 1 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*. Les procédures d'appel auprès de la CARPS concernant ces ordres entreront en vigueur lorsque la structure finale des comités et les processus d'inscription de ces professions seront mis en place.

**À compter du 1^{er} avril 2013, les personnes qui offrent des services de kinésiologie ainsi que de médecine traditionnelle chinoise et d'acupuncture devront rendre des comptes à leur ordre respectif.

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;

¹ Lois de l'Ontario 1998, chap. 18

- les demandes d'inscription de professionnels de la santé qui ont fait l'objet d'un refus ou de restrictions de la part des 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.

La CARPS est habilitée à mener une enquête et à prendre une décision concernant la validité constitutionnelle d'une disposition légale ou réglementaire.

La majeure partie du travail effectué par la CARPS porte sur les appels de décisions prises par le comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports des ordres des professions de la santé autoréglémentées en Ontario en vertu de la *Loi sur les professions de la santé réglementées* et par le comité des plaintes de l'Ordre des vétérinaires de l'Ontario aux termes de la *Loi sur les vétérinaires*. Conformément à ces lois, la CARPS a le pouvoir de :

- i) confirmer ou annuler, en totalité ou en partie, les décisions du comité;
- ii) soumettre des recommandations au comité;
- iii) demander au comité de prendre d'autres mesures.

De plus, la CARPS mène des examens ou tient des audiences relativement aux demandes d'inscription des professionnels de la santé ou d'agrément d'établissements pharmaceutiques et de cabinets de vétérinaire. La CARPS détient les pouvoirs suivants :

- i) confirmer les ordonnances ou les décisions proposées du comité d'inscription;
- ii) demander à l'ordre de délivrer un certificat d'inscription ou un permis d'exercer au requérant, si cette personne réussit les examens ou suit la formation exigés par le comité d'inscription;
- iii) demander à l'ordre de délivrer un certificat d'inscription ou un permis d'exercer au requérant, comportant les modalités ou les restrictions que la Commission juge appropriées, si le requérant a le droit de s'inscrire et si le comité d'inscription a exercé son autorité de manière inappropriée;
- iv) soumettre à nouveau le cas au comité d'inscription, en fournissant une liste de recommandations.

La CARPS entend les appels relatifs aux décisions rendues par les conseils de 155 hôpitaux publics portant sur les privilèges d'exercice. En vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics*, la CARPS a le pouvoir de :

- i) valider la décision;
- ii) enjoindre le conseil hospitalier, la personne ou l'organisme ayant pris la décision à prendre les mesures dictées par la CARPS;
- iii) substituer son opinion à celle du conseil hospitalier, de la personne ou de l'organisme ayant pris la décision.

Vous trouverez la liste des lois en vertu desquelles la CARPS est habilitée à tenir des audiences et à mener des examens, 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.

COMMISSION D'APPEL ET DE RÉVISION DES SERVICES DE SANTÉ

La Commission d'appel et de révision des services de santé (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 et de rendre des décisions à cet égard².

La CARSS est formée de membres 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.

Lois qui confèrent des pouvoirs à la CARSS		
<i>Loi sur les ambulances</i>	<i>Loi sur l'assurance-santé</i>	<i>Loi sur les établissements de santé autonomes</i>
<i>Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé</i>	<i>Loi sur la protection et la promotion de la santé</i>	<i>Loi autorisant des laboratoires médicaux et des centres de prélèvement</i>
<i>Loi sur la protection contre les rayons X</i>	<i>Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires</i>	<i>Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée</i>
<i>Loi sur les arrêtés extraordinaires relatifs aux établissements de santé</i>	<i>Loi sur l'immunisation des élèves</i>	<i>Loi sur les hôpitaux privés</i>

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 décisions des fournisseurs de services communautaires de soins de longue durée quant à la gamme et au niveau des services fournis;
- les décisions du ministre et des 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 décisions des 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. Toutefois, les tribunaux ont précisé que la Commission est tenue de respecter les « valeurs de la Charte » lorsqu'elle interprète la loi.

Les pouvoirs que détient la CARSS ne sont pas les mêmes pour les douze lois en vertu desquelles elle a un mandat d'appel et de révision. La majeure partie du travail effectué par la CARSS est régie par la *Loi sur l'assurance-santé*. En vertu de cette loi, la CARSS a le pouvoir de faire ce qui suit :

² Lois de l'Ontario 1998, chap. 18

- i) confirmer ou infirmer la décision;
- ii) amener le directeur général à prendre des mesures qu'elle considère comme essentielles;
- iii) substituer son opinion à celle du directeur général.

À l'adresse suivante, vous trouverez la liste des lois en vertu desquelles la CARSS est habilitée à tenir des audiences, à mener des examens et formuler des décisions, : www.hsarb.on.ca. Les règlements pris en application de ces lois qui sont susceptibles d'avoir une incidence sur les démarches effectuées auprès de la CARSS peuvent, pour leur part, être consultés à l'adresse suivante : www.e-laws.gov.on.ca.

B. APERÇU DES SERVICES OFFERTS PAR LA CARPS AU COURS DE L'EXERCICE

La CARPS est un tribunal décisionnel autonome dont le domaine de compétence concerne les activités de réglementation de 27 ordres qui régissent 29 professions de santé humaine et vétérinaire réglementées, ainsi que les décisions relatives aux privilèges rendues par les conseils de 155 hôpitaux publics. La Commission entend également les appels des décisions des comités d'agrément pour les pharmacies et les cabinets de vétérinaire.

La raison d'être de la CARPS est 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 autoréglémentées de l'Ontario³;
- 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.

Activités récentes de la CARPS*				
1 ^{er} avril 2012 au 31 mars 2013	Demandes reçues	Affaires entendues	Décisions rendues	Conférences préparatoires
Examen des plaintes*	586	425	400	637
Inscription – Audiences	28	2	5	23
Inscription – Examens	62	50	46	58
Agrément	0	0	3	0
Audiences et requêtes en vertu de la <i>Loi sur les hôpitaux publics</i>	6	9	5	13
Total	682	486	459	731

* Tous les renseignements statistiques contenus dans le présent rapport présentent une marge d'erreur de +/- 1 %, à moins qu'il en soit indiqué autrement.

³ Le 4 juin 2009, le comité des plaintes est devenu le Comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports.

CARPS – EXAMEN ET CONCLUSION DES PLAINTES ET DES DOSSIERS ACTIFS

CARPS – Examen des plaintes et des dossiers actifs					
	2008 à 2009	2009 à 2010	2010 à 2011	2011 à 2012	2012 à 2013
Nombre de dossiers actifs en début de période	847	875	838	703	546
Demandes reçues	386	393	488	629	586
Nombre total de dossiers	1 233	1 268	1 326	1 332	1 132
Décisions rendues	229	301	421	619	400
Cas réglés*	56	76	169	122	173
Dossiers clos**	73	53	33	45	32
Nombre total de dossiers éliminés	358	430	623	786	605
Nombre de dossiers actifs en fin de période	875	838	703	546	527

* Anciennement appelés retraits. Le changement de terminologie reflète les efforts déployés par la Commission et son personnel pour assurer le règlement rapide des dossiers.

** Comprend les cas non traités en raison du manque de temps, les demandes frivoles ou vexatoires, les demandes inadmissibles, les demandes hors compétence et les résolutions administratives.

CARPS – Examen des plaintes – Conclusions* ⁴					
	<u>2008 à 2009</u>	<u>2009 à 2010</u>	<u>2010 à 2011</u>	<u>2011 à 2012</u>	<u>2012 à 2013</u>
Cas confirmés	82%	85 %	85 %	85 %	91,5 %
Cas renvoyés	18 %	15 %	15 %	15 %	8,5 %
Nombre total de décisions prononcées	229	301	421	619	400

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

⁴ La CARPS ne rend pas de décision le jour même de l'examen ou de l'audience. Par conséquent, le nombre de règlements obtenus peut ne pas correspondre au nombre total de dossiers traités ou de causes entendues.

CARPS – INSCRIPTION ET DOSSIERS ACTIFS

CARPS – Inscription et dossiers actifs					
	2008 à 2009	2009 à 2010	2010 à 2011	2011 à 2012	2012 à 2013
Nombre de dossiers actifs en début de période	44	42	66	70	57
Demandes reçues	40	71	111	102	90
Nombre total de dossiers	84	113	177	172	147
Décisions rendues	28	21	57	64	51
Cas réglés*	11	17	39	40	29
Dossiers clos**	3	9	11	11	4
Nombre total de dossiers éliminés	42	47	107	115	84
Nombre de dossiers actifs en fin de période	42	66	70	57	63

* Anciennement appelés retraits. Le changement de terminologie reflète les efforts déployés par la Commission et son personnel pour assurer le règlement rapide des dossiers.

** Comprend les cas non traités en raison du manque de temps, les demandes frivoles ou vexatoires, les demandes inadmissibles, les demandes hors compétence, les abandons et les résolutions administratives.

CARPS – Inscriptions – Conclusions ⁵					
	2008 à 2009	2009 à 2010	2010 à 2011	2011 à 2012	2012 à 2013
Cas confirmés	74 %.	52 %	88 %	83 %	92 %
Cas renvoyés	26 %	48 %	12 %	17 %	8 %
Nombre total des décisions prononcées	28	21	57	64	51

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

⁵ La CARPS ne rend pas de décision le jour même de l'examen ou de l'audience. Par conséquent, le nombre de règlements obtenus peut ne pas correspondre au nombre total de dossiers traités ou de causes entendues.

CARPS – LOI SUR LES HÔPITAUX PUBLICS ET DOSSIERS ACTIFS

CARPS – Loi sur les hôpitaux et dossiers actifs					
	2008 à 2009	2009 à 2010	2010 à 2011	2011 à 2012	2012 à 2013
Nombre de dossiers actifs en début de période	3	4	8	9	8
Demandes reçues	3	8	5	5	6
Nombre total de dossiers	6	12	13	14	14
Décisions rendues	0	1	1	4	5
Cas réglés*	1	1	3	2	3
Dossiers clos**	1	2	0	0	0
Nombre total de dossiers éliminés	2	4	4	6	8
Nombre de dossiers actifs en fin de période	4	8	9	8	6

* Anciennement appelés retraits. Le changement de terminologie reflète les efforts déployés par la Commission et son personnel pour assurer le règlement rapide des dossiers.

** Comprend les cas non traités en raison du manque de temps, les demandes frivoles ou vexatoires, les demandes inadmissibles, les demandes hors compétence, les abandons et les résolutions administratives.

C. APERÇU DES SERVICES OFFERTS PAR LA CARSS AU COURS DE L'EXERCICE

La CARSS est un tribunal décisionnel autonome qui a pour mandat de recevoir les appels en vertu de lois de santé précises et de rendre des décisions à cet égard.

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 Régime d'assurance-santé de l'Ontario concernant l'admissibilité et les paiements;
- les décisions des organismes en vertu de la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* concernant l'admissibilité aux services;
- les ordres du médecin hygiéniste et des inspecteurs de la santé publique;
- les décisions du directeur concernant la délivrance des permis en vertu de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*;
- les décisions du directeur concernant l'agrément d'établissements de santé autonomes.

Activités récentes de la CARSS				
1 ^{er} avril 2012 au 31 mars 2013	Demandes reçues	Affaires entendues	Décisions rendues	Conférences préparatoires
<i>Loi sur l'assurance-santé</i>	344	108	85	510
<i>Loi sur les établissements de santé autonomes</i>	9	0	0	18
<i>Loi sur la protection et la promotion de la santé</i>	17	0	0	35
<i>Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires</i>	11	0	0	29
<i>Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée</i>	8	1	1	29
<i>Loi sur l'immunisation des élèves</i>	1	0	0	3
<i>Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé</i>	1	0	1	0
Total	391	109	87	624

SOMMAIRE DES DOSSIERS DE LA CARSS

Sommaire des dossiers de la CARSS					
	2008 à 2009	2009 à 2010	2010 à 2011	2011 à 2012	2012 à 2013
Nombre de dossiers actifs en début de période	474	600	535	457	293
Demandes reçues	475	424	393	341	391
Nombre total de dossiers	949	1 024	928	798	684
Dossiers clos**	349	489	471	505	376
Nombre de dossiers actifs en fin de période	600	535	457	293	308

** Le nombre total des cas réglés comprend ceux ayant fait l'objet d'une résolution administrative, d'un abandon, d'un règlement ou d'une décision.

D. CADRE DE PLANIFICATION

Les conseils de santé partagent leurs locaux – situés au 151, rue Bloor Ouest, 9e 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 cinq ordres lui présentant le plus de demandes à ce chapitre. Parmi les demandes d'examen de plaintes reçues en 2012-2013 par la CARPS, 72,5 % 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, 9,5 % à des décisions prises par l'Ordre royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario, 3 % à des décisions prises par l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, 2,5 % à des décisions prises par l'Ordre des psychologues de l'Ontario et 2,5 % de l'Ordre des vétérinaires de l'Ontario.

Demandes par ordre : Examen des plaintes*					
Ordres	2008 à 2009	2009 à 2010	2010 à 2011	2011 à 2012	2012 à 2013
Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario	61,5 %	56,5 %	63 %	69 %	72,5 %
Ordre royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario	14 %	14 %	12 %	9 %	9,5 %
Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario	4 %	4,5 %	4,5 %	7,5 %	3 %
Ordre des psychologues de l'Ontario	3,5 %	4 %	5 %	2 %	2,5 %
Ordre des vétérinaires de l'Ontario	2,5 %	5 %	3 %	3,5 %	2,5 %
Autres ordres	14,5 %	16 %	12,5 %	9 %	10 %
Total Nombre de demandes d'examen des plaintes	386	393	488	629	586

*Le tableau indique le pourcentage des demandes d'examen de plaintes reçues par la CARPS. *Les pourcentages sont arrondis au demi-point (0,5) le plus près.

La CARPS surveille de près le volume de cas reçus. Pour l'exercice 2012-2013, le nombre de demandes d'examen des plaintes est comparable à celui de l'exercice précédent, le volume le plus important de demandes d'examen des plaintes concernant des décisions prises par le Comité d'enquêtes, de plaintes et de rapports de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.

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.

Ces ordres en sont à une étape transitoire et s'affairent à mettre en place la structure officielle de leurs comités. Pendant cette période transitoire, la Commission n'entendra pas de nouveaux appels pour des affaires concernant ces ordres. Ceux-ci devraient avoir établi au cours des prochaines années 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 respectif⁶.

La CARSS

La plupart des appels déposés devant la CARSS sont interjetés en vertu de la *Loi sur l'assurance-santé*. En règle générale, 20 % des appels interjetés concernent l'admissibilité à l'assurance-santé, tandis que 80 % d'entre eux ont trait au remboursement de services reçus. Au cours du dernier exercice, l'Unité des services hors pays de l'Assurance-santé de l'Ontario a rendu environ 10 005 décisions relativement aux services. Parmi ces décisions, seul un faible pourcentage ont été renvoyées en appel devant la CARSS.

Demandes à l'Assurance-santé de l'Ontario par rapport aux demandes reçues par la CARSS (Services dispensés à l'étranger)		
Exercice	Nombre de demandes 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
2012 à 2013	10 005	267

Le 1^{er} avril 2011, des 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

⁶À compter du 1^{er} avril 2013, les personnes qui offrent des services de kinésiologie ainsi que de médecine traditionnelle chinoise et d'acupuncture devront rendre des comptes à leur ordre respectif.

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.

E. 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. La composition des membres des conseils de santé étant en constante évolution, 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 2013, les conseils de santé comptaient 54 membres, dont 39 faisaient l'objet d'une nomination conjointe à la CARPS et à la CARSS, ce qui représente approximativement 72 % du nombre total des 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), orientation 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 leur 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 cinq 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, y compris les Normes d'accessibilité intégrées, rendues publiques en 2011 sous la forme du Règl. de l'Ont. 191/11.

Les conseils de santé ont mené avec succès le projet de défense des droits par des étudiants, qui en est à sa cinquième 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 à 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.

F. ANALYSE DU CONTEXTE DES CONSEILS DE SANTÉ

Évaluation interne

Points forts

- 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

Débouchés

- 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

- Comparativement à l'exercice 2011-2012, le nombre de demandes d'examen de plaintes que reçoit la CARPS demeure élevé, de même que le nombre de demandes concernant l'inscription.
- Comparativement à l'exercice 2011-2012, le nombre de dossiers de la CARSS qui ont trait à la *Loi sur l'assurance-santé* affiche une hausse. Toutefois, le volume des demandes d'appels 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 de 1994 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.

G. PLAN STRATÉGIQUE DES CONSEILS DE SANTÉ

Vision

En 2016, 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.

H. PRIORITÉS STRATÉGIQUES ET MESURES DE RENDEMENT

Les conseils de santé se sont fixé cinq grands objectifs pour la période allant de 2013 à 2016 :

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 membres des conseils de santé participeront régulièrement à des séances de formation et d'éducation continue, axées sur la facilitation de conférences préparatoires.

Certaines mesures ont été mises en place 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 objectifs. 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 ainsi l'expérience des parties requérantes prenant part au processus d'audience.	• 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 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 de 1994 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 pratique sont revues de manière à regrouper les règles de chaque conseil de santé dans un seul et même document. • De plus, 17 directives de pratique ont été rédigées et publiées à l'automne 2013. • 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 des conseils de santé font l'objet de mises à jour régulières afin de tenir compte des modifications apportées aux politiques et aux procédures. Les conseils de santé s'emploient à offrir aux parties à une audience ou à un examen un cadre rassurant afin qu'elles 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.	Mettre en place un conseil de santé qui reflète la diversité de la société ontarienne. Effectuer un 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 <i>Loi sur les services en français</i>. • 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 • Remise par voie électronique des documents relatifs aux audiences et aux examens à tous les membres • 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.	• Mise à la disposition en format électronique de la plupart des documents utilisés dans le cadre des audiences et des examens pour les parties et les intéressés • Règles de pratique et Directives de pratique fournissant des directives concernant la transmission électronique de documents • Mise en oeuvre d'un projet pilote afin de vérifier l'efficacité de différents outils technologiques
	Les parties, les intéressés et les membres peuvent se prévaloir pleinement des services facilement accessibles des conseils de santé d'une façon qui soit économique, pratique et adaptée à leurs besoins.	• Les sites Web seront repensés afin de répondre à tous les besoins en matière d'accessibilité et aux exigences linguistiques liées à 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 conférences préparatoires.

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 (divulgaration, 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 conférences préparatoires.	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 • Certificat ou titre attestant qu'une personne a participé au programme et l'a suivi avec succès

I. 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 dans le présent plan, 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				
Charge de travail	<u>2012 à 2013</u>	<u>2013 à 2014</u>	<u>2014 à 2015</u>	<u>2015 à 2016</u>
	Réelle	Estimation du volume de travail		
Nouvelles demandes d'appel reçues	692	753	779	794
Conférences préparatoires aux examens et aux audiences	731	775	800	820
Réexamens, révisions et audiences"	483	510	515	520
Décisions rendues	467	510	515	520
CARSS				
Charge de travail	<u>2012 à 2013</u>	<u>2013 à 2014</u>	<u>2014 à 2015</u>	<u>2015 à 2016</u>
	Réelle	Estimation du volume de travail		
Nouvelles demandes d'appel reçues	388	365	365	365
Conférences préparatoires aux examens et aux audiences	622	410	410	410
Audiences	107	100	100	100
Décisions rendues	88	120	100	100

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				
	<u>2012 à 2013</u>	<u>2013 à 2014</u>	<u>2014 à 2015</u>	<u>2015 à 2016</u>
<u>Indemnités journalières</u>				
Participation aux délibérations	287 409	242 119	244 897	247 675
Préparation des délibérations	279 726	242 119	244 897	247 675
Rédaction de décisions	407 715	484 238	489 794	495 350
Divulgateion	244 631	238 800	262 680	262 680
Éducation et administration	268 961	295 572	276 850	276 850
Conférences préparatoires aux examens et aux audiences	159 143	190 263	196 400	201 310
<u>Autres dépenses</u>				
Services de sténographes judiciaires	5 382	5 100	5 150	5 200
Services juridiques	198 222	180 000	180 000	180 000
Communications	117 586	102 000	103 000	104 000
Déplacements	112 128	102 000	103 000	104 000
TOTAL	2 080 903 \$	2 082 210 \$	2 106 667 \$	2 124 740 \$
CARSS				
	<u>2012 à 2013</u>	<u>2013 à 2014</u>	<u>2014 à 2015</u>	<u>2015 à 2016</u>
<u>Indemnités journalières</u>				
Participation aux délibérations	85 915	56 538	56 538	56 538
Préparation des délibérations	65 816	56 538	56 538	56 538
Rédaction de décisions	103 907	113 075	113 075	113 075
Éducation et administration	128 488	197 048	184 566	184 566
Conférences préparatoires aux examens et aux audiences	88 388	104 338	98 200	98 200
<u>Autres dépenses</u>				
Services de sténographes judiciaires	27 622	25 800	25 800	25 800
Services juridiques	171 571	152 000	152 000	152 000
Communications	88 541	25 000	25 000	25 000
Déplacements	27 208	28 800	28 800	28 800
TOTAL	787 456 \$	759 136 \$	740 516 \$	740 516 \$

J. 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 Charte⁷. Un comité indépendant, qui est 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 des vice-présidents à temps plein et des vice-présidents 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 un accès à des avis juridiques indépendants, 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.

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.

⁷ 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.

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.

K. 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 une instance, la principale stratégie adoptée consiste à la mise au point d'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(e) seul(e) et même agent(e) 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.

Les communications externes sont offertes par divers moyens de communication. 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*.

En 2010, les conseils de santé ont amélioré 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.

L. Membres

Liste des membres de la CARPS au 31 mars 2013

Nom	Prénom	Début du mandat (décret)	Fin du mandat (décret)	Poste	Lieu
Bates*	Timothy	28 juillet 2010	27 juillet 2015**	Repr. du public	Toronto
Beamish*	James T.	2 décembre 2009	1 ^{er} décembre 2014	Repr. du public	Toronto
Bélanger-Hardy*	Louise	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
Bryant*	Sally	20 juin 2012	19 juin 2014	Repr. du public	Toronto
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 T.	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
Giroux*	François	14 novembre 2012	13 novembre 2013	Repr. du public	Ottawa
Go*	Avvy Yao-Yao	2 mars 2005	1 ^{er} mars 2016**	Repr. du public	Toronto
Goldberg*	Bonnie	13 février 2008	12 février 2018**	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 septembre 2015**	Repr. du public	London
Huscroft*	Grant	9 juillet 2008	8 juillet 2018**	Repr. du public	London
Jovanovic*	Stephen	30 mai 2006	29 mai 2014	Repr. du public	Windsor
Kelly*	Thomas J.J.	15 décembre 2005	14 décembre 2013	Repr. du public	London
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 P.	23 août 2005	22 août 2013	Présidente	Markham
Lobu*	Taivi	11 avril 2006	23 février 2018**	Vice-présidente	Toronto
Makhamra*	Samia	7 mai 2008	6 mai 2016	Repr. du public	Toronto
McGee*	Sean	14 novembre 2012	13 novembre 2013	Repr. du public	Ottawa
McKelvey	Darcie	13 février 2008	12 février 2018**	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
Ouellet*	Sonia	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
Scrimshaw*	David	20 juin 2012	19 juin 2014	Repr. du public	Ottawa
Shamess	Carol	30 mai 2006	29 mai 2014	Repr. du public	Sault Ste. Marie
Siddiqui*	Yasmeen	12 mai 2010	11 mai 2015**	Repr. du public	Toronto
Sossin*	Lorne	25 octobre 2006	24 octobre 2016**	Repr. du public	Toronto
Stanton*	Kim	1 ^{er} août 2012	31 juillet 2014	Repr. du public	Toronto
Steele*	Robert L.	8 octobre 2008	7 octobre 2013	Repr. du public	Burlington

Liste des membres de la CARPS au 31 mars 2013

Stewart-Ferreira	Lydia	4 février 2009	3 février 2014	Repr. du public	Toronto
St-Hilaire*	Gabrielle	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	Hamilton
Vauthier*	Janice H.	15 décembre 2005	23 février 2018**	Vice-présidente	Thunder Bay
Wilton*	Carol	20 octobre 2010	19 octobre 2015**	Repr. du public	Hamilton

*Nomination conjointe à la CARSS

** À compter de l'exercice 2012, le renouvellement du mandat des membres se fait en vertu des provisions 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*.

Liste des membres de la CARSS au 31 mars 2013

Nom	Prénom	Début du mandat (décret)	Fin du mandat (décret)	Poste	Lieu
Bates*	Timothy	28 juillet 2010	27 juillet 2015**	Repr. du public	Toronto
Beamish*	James T.	2 décembre 2009	1er décembre 2014	Repr. du public	Toronto
Bélanger-Hardy*	Louise	25 mars 2009	24 mars 2014	Repr. du public	Ottawa
Bossin*	Michael	23 mars 2011	22 mars 2016**	Repr. du public	Ottawa
Boucher*	Michael	18 novembre 2009	24 novembre 2014	Repr. du public	London
Bryant*	Sally	20 juin 2012	19 juin 2014	Repr. du public	Toronto
Burstyn*	Marla K.	3 novembre 2004	10 mars 2014	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 T.	2 décembre 2009	1er 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	Repr. du public	Toronto
Giroux*	François	14 novembre 2012	13 novembre 2013	Repr. du public	Ottawa
Go*	Avvy Yao-Yao	18 avril 2011	17 avril 2013	Repr. du public	Toronto
Goldberg*	Bonnie	23 mars 2011	22 mars 2016**	Repr. du public	Toronto
Grant*	Norma D.	23 mars 2011	22 mars 2016**	Repr. du public	Toronto
Gruben*	Vanessa	2 décembre 2009	1er décembre 2014	Repr. du public	Ottawa
Heyninck*	Emanuela	15 septembre 2010	14 septembre 2015**	Repr. du public	London
Huscroft*	Grant	9 février 2011	8 février 2016**	Repr. du public	London
Jovanovic*	Stephen	11 mars 2009	10 mars 2014	Repr. du public	Windsor
Kelly*	Thomas J.J.	11 mars 2009	17 juillet 2014**	Vice-président	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
Lobu*	Taivi	11 mars 2009	10 mars 2014	Repr. du public	Toronto
Lum	Lillie Lai Quon	1er février 1999	22 mars 2016**	Repr. du public	Thornhill
Makhamra*	Samia	23 mars 2011	22 mars 2016**	Repr. du public	Toronto
McGee*	Sean	14 novembre 2012	13 novembre 2013	Repr. du public	Ottawa
McKeown*	Sharon	25 février 2009	24 février 2014	Repr. du public	Windsor
Moss*	Christine T.	1er février 1999	22 mars 2016**	Repr. du public	Toronto
Mullan	Elizabeth A.	15 avril 2003	14 avril 2014	Repr. du public	Toronto
Ouellet*	Sonia	3 mai 2010	2 mai 2015**	Vice-présidente	Ottawa
Proulx*	Chantal	18 février 2009	17 février 2014	Repr. du public	Ottawa
Ryan Elliott*	Kathleen	23 mars 2011	22 mars 2016**	Repr. du public	Cobourg
Scrimshaw*	David	20 juin 2012	19 juin 2014	Repr. du public	Ottawa
Siddiqui*	Yasmeen	12 mai 2010	11 mai 2015**	Repr. du public	Toronto
Sossin*	Lorne	11 mars 2009	10 mars 2014	Repr. du public	Toronto
Stanton*	Kim	1er août 2012	31 juillet 2014	Repr. du public	Toronto
Steele*	Robert L.	23 mars 2011	22 mars 2016	Repr. du public	Burlington
St-Hilaire*	Gabrielle	11 mars 2009	10 mars 2014	Repr. du public	Ottawa
Tye*	Hugh	23 mars 2011	22 mars 2016	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 2015**	Repr. du public	Hamilton
Yedvab	Jay Okun	5 juillet 2004	4 juillet 2014**	Repr. du public	Toronto

* Nomination conjointe à la CARPS

** À compter de l'exercice 2012, le renouvellement du mandat des membres se fait en vertu des provisions 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.

M. PERSONNEL DU SECRÉTARIAT DES CONSEILS DE SANTÉ

Personnel du Secrétariat des conseils de santé au 31 mars 2013		
Nom	Prénom	Poste
Coleman	Lori	Registrateure
van der Vliet	Sara	Registrateure adjointe
Popovich	Chris	Attaché de direction et recherchiste
Demyanenko	Natalya	Coordonnatrice de la gestion des cas
Baker	Maureen	Agente de gestion des cas
Choudhary	Sofiea	Agente de gestion des cas
Clifford	Andrew	Agent de gestion des cas
Dunscombe	Anna	Agente de gestion des cas
Evora	Sandra	Agente de gestion des cas bilingue
Franklin	Kate	Agente de gestion des cas
Sequeira	Glenn	Agent de gestion des cas
D'Mello	Julie	Coordonnatrice des services administratifs
Aberra	Alpha	Adjointe administrative bilingue
Ashton-Kirby	Desiree	Adjointe administrative
Bolinas	Margaret	Adjointe administrative
Persaud	Shanti	Adjointe administrative
Kailas	Mathanan	Chef des services de technologie de l'information
Ramalingam	Aravinth	Analyste, soutien des systèmes
Kassam	Ashif	Agent des systèmes