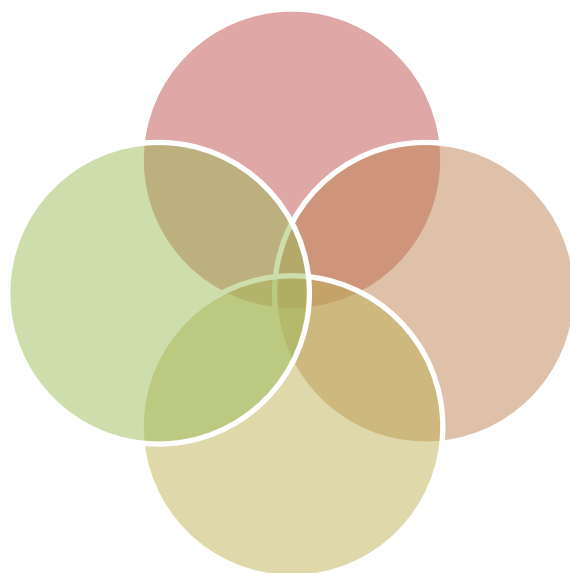


Commissions d'appel et de révision des professions de la santé et des services de santé



Plan d'activités

2017-2020

**Health Professions Appeal
and Review Board**

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

**Health Services Appeal and
Review Board**

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

Le 30 décembre 2016

L'honorable D^r Eric Hoskins
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée
Bureau du ministre
Édifice Hepburn, 10^e étage
80, rue Grosvenor
Toronto (Ontario) M7A 1E9

Monsieur le Ministre,

Objet : Plan d'activités 2017-2020 des commissions d'appel et de révision des professions de la
santé et des services de santé

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 le Plan d'activités pour la période de
2017 à 2020.

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, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.



Janice Vauthier, présidente
Commissions d'appel et de révision des professions de la santé et des services de santé

c. c. Christy Hackney
Chef du Secrétariat des conseils de santé
Registrature des commissions d'appel et de révision des professions de la santé et des services
de santé

Résumé

La Commission d'appel et de révision des professions de la santé et la Commission d'appel et de révision des services de santé (les conseils de santé) remplissent un important rôle de surveillance pour ce qui est de la prestation, en Ontario, de soins de santé sécuritaires et adaptés dans des délais appropriés. Les conseils de santé emploient un modèle commun de répartition des ressources et reçoivent le soutien administratif du Secrétariat des conseils de santé (le « Secrétariat »). Des horaires d'audience souples et un personnel soucieux de la clientèle permettent aux conseils d'offrir, à l'échelle de l'Ontario, un accès efficace et équitable à la justice dans des délais appropriés.

Au cours de la dernière année, les conseils de santé ont mené des initiatives pour répondre aux priorités suivantes : un processus décisionnel équitable et efficace, des services à la clientèle exceptionnels et le maintien de groupes composés de membres informés aux profils diversifiés. Voici ce qu'ils ont accompli :

- rencontre avec de nombreuses parties intéressées pour discuter d'enjeux émergents;
- formation régulière des membres dans des domaines comme l'animation de conférences préparatoires, l'inscription à un ordre, l'aide médicale à mourir et les conflits d'intérêts;
- amélioration de l'utilisation de la technologie de l'information (TI) pour augmenter l'efficacité de l'échange d'information tout en protégeant la confidentialité des renseignements personnels sur la santé;
- nomination conjointe de membres aux conseils de santé pour appliquer la stratégie de la présidente consistant à former un groupe diversifié de membres informés, ainsi que permettre la planification à long terme de la relève.

Mandat

La Commission d'appel et de révision des professions de la santé (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*. La CARPS tient des audiences, effectue des révisions et remplit les fonctions qui lui sont attribuées en vertu de lois telles la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (qui s'applique aux professions de la santé telles qu'elles y sont définies), la *Loi sur les vétérinaires*, la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies* et la *Loi sur les hôpitaux publics*.

En vertu de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* et de la *Loi sur les vétérinaires*, la CARPS 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 la santé humaine et vétérinaire réglementées, ainsi que les décisions relatives aux privilèges rendues par les conseils des hôpitaux publics de l'Ontario. La Commission procède également aux révisions et aux audiences des requêtes sur lesquelles les comités d'agrément pour les pharmacies et les cabinets de vétérinaires ont statué.

La CARPS est formée de membres du public qui sont nommés par le gouvernement de l'Ontario et qui ne peuvent ni être membres ni avoir déjà été membres d'un ordre régissant des professions de la santé réglementées.

Généralement, la CARPS tient des audiences, effectue des révisions, rend des décisions et des ordonnances et formule des recommandations relativement à ce qui suit :

- les décisions prises par les comités des enquêtes, des plaintes et des 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 demandes d'inscription de professionnels qui ont été refusées ou restreintes par le comité d'inscription des ordres;
- les droits hospitaliers des médecins en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics*.

La CARPS 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 entendre des appels ou à procéder à des révisions 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.ontario.ca/fr/lois.

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*. La CARSS est responsable de tenir des audiences, d'effectuer des révisions et de remplir les fonctions qui lui sont attribuées par les lois suivantes :

- la *Loi sur les ambulances*;
- la *Loi sur la protection contre les rayons X*;
- la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*;
- la *Loi sur les arrêtés extraordinaires relatifs aux établissements de santé*;
- la *Loi sur l'assurance-santé*;
- la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*;
- la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires*;
- la *Loi sur l'immunisation des élèves*;
- la *Loi sur les établissements de santé autonomes*;
- la *Loi autorisant des laboratoires médicaux et des centres de prélèvement*;
- la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*;
- la *Loi sur les hôpitaux privés* – 1998, chap. 18, annexe H, par. 6 (1); 2006, chap. 19, annexe L, art. 8; 2007, chap. 8, art. 216.

La CARSS est formée de membres du public qui sont nommés par le gouvernement de l'Ontario, dont seulement trois membres siégeant à la Commission peuvent être membres de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.

Même si la majorité de ses activités sont régies par la *Loi sur l'assurance-santé*, la CARSS tient des audiences et effectue des révisions en vertu des 12 lois énumérées ci-dessus. Généralement, la CARSS tient des audiences, effectue des révisions, rend des décisions et des ordonnances et formule des recommandations dans le cadre des appels des décisions prises par :

- le directeur général du Régime d'assurance-santé de l'Ontario concernant l'admissibilité et les paiements;
- les foyers de soins de longue durée en ce qui a trait à l'admissibilité au placement dans ces établissements;
- les centres d'accès aux soins communautaires quant à la portée des services fournis;

- les fonctionnaires de la santé publique quant aux risques pour la santé de la collectivité 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. Cependant, les tribunaux ont précisé que la CARSS devait appliquer les « valeurs de la Charte » dans l'interprétation des dispositions législatives.

Vous trouverez la liste des lois en vertu desquelles la CARSS est habilitée à procéder à des révisions, à tenir des audiences et à entendre des appels à l'adresse suivante : 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 être consultés à l'adresse suivante : www.ontario.ca/fr/lois.

Énoncé de mission

La CARPS et la CARSS s'engagent à offrir des services de la plus haute qualité au public et à être des partenaires estimés de toutes les parties intéressées en matière de prestation de soins de santé en Ontario.

Orientations stratégiques

Les conseils de santé continuent d'axer leurs efforts sur trois priorités stratégiques : un processus décisionnel équitable et efficace, des services à la clientèle exceptionnels et la modernisation des tribunaux.

En faveur de ces priorités, les conseils de santé se concentreront, au cours de l'année à venir, sur les initiatives suivantes :

- recruter des membres de manière à promouvoir un processus décisionnel efficace pour les appels et les révisions et à refléter la diversité de l'Ontario;
- offrir de la formation continue aux membres sur les modifications aux dispositions législatives et les pratiques décisionnelles exemplaires;

- assurer la transparence du processus décisionnel par la communication aux parties concernées des documents nécessaires en vue des audiences et des révisions;
- accuser réception en temps utile des demandes d'audience et de révision et assurer des communications claires à propos des mesures d'adaptation requises pour les parties;
- utiliser la TI pour augmenter les gains d'efficacité, assurer la confidentialité des documents communiqués et encourager des pratiques écologiques.

Au cours des trois prochaines années, les conseils de santé se concentreront sur les projets suivants :

- planifier la relève des membres pour assurer le transfert des connaissances et des pratiques exemplaires entre les membres actuels et les personnes nouvellement nommées;
- assurer une formation continue ciblée sur les diverses communautés de l'Ontario et les pratiques éprouvées d'accès à la justice;
- actualiser régulièrement les sites Web des conseils de santé accessibles au public et réservés aux membres afin de les rendre plus conviviaux, interactifs et conformes à la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*;
- rechercher des gains d'efficacité dans les processus des conseils de santé pour améliorer les services à la clientèle tout en tenant compte de la nécessité d'un processus décisionnel détaillé et complet;
- améliorer les systèmes électroniques, y compris la recherche d'estampilles pour des pièces d'audience électronique, les audiences et les révisions par vidéoconférence et le dépôt électronique en ligne de documents au dossier, ainsi qu'utiliser la TI pour renforcer la protection des renseignements personnels sur la santé.

Analyse du contexte

L'analyse du contexte porte sur les facteurs contextuels qui ont ou pourraient avoir des répercussions sur les conseils de santé. L'évaluation de ces facteurs aide les conseils de santé à planifier stratégiquement les années à venir et à mieux comprendre le contexte élargi dans lequel ils évoluent.

Parmi les facteurs contextuels récents pris en considération par les conseils de santé, citons les recommandations du Groupe d'étude ministériel pour la prévention des agressions sexuelles

contre les patients et pour l'examen de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*. Le Groupe recommande à la CARPS de rendre une décision dans les 120 jours suivant la réception d'une demande de révision d'une décision d'un ordre de réglementation des professionnels de la santé, ainsi que de remettre chaque année au ministre de la Santé et des Soins de longue durée des statistiques sur les résultats des révisions de la Commission concernant les agressions sexuelles. Si ces deux recommandations étaient mises en œuvre, elles auraient des conséquences importantes pour les ordres de réglementation des professionnels de la santé qui fournissent à la Commission les documents nécessaires aux révisions, ainsi que pour le personnel et les membres qui répondent aux demandes de révision et jugent du caractère adéquat et raisonnable des décisions des ordres. De plus, il faudrait mettre à niveau le système de gestion des cas des conseils de santé (myCaseload) pour permettre le suivi des affaires par thème et la fourniture des statistiques recommandées.

En outre, le projet de loi 35, Loi de 2016 donnant plus de pouvoir aux personnes recevant des soins à domicile, propose de réduire de 60 à 30 jours le délai accordé à un organisme pour répondre aux plaintes à l'égard d'une décision concernant tout service communautaire particulier qu'une personne est en droit de recevoir. La réponse doit comprendre des renseignements sur la procédure d'appel de la CARSS. Le projet de loi 35 prévoit qu'un appel interjeté devant la Commission a pour effet de surseoir à la décision d'un organisme si celle-ci a pour effet de mettre fin aux services communautaires qui sont fournis à une personne ou de les réduire. Une fois la loi en vigueur, la CARSS prévoit une augmentation des appels, étant donné qu'interjeter appel assure le maintien d'un service communautaire jusqu'à ce qu'une décision soit rendue dans l'affaire.

Évaluation interne

Forces

- **Formation des membres :** Les nombreuses forces des conseils de santé rendent le processus de décision équitable et accessible dans des délais appropriés. Les membres et le personnel souscrivent pleinement aux valeurs et à la mission des conseils de santé. En plus de recevoir une formation complète à leur arrivée, ils sont formés tout au long de l'année pour fournir des services à la clientèle bilingues et accessibles. Une formation complète est donnée sur le mandat et les règles de pratique et de procédure des conseils de santé, ainsi que sur les valeurs et les exigences de l'Ontario énoncées dans la *Loi sur les services en français*, la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*, la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi de 2006 sur la fonction publique de l'Ontario*.
- **Accès du public :** Chaque conseil de santé a son propre site Web public contenant des renseignements à jour dans les domaines du droit, de la gouvernance et de la responsabilisation. Ces sites Web incluent aussi des renseignements sur les divers moyens de communiquer avec les conseils de santé, des documents relatifs à la gouvernance et à la responsabilisation, ainsi que leur politique sur les plaintes du public.
- **Conférences préparatoires :** Les conseils ont accru leur accessibilité et leur capacité à communiquer de l'information sur leur mandat en tenant des conférences préparatoires avant les audiences et les révisions. Ces conférences permettent d'informer les parties des compétences des conseils, ainsi que d'examiner les renseignements qu'elles peuvent fournir sur l'affaire en appel ou en révision.
- **Accessibilité :** Les conseils de santé tiennent des audiences et des révisions en personne dans toute la province, ainsi que par écrit ou par téléconférence, pour faire en sorte que quiconque voulant y participer activement ne sera pas désavantagé à cause d'un manque d'accès au

transport ou de moyens financiers les empêchant de se déplacer au bureau des conseils à Toronto.

- **Soutien administratif :** Les conseils de santé partagent leurs locaux avec le Comité de révision pour le Programme ontarien d'aide aux victimes de l'hépatite C, le Comité d'admissibilité médicale et la Commission de révision des paiements effectués aux médecins. 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 la charge de travail sont appelées 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. En plus d'un personnel expérimenté, les tribunaux décisionnels partagent une infrastructure de base.
- **Transparence :** Les démarches effectuées auprès des conseils de santé sont publiques. Les décisions définitives rendues, de même que leurs motifs, sont publiées sur le site Web de l'Institut canadien d'information juridique (www.canlii.org). La transparence des conseils est ainsi accrue, et le public a accès à de l'information importante sur leur mandat.

Faiblesses

- **Formation des membres :** Les conseils de santé comprennent principalement des membres à temps partiel, ce qui rend difficile l'offre d'une formation spécialisée appropriée. Il est essentiel que tous les membres continuent d'acquérir des connaissances; néanmoins, la formation doit aussi être hautement rentable pour assurer l'optimisation de fonds publics limités.
- **Disponibilité des membres :** Le nombre restreint de membres à temps plein limite leur capacité à se pencher sur les affaires présentées aux conseils dans les échéances prévues par les parties. La majorité des membres nommés aux conseils de santé étant à temps partiel, il

est difficile de réunir des tribunaux pour des affaires de plusieurs jours à Toronto ou dans un autre centre important de la province où des membres peuvent loger.

- **Durée maximale du mandat :** Selon la Directive concernant les organismes et les nominations, qui impose une durée limitée pour les mandats et leur renouvellement aux conseils des organismes décisionnels, le mandat d'un membre ne peut pas dépasser 10 ans au total. Cette limite impose une contrainte sur les ressources : parmi les membres les plus expérimentés des conseils de santé, un grand nombre aura atteint ce terme en 2016 et en 2017. L'imminence de leur départ ne permettra pas à ces membres chevronnés et expérimentés de transmettre leurs connaissances aux personnes nommées dans les années à venir. De plus, s'il y a des retards dans la nomination de nouveaux membres aux conseils de santé, il pourrait être difficile de réunir des personnes bien formées et expérimentées pour tenir des audiences, effectuer des révisions et rendre des décisions.
- **Parties non représentées :** De très nombreuses parties se représentent elles-mêmes devant les conseils de santé, ce qui complique la tâche des membres chargés d'entendre des causes. Ils doivent informer la partie qui se représente elle-même des compétences du conseil et des règles de procédure, tout en veillant à ce que l'audience soit équitable et impartiale.
- **Limites de la TI :** Les sites Web et les systèmes de gestion des cas sont dépassés et nécessitent des ressources financières et humaines pour rester à jour et accessibles. En remplaçant un site au contenu statique par un site interactif, il est possible de faire des gains d'efficacité et de faciliter l'accès du public. De plus, la capacité de production de rapports est limitée par l'actuel système de gestion des cas, ce qui permet difficilement d'anticiper les retards ou de déterminer les améliorations possibles à chacune des étapes du processus.

Forces

- **Gains d'efficacité électronique :** Les conseils se tournent vers la transmission électronique de documents afin de réduire le temps et les dépenses exigés du public, des parties et des intéressés pour fournir ou demander des renseignements à un conseil.
- **Mobilisation du public :** La présidente, les vice-présidents et les membres des conseils de santé participent à un certain nombre de tribunaux décisionnels locaux, provinciaux et nationaux qui contribuent à la formation continue des membres de la CARPS et de la CARSS et qui font mieux connaître leur rôle important. Les conseils de santé veillent continuellement à ce que le public ait un meilleur accès aux renseignements sur leur mandat et leurs processus, grâce à des projets auxquels participent des étudiants bénévoles. Ces projets sont coordonnés par le Réseau national d'étudiant(e)s pro bono, l'Osgoode Hall Law School, l'Université de Toronto et l'Université d'Ottawa. Cette collaboration donne aux conseils de précieuses ressources étudiantes pour la préparation de résumés de cas à des fins de diffusion publique, en plus d'offrir des possibilités de formation aux étudiants en droit.
- **Relations avec les parties intéressées :** Les conseils de santé rencontrent les représentants d'organismes pour discuter d'améliorations à leurs processus et fournir de l'information de haut niveau sur les statistiques qu'ils ont publiées. La présidente et la registrateur rencontrent les registrateurs des ordres de réglementation des professionnels de la santé de l'Ontario, les Ordres de réglementation des professionnels de la santé de l'Ontario et les représentants du Régime d'assurance-santé de l'Ontario pour discuter des difficultés vécues par les parties relativement au processus, ainsi que pour proposer des améliorations. Les conseils de santé, qui sont estimés au sein du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le « ministère »), communiquent de l'information récente au sujet des tendances et des découvertes rendues publiques sur des sujets importants, comme les agressions sexuelles par des professionnels de la santé et la couverture de la chirurgie affirmative du genre.

Faiblesses

- **Pression financière :** Les conseils de santé ne génèrent pas de recettes et sont financés à même le Trésor de l'Ontario. Leurs activités varient en fonction du nombre de parties qui interjettent appel ou demandent une révision. Par conséquent, les conseils n'ont que peu de pouvoir sur leur budget et leurs dépenses de chaque exercice.
- **Transfert de connaissances :** Il y a très peu de tribunaux décisionnels liés à la santé qui ont des mandats similaires à ceux de la CARPS et de la CARSS à l'extérieur de l'Ontario, ce qui fait diminuer les possibilités de partage des pratiques exemplaires et des connaissances avec les organismes qui n'ont pas de lien de dépendance avec le ministère.
- **Délais :** Pour faire en sorte que les affaires soient tranchées en temps utile et de façon équitable et efficace, les processus sont conçus de façon à ce que toute l'information pertinente soit déposée dans les délais fixés par la loi ou les conseils de santé eux-mêmes. Cependant, les conseils de santé n'ont parfois aucun pouvoir sur les retards qui peuvent survenir dans la réception de documents; ces retards peuvent en entraîner d'autres pour les parties concernées ou compliquer la tâche du tribunal chargé de l'affaire.
- **Transparence envers les parties intéressées :** À cause d'un manque de transparence de la part d'ordres de réglementation des professionnels de la santé, des plaignants et, dans certains cas, des membres de ces ordres ne reçoivent pas l'information recueillie au cours de l'enquête des ordres sur des plaintes du public. La communication de cette information aux parties au cours du processus d'enquête leur permettrait de mieux comprendre ce qui motive la décision d'un ordre et permettrait une transmission plus efficace et économique des documents d'enquête lorsqu'une révision est demandée.
- **Modifications aux lois :** Des modifications imprévues aux lois qui touchent le mandat des conseils de santé peuvent rendre difficile la planification de la charge de travail, du recrutement ou d'autres modifications nécessaires au processus.

- **Nomination des membres :** La capacité des conseils de trancher des affaires et de planifier des stratégies de formation et de relève souffre énormément des retards dans le processus de nomination. Pour appliquer la Directive concernant les organismes et les nominations (laquelle impose une limite de 10 ans pour les mandats, sauf dans des cas exceptionnels et dans l'intérêt du public), il faut une planification proactive de la relève et du partage des connaissances. En effet, la majorité des membres des conseils sont à temps partiel et ont besoin de quelques années d'expérience avant de juger les types de causes du ressort de la CARPS et de la CARSS.

Budget proposé

Exercice	Commission	Allocation budgétaire (\$)
2015-2016	CARPS	2 149 888 (montant réel)
2015-2016	CARSS	591 427 (montant réel)
Total 2015-2016		2 741 315 (montant réel)
2016-2017	CARPS	2 330 000
2016-2017	CARSS	650 000
Total 2016-2017		2 980 000
2017-2018	CARPS	2 330 000
2017-2018	CARSS	650 000
Total 2017-2018		2 980 000
2018-2019	CARPS	2 330 000
2018-2019	CARSS	650 000
Total 2018-2019		2 980 000
2019-2020	CARPS	2 330 000
2019-2020	CARSS	650 000
Total 2019-2020		2 980 000

Les augmentations anticipées des dépenses sont liées aux coûts associés à la formation des membres sur des éléments de processus complexes propres à chaque commission. Les prévisions tiennent également compte des variables associées aux fluctuations de la charge de travail et aux

lois en suspens pouvant nécessiter le recrutement d'un plus grand nombre de membres ou de ressources humaines en vue de la prise de décisions dans un délai plus court. Le budget proposé est basé sur les tarifs journaliers actuels des membres et de la vice-présidence, qui sont de 398 \$ et de 491 \$, respectivement.

Puisque la CARPS, la CARSS, le Comité de révision pour le Programme ontarien d'aide aux victimes de l'hépatite C, le Comité d'admissibilité médicale et la Commission de révision des paiements effectués aux médecins se partagent les coûts associés à la dotation en personnel et à l'infrastructure, il est impossible de déterminer la part des coûts revenant à chaque organisme. Ces coûts partagés sont inclus dans le cycle de planification financière du Secrétariat et sont déclarés au ministère.

Mesures de rendement

Tribunal	Mesures de rendement
CARPS	• 80 % des décisions ayant trait aux demandes d'inscription sont rendues dans les 12 mois suivant la date de demande d'audience ou de révision. • 80 % des demandes d'examen de plainte sont réglées dans les 12 mois suivant leur réception par la Commission. • Chaque membre nommé à la Commission est formé sur l'examen et la divulgation des comptes rendus d'enquête dans les instances d'examen de plaintes. • La Commission planifie des conférences préparatoires téléphoniques au sujet des causes avant la révision ou l'audience, sauf dans des circonstances exceptionnelles, par exemple en raison de besoins en matière d'accessibilité ou à la demande des parties.

	• Les décisions annoncées sont claires et transparentes et continuent d’être rendues publiques, sauf si une ordonnance limitant l’accès du public est émise.
CARSS	• 85 % des dossiers ayant trait à l’admissibilité au Régime d’assurance-santé de l’Ontario en vertu de la <i>Loi sur l’assurance-santé</i> sont réglés en neuf mois ou moins. • La Commission planifie des conférences préparatoires téléphoniques au sujet des causes avant l’audience, sauf dans des circonstances exceptionnelles, par exemple en raison de besoins en matière d’accessibilité ou à la demande des parties. • La Commission travaille à régler les dossiers d’appel actifs depuis plus de deux ans en raison de leur complexité et du manque de préparation des parties. • Les décisions annoncées sont claires et transparentes et continuent d’être rendues publiques, sauf si une ordonnance limitant l’accès du public est émise. • Les décisions sont rendues dans les délais prescrits par la loi applicable en vertu de laquelle un appel a été demandé.

Activités de la CARPS et de la CARSS

CARPS					
<u>Charge de travail</u>	<u>2015-2016</u>	<u>2016-2017</u>	<u>2017-2018</u>	<u>2018-2019</u>	<u>2019-2020</u>
	Réelle	Estimation de la charge de travail			
Nouvelles demandes d'appel reçues	840	875	875	875	875
Conférences préparatoires	728	750	750	750	750
Révisions et audiences	614	650	650	650	650
Décisions rendues	567	575	575	575	575
CARSS					
<u>Charge de travail</u>	<u>2015-2016</u>	<u>2016-2017</u>	<u>2017-2018</u>	<u>2018-2019</u>	<u>2019-2020</u>
	Réelle	Estimation de la charge de travail			
Nouvelles demandes d'appel reçues	255	275	275	275	275
Conférences préparatoires	239	250	250	250	250
Audiences	86	95	95	95	95
Décisions rendues	102	110	110	110	110

Objectifs de rendement annuels

Les conseils de santé favorisent l'uniformité dans l'application des processus tout en restant attentifs à la diversité des cas et des besoins des parties. Étant donné que les causes présentées aux conseils ont trait à la santé, les parties peuvent demander plus de temps pour présenter leurs observations ou pour se préparer en vue d'une révision ou d'une audience. Les conseils de santé cherchent à satisfaire les besoins uniques de chaque partie et à constamment améliorer leurs services.

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 Charte¹. Un comité indépendant, qui est chargé d'interpréter et d'appliquer la législation, se prononce sur chaque cas. 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 ont recours 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 du mentorat et 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.

¹ 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 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 cas. 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 nombre variable de dossiers que reçoivent les tribunaux décisionnels constitue peut-être 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.

Le modèle commun de répartition des ressources garantit la réduction au minimum de la durée des audiences et des révisions, la maximisation des occasions de médiation ainsi que des décisions éclairées, bien écrites et rendues en temps opportun.

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 audiences, la réalisation des révisions 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 qui 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 personnes concernées de leur droit d'entreprendre des démarches.

La durée du processus 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.

Les conseils continuent d'améliorer les processus de façon à pouvoir traiter chaque dossier d'appel, depuis la réception de la demande jusqu'au règlement de l'affaire, dans les 12 mois civils, sauf en cas d'interruption importante des services.

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, soit 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 personnes qui sont parties prenantes au processus d'audience ou de révision. Une interruption prolongée des services pourrait entraîner une perte de confiance à l'égard de la capacité et du 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 de traitement des dossiers 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, il est non seulement essentiel que les membres nommés proviennent de diverses communautés de la province, mais également que ceux-ci comprennent les enjeux soulevés dans le cadre des révisions, des audiences et des appels, lesquels se rapportent souvent à une spécialité, et qu'ils se penchent sur ces enjeux. Il est essentiel que les membres reçoivent la formation nécessaire pour disposer des connaissances, des ressources et des habiletés voulues pour mettre en place un tribunal compétent, tenant compte des principes d'équité et de transparence pour l'ensemble des parties, qu'elles soient représentées par un avocat ou qu'elles se représentent elles-mêmes.

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

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 révisions et à des audiences, et disposent de lecteurs chiffrés pour stocker les documents qui se rapportent aux conseils de santé. Outre ces précautions, l'élaboration d'un réseau partagé et sécurisé permettant l'échange de documents est en cours. Ce réseau 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 de révision et d'audience, 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. 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 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. Les conseils de santé ont récemment effectué une évaluation de la menace et des risques de leur milieu physique et souhaitent obtenir des conseils quant aux mesures à prendre.

Nombre d’employés

Les conseils de santé sont dirigés par un président et sont constitués de 21 employés, de 2 arbitres à temps plein et de 43 arbitres à temps partiel. Rappelons que le personnel de soutien des conseils de santé est employé par le Secrétariat et travaille au sein de trois autres tribunaux et comités du secteur de la santé : le Comité de révision pour le Programme ontarien d’aide aux victimes de l’hépatite C, le Comité d’admissibilité médicale et la Commission de révision des paiements effectués aux médecins. Parmi les activités quotidiennes du personnel, citons l’administration du processus d’audience ou de révision pour les divers conseils ainsi que le traitement des paiements relativement aux membres nommés au sein des ordres de réglementation des professionnels de la santé de l’Ontario.

Liste des membres de la CARPS au 31 décembre 2016					
Nom	Prénom	Début du mandat (décret)	Fin du mandat (décret)	Poste	Lieu
Ball	Katherine	21 octobre 2015	20 octobre 2017	Repr. du public	Toronto
Bates*	Timothy	28 juillet 2010	27 juillet 2017**	Repr. du public	Toronto
Beamish*	James T.	2 décembre 2009	1 ^{er} décembre 2019**	Repr. du public	Toronto
Bélanger-Hardy*	Louise	20 juin 2007	24 mars 2019**	Repr. du public	Ottawa
Bossin*	Michael	7 mars 2007	6 mars 2017**	Repr. du public	Ottawa
Brown*	L. Craig	21 octobre 2015	20 octobre 2017	Repr. du	Toronto

Liste des membres de la CARPS au 31 décembre 2016

Nom	Prénom	Début du mandat (décret)	Fin du mandat (décret)	Poste	Lieu
				public	
Burstyn*	Marla K.	11 mars 2009	10 mars 2017**	Repr. du public	Toronto
Colbourne*	Mike	20 décembre 2016	19 décembre 2018	Repr. du public	Manotick
D'Amours*	Marc	18 février 2009	17 février 2019**	Repr. du public	Champlain
Dault*	James F.	20 juin 2007	1 ^{er} décembre 2019**	Repr. du public	Barrie
Denov	Celia	5 janvier 2006	4 janvier 2017**	Repr. du public	Toronto
Downing*	Beth	2 décembre 2009	1 ^{er} décembre 2019**	Repr. du public	Oakville
Evraire*	Paul	20 décembre 2016	19 décembre 2018	Repr. du public	Toronto
Farha*	Soraya	11 mars 2009	10 mars 2019**	Repr. du public	Toronto
Foda	Rabiz	27 juin 2007	26 juin 2017**	Repr. du public	Mississauga
Fricot*	Yves	12 août 2015	11 août 2017	Repr. du public	Thunder Bay
Giroux*	François	14 novembre 2012	13 novembre 2017**	Repr. du public	Ottawa
Goldberg*	Bonnie	13 février 2008	12 février 2018**	Repr. du public	Toronto
Grant*	Angus	30 novembre 2016	29 novembre 2018	Repr. du public	Toronto
Grant*	Norma D.	3 septembre 2008	2 septembre 2018**	Repr. du public	Toronto
Gruben*	Vanessa	2 décembre 2009	1 ^{er} décembre 2019**	Repr. du public	Ottawa
Heyninck*	Emanuela	15 septembre 2010	14 septembre 2020**	Repr. du public	London
Jovanovic*	Stephen	30 mai 2006	10 mars 2019**	Repr. du public	Windsor
Kearns*	Douglas	15 janvier 2016	14 janvier 2018	Repr. du public	Blind River
Kelly*	Thomas J.J.	15 décembre 2005	14 décembre 2021**	Repr. du public	London
Kovanchak*	Stephen G.	8 avril 2009	7 avril 2019**	Repr. du public	Thunder Bay
Lobu*	Taivi	11 avril 2006	23 février 2018**	Vice-	Toronto

Liste des membres de la CARPS au 31 décembre 2016

Nom	Prénom	Début du mandat (décret)	Fin du mandat (décret)	Poste	Lieu
				présidente	
McKelvey	Darcie	13 février 2008	12 février 2018**	Repr. du public	Caledon
Moss*	Christine T.	11 mars 2009	10 mars 2019**	Vice-présidente	Toronto
Ouellet*	Sonia	7 mars 2007	6 mars 2017**	Repr. du public	Ottawa
Petryna	Brenda	10 août 2006	9 août 2019**	Repr. du public	Sudbury
Proulx*	Chantal	18 février 2009	17 février 2017**	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 2018**	Repr. du public	Toronto
Scrimshaw*	David	20 juin 2012	19 juin 2017**	Repr. du public	Ottawa
Siddiqui*	Yasmeen	12 mai 2010	11 mai 2020**	Repr. du public	Toronto
Sossin*	Lorne	25 octobre 2006	10 mars 2019**	Repr. du public	Toronto
Stanton*	Kim	1 ^{er} août 2012	31 juillet 2017**	Repr. du public	Toronto
Steele*	Robert L.	8 octobre 2008	7 octobre 2018**	Repr. du public	Burlington
St-Hilaire*	Gabrielle	30 avril 2008	29 avril 2018**	Repr. du public	Ottawa
Tye*	Hugh	16 avril 2008	15 avril 2018**	Repr. du public	Hamilton
Whillier*	Carla	7 décembre 2016	6 décembre 2018	Repr. du public	Scarborough
Vauthier*	Janice H.	11 juin 2014	10 juin 2019**	Présidente	Thunder Bay
Vauthier*	Janice H.	15 décembre 2005	23 février 2018**	Vice-présidente	Thunder Bay

*Nomination conjointe à la CARSS

**Le mandat des membres est renouvelé conformément aux dispositions du Règlement de l'Ontario 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* et à la Directive concernant les organismes et les nominations du Conseil de gestion du gouvernement.

Liste des membres de la CARSS au 31 décembre 2016

Nom	Prénom	Début du mandat (décret)	Fin du mandat (décret)	Poste	Lieu
Bates*	Timothy	28 juillet 2010	27 juillet 2017**	Repr. du public	Toronto
Beamish*	James T.	2 décembre 2009	1 ^{er} décembre 2019**	Repr. du public	Toronto
Bélanger-Hardy*	Louise	25 mars 2009	24 mars 2019**	Repr. du public	Ottawa
Bossin*	Michael	23 mars 2011	22 mars 2021**	Repr. du public	Ottawa
Brown*	L. Craig	21 octobre 2015	20 octobre 2017	Repr. du public	Toronto
Burstyn*	Marla K.	3 novembre 2004	10 mars 2017**	Repr. du public	Toronto
Colbourne*	Mike	20 décembre 2016	19 décembre 2018	Repr. du public	Manotick
D'Amours*	Marc	18 février 2009	17 février 2019**	Repr. du public	Champlain
Dault*	James F.	2 décembre 2009	1 ^{er} décembre 2019**	Repr. du public	Barrie
Downing*	Beth	15 juillet 2005	1 ^{er} décembre 2019**	Repr. du public	Oakville
Evraire*	Paul	20 décembre 2016	19 décembre 2018	Repr. du public	Toronto
Farha*	Soraya	3 mars 2004	2 mars 2017**	Repr. du public	Toronto
Fricot*	Yves	12 août 2015	11 août 2017**	Repr. du public	Thunder Bay
Giroux*	François	14 novembre 2012	13 novembre 2017**	Repr. du public	Ottawa
Goldberg*	Bonnie	23 mars 2011	22 mars 2021**	Repr. du public	Toronto
Grant*	Angus	30 novembre 2016	29 novembre 2018	Repr. du public	Toronto
Grant*	Norma D.	23 mars 2011	22 mars 2021**	Repr. du public	Toronto
Gruben*	Vanessa	2 décembre 2009	1 ^{er} décembre 2019**	Repr. du public	Ottawa
Heyninck*	Emanuela	15 septembre 2010	14 septembre 2020**	Repr. du public	London
Jovanovic*	Stephen	11 mars 2009	10 mars 2019**	Repr. du public	Windsor
Kearns*	Douglas	15 janvier 2016	14 janvier 2018	Repr. du public	Blind River

Liste des membres de la CARSS au 31 décembre 2016

Nom	Prénom	Début du mandat (décret)	Fin du mandat (décret)	Poste	Lieu
Kelly*	Thomas J.J.	11 mars 2009	17 juillet 2017**	Vice-président	London
Kovanchak*	Stephen G.	8 avril 2009	7 avril 2019**	Repr. du public	Thunder Bay
Lobu*	Taivi	11 mars 2009	10 mars 2019**	Repr. du public	Toronto
Moss*	Christine T.	1 ^{er} février 1999	22 mars 2019**	Repr. du public	Toronto
Ouellet*	Sonia	3 mai 2010	2 mai 2020**	Vice-présidente	Ottawa
Powell	Ucal	21 octobre 2015	20 octobre 2017	Repr. du public	Toronto
Proulx*	Chantal	18 février 2009	17 février 2017**	Repr. du public	Ottawa
Ryan Elliott*	Kathleen	23 mars 2011	22 mars 2021**	Repr. du public	Cobourg
Schofield	Michel	4 novembre 2015	3 novembre 2017	Repr. du public	Toronto
Scrimshaw*	David	20 juin 2012	19 juin 2017**	Repr. du public	Ottawa
Siddiqui*	Yasmeen	12 mai 2010	11 mai 2020**	Repr. du public	Toronto
Snow	Debbie	21 octobre 2015	20 octobre 2017	Repr. du public	Toronto
Sossin*	Lorne	11 mars 2009	10 mars 2019**	Repr. du public	Toronto
Stanton*	Kim	1 ^{er} août 2012	31 juillet 2017**	Repr. du public	Toronto
Steele*	Robert L.	23 mars 2011	22 mars 2021**	Repr. du public	Burlington
St-Hilaire*	Gabrielle	11 mars 2009	10 mars 2019**	Repr. du public	Ottawa
Tye*	Hugh	23 mars 2011	22 mars 2021**	Repr. du public	Hamilton
Whillier*	Carla	7 décembre 2016	6 décembre 2018	Repr. du public	Scarborough
Vauthier*	Janice H.	11 juin 2014	10 juin 2019**	Présidente	Thunder Bay
Vauthier*	Janice H.	11 mars 2009	10 mars 2019**	Repr. du public	Thunder Bay

*Nomination conjointe à la CARPS

**Le mandat des membres est renouvelé conformément aux dispositions du Règlement de l'Ontario 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 et à la Directive concernant les organismes et les nominations du Conseil de gestion du gouvernement.

Liste des membres du personnel du Secrétariat des conseils de santé au 31 décembre 2016	
Prénom et nom	Poste
Christy Hackney	Registrateure intérimaire
Adam Langley	Registreur adjoint intérimaire
Anna Dunscombe	Attachée de direction et chercheuse
Kamyla Chutkaë	Chargée de l’agenda et adjointe administrative
Natalya Demyanenko	Coordonnatrice de la gestion des cas
Alpha Aberra	Agente de gestion des cas bilingue
Maureen Baker	Agente de gestion des cas
Margaret Bolinas	Agente de gestion des cas
Andrew Clifford	Agent de gestion des cas
Randi Cull	Agente de gestion des cas
Natalie Moskowitz	Agente de gestion des cas
Tiffany Sarfo	Agente de gestion des cas
Glenn Sequeira	Agent de gestion des cas
Shanti Persaud	Coordonnatrice des services administratifs
Hassan Badreddine	Adjoint administratif
Ann Ing	Adjointe administrative
Nusaiba Khan	Adjointe administrative
Dragana Miletic	Adjointe administrative
Suketu Bhavsar	Administrateur principal des systèmes informatiques
Ketan Patel	Analyste fonctionnel et programmeur
Aldeen Watin	Analyste fonctionnel principal et programmeur principal