



COMITÉ D'ADMISSIBILI TÉ MÉDICALE

Plan d'activités 2017-2020



Medical Eligibility Committee

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

Comité d'admissibilité médicale

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



L'honorable 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

Le 30 décembre 2016

Monsieur le Ministre,

Objet : Plan d'activités 2017-2020 du Comité d'admissibilité médicale

Au nom du Comité d'admissibilité médicale (CAM), j'ai le plaisir de vous présenter le plan d'affaires pour la période 2017-2020.

Le CAM s'est engagé à réaliser les stratégies décrites dans le plan et à jouer son rôle afin d'assurer des services de santé de haute qualité à la population de l'Ontario.

Veuillez agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "C. Hackney".

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

Sommaire

Le 1^{er} avril 2015, la responsabilité du soutien administratif du Comité d'admissibilité médicale a été transférée de la Direction des services de santé du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le ministère) au Secrétariat des conseils de santé (le Secrétariat) de la Division des services ministériels (DSM) du même ministère. Ce transfert a été réalisé pour éliminer le conflit d'intérêts lié au regroupement de la fonction décisionnelle et du soutien administratif de l'organisme d'appel des décisions au sein de la même direction du ministère.

Le Secrétariat appuie également d'autres organismes de décision dans le domaine de la santé, notamment la Commission d'appel et de révision des professions de la santé (CARPS), la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS), le Comité d'examen du Programme ontarien d'aide aux victimes de l'hépatite C (Comité d'examen du POAVCH) et la Commission de révision des paiements effectués aux médecins (CRPEM). Il affecte les ressources humaines en fonction des besoins des divers organismes qu'il soutient.

Mandat

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

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

Énoncé de mission

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

Orientations stratégiques

Le CAM continuera à se concentrer sur les trois priorités stratégiques suivantes : 1) remplir son mandat conformément à la *Loi sur l'assurance-santé*, 2) fournir des services de qualité avec efficacité et 3) recruter et maintenir en poste des membres compétents et chevronnés.

Au cours de l'année à venir, le CAM consacrera ses efforts aux initiatives suivantes pour soutenir ces priorités :

- recruter une présidente ou un président et des membres additionnels pour le Comité pour constituer le quorum de trois personnes prescrit par la *Loi sur l'assurance-santé* afin de permettre au CAM d'exercer ses fonctions législatives;
- recruter des membres de façon à refléter la diversité de la population ontarienne;
- accroître l'efficacité du traitement des dossiers qui sont soumis au CAM en actualisant les moyens de communication utilisés par le personnel qui appuie le Comité et en poursuivant l'intégration des dossiers du CAM dans la base de données qu'utilise le personnel du Secrétariat dans le cadre de son travail auprès des autres organismes qu'il soutient;
- retenir les services d'un conseiller juridique indépendant pour veiller à l'exécution appropriée des fonctions législatives du Comité;
- accroître l'efficacité informatique pour l'échange de documents liés aux dossiers.

De façon plus générale, au cours des trois prochaines années, le CAM se concentrera sur les projets suivants :

- former des membres et planifier la relève pour s'assurer que le Comité est en mesure de remplir son mandat législatif;
- créer des manuels de formation à l'intention du personnel et des membres portant sur les processus de résolution des différends du CAM;
- créer un site Web indépendant pour le CAM afin d'informer le public, les parties prenantes et les membres, accessible en français et en anglais et conforme aux exigences de la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*.

Analyse du contexte

Évaluation interne

Forces

- Le Comité est appuyé sur le plan administratif par le Secrétariat et partage son infrastructure avec d'autres organismes de décision, ce qui permet d'affecter les ressources humaines communes en fonction des besoins des divers organismes.
- Un système de gestion des cas (myCaseload), qui était déjà en place pour appuyer les autres organismes de décision, a été utilisé, parallèlement à de l'information de base, pour appuyer le CAM à la suite de son transfert vers le Secrétariat.
- Les membres du personnel savent comment appuyer les organismes du domaine de la santé et ont reçu une formation sur la diversité, l'accessibilité et le service à la clientèle.

Défis

- La finalisation des processus internes et la formation des membres sont rendues difficiles en raison du faible niveau d'activité du CAM et des possibilités limitées qui en résultent.
- En raison du faible niveau d'activité du CAM, il peut être difficile de maintenir les membres en poste, en particulier ceux et celles qui cherchent à jouer un rôle plus actif au sein de la fonction publique que celui que la charge de travail du CAM leur procure.
- Selon la Directive concernant les organismes et les nominations, le renouvellement d'un mandat au-delà du maximum de 10 ans au total est possible uniquement dans des cas exceptionnels et pour servir l'intérêt public. En vertu de cette disposition, le mandat de deux des quatre membres du CAM a pris fin depuis le transfert du Comité vers le Secrétariat, ce qui a entraîné une perte de connaissances et de savoir-faire quant à la planification de la relève au sein du Comité.
- Étant donné qu'à l'heure actuelle, le poste de présidente ou de président du CAM est vacant et que le Comité ne compte qu'un seul membre, la formation des nouveaux membres après leur nomination pourrait rendre nécessaire le recours aux services d'un conseiller juridique indépendant pour s'assurer que l'application de la *Loi sur l'assurance-santé* par un Comité composé de médecins est fondée sur le plan juridique.

Évaluation externe

Forces

- Le CAM entretient un dialogue avec le Secrétariat des nominations du Secrétariat du Conseil du Trésor et l'Unité de la liaison avec les organismes et des nominations du ministère de la Santé et Soins de longue durée afin de faire avancer le processus de nomination et permettre au Comité d'exécuter son mandat.
- Le Comité affiche les documents de responsabilisation en matière de gouvernance sur le site Web du ministère de la Santé et Soins de longue durée pour accroître la transparence concernant le mandat et les niveaux d'activité du Comité.

Défis

- Les nominations publiques sont la prérogative du ministre. Les candidatures des nouveaux membres potentiels fournies par le Secrétariat des nominations et l'Unité de la liaison avec les organismes et des nominations sont acheminées au bureau du ministre. Le bureau du ministre est conscient de la pression qu'exerce sur le CAM l'attrition naturelle des hauts fonctionnaires et s'engage à procéder le plus efficacement possible aux nouvelles nominations.
- Les documents de responsabilisation du CAM sont actuellement affichés sur la page intitulée Gouvernance des organismes du site Web du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Le CAM évalue actuellement à quel moment il serait approprié de lancer son propre site Web, selon les orientations et perspectives fournies par sa prochaine présidente ou son prochain président, le niveau d'activité du Comité et les ressources financières et humaines (ressources en TI) dont dispose le Secrétariat des conseils de santé.

Activités du Conseil

Le CAM analyse les faits relatifs aux décisions attaquées de la directrice générale ou du directeur général du RAMO à l'égard d'une personne assurée. Après avoir étudié la question, le CAM présente des recommandations à la directrice générale ou au directeur général selon lesquelles le montant ou les montants réclamés par l'assuré devraient être payés ou que la directrice générale

ou le directeur général peut refuser les services en question du fait qu'ils ne sont pas nécessaires du point de vue médical.

Le nombre de dossiers du CAM au cours de l'exercice financier 2015-2016 et les prévisions pour les prochaines années se trouvent ci-dessous.

Nombre de dossiers du CAM					
Charge de travail	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
	Nbre de dossiers actuels	Estimation du nombre de dossiers			
Nouvelles demandes reçues	6	9	8	8	8
Nombre de dossiers étudiés	8	0	17	8	8
Décisions rendues	8	0	17	8	8

Budget proposé

Exercice	Allocation budgétaire (\$)
2015-2016	1 352 (réels)
2016-2017	2 500
2017-2018	18 000
2018-2019	9 000
2019-2020	9 000

Des dépenses ont toutefois été inscrites pour l'exercice financier 2016-17, même si aucun dossier n'a été examiné par le Comité au cours de cette période. Elles sont liées à des réclamations présentées par les membres du Comité pour des dossiers examinés durant l'exercice financier 2015-2016.

Comme le personnel et l'infrastructure sont partagés par le CAM, la CARPS, la CARSS, le Comité d'examen du POAVCH et la CRPEM, il n'est pas possible de déterminer les dépenses financières associées aux ressources humaines et à l'infrastructure propres à chacun des

organismes. Ces frais partagés sont intégrés au cycle de planification financière par le Secrétariat et sont présentés au ministère.

Mesures du rendement

Conformément à la *Loi sur l'assurance-santé*, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée peut nommer jusqu'à quinze médecins pour siéger au Comité. Le CAM ne compte à l'heure actuelle qu'un seul membre. Si le Comité n'est pas composé d'au moins trois membres comme l'exige la *Loi* pour constituer le quorum, le comité ne peut pas exécuter son mandat.

Les mesures de rendement suivantes s'appuient sur les attentes relatives aux priorités du Comité, une fois que les exigences réglementaires concernant la composition du Comité sont respectées.

- Examiner les dossiers qui relèvent du mandat du Comité dans une période de quatre mois suivant la réception d'une demande de décision.
- Créer un site Web public conforme aux dispositions de la *Loi de 1990 sur les services en français* et de la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* d'ici l'exercice 2018-2019.

Cibles de rendement annuelles

Les cibles de rendement annuelles du Comité pour les trois prochaines années comprennent la constitution du quorum réglementaire établi aux termes de la *Loi sur l'assurance-santé* pour permettre au CAM d'exécuter son mandat. Un dialogue continu se poursuivra avec le ministère et le Secrétariat des nominations afin de recruter rapidement des membres tout en s'assurant qu'ils possèdent l'ensemble des compétences et aptitudes requises pour siéger au Comité.

Lorsque la présidente ou le président et les autres membres auront été nommés, les membres suivront une formation sur leurs rôles et obligations aux termes de la *Loi de 2006 sur la fonction publique de l'Ontario*. Le niveau d'activité du Comité et le nombre de dossiers examinés au cours de chaque période financière pourront alors être analysés afin de cerner les secteurs où il est possible d'accroître l'efficacité.

Le personnel du Secrétariat travaillera avec les membres du Comité pour veiller à ce que l'information sur la santé soit partagée de façon sécuritaire et confidentielle par voie électronique lorsque c'est possible afin d'accroître l'efficacité du processus et réduire l'empreinte carbone du Comité. Les rencontres du Comité peuvent également être tenues par téléconférence s'il y a peu de dossiers à examiner, afin de réduire les frais de déplacement des membres éventuels qui vivent à l'extérieur de Toronto (où sont situés les bureaux du Secrétariat) et d'avoir une influence positive sur les initiatives écologiques du Comité.

Analyse des risques

Il y a un risque inhérent lié à chaque décision et à toute mesure qui est prise par un organisme de décision. Ces risques sont bien atténués par le cadre législatif qui régit les activités du CAM et par les structures de gouvernance et de contrôle qui sont en place. Les risques liés aux activités du CAM sont décrits dans cinq catégories distinctes :

- risques stratégiques;
- risques en matière de responsabilisation et de conformité;
- risques opérationnels;
- risques liés à la main-d'œuvre;
- risques liés à l'infrastructure informatique.

Risques stratégiques

Le champ de compétence du CAM est limité et chaque examen est jugé par un panel qui siège de façon indépendante et est responsable de l'interprétation et de l'application de la loi pertinente. L'incapacité de faire preuve d'exactitude et de cohérence dans l'interprétation et l'application de la loi pourrait se traduire par un manque de confiance de la part des Ontariennes et Ontariens lorsqu'ils tentent d'accéder à des services de santé du Régime d'assurance-santé de l'Ontario. Le déménagement des bureaux du CAM de la Direction des services de santé de l'Assurance-santé du RAMO vers des bureaux regroupant des organismes de décision du secteur de la santé a souligné l'indépendance décisionnelle du Comité. En outre, l'accès par le Comité à un conseiller juridique indépendant réduira les erreurs d'application de la loi.

Risques en matière de responsabilisation et de conformité

Les organismes de décision du secteur de la santé, y compris le CAM, bénéficient du soutien administratif et des services de gestion des cas du Secrétariat. Les ressources humaines et financières ne sont pas affectées à un seul conseil au sein du Secrétariat, mais plutôt, une allocation financière et 21 fonctionnaires permanents de l'Ontario sont affectés au Secrétariat. Ces ressources sont réparties conformément au mandat du Secrétariat, qui consiste notamment à aider les organismes de décision à respecter leurs obligations législatives.

Compte tenu de l'intérêt croissant manifesté par le public pour les dépenses publiques, en particulier dans le secteur des agences, des conseils et des commissions, il est difficile de faire preuve de transparence en ce qui concerne les dépenses liées à un conseil donné, compte tenu du fait que les ressources sont partagées. Il existe des risques liés à la perception par le public que certains coûts encourus par un conseil en particulier soient intégrés aux dépenses générales du Secrétariat, comme les salaires du personnel. Ce risque est compensé par les gains d'efficience sur les plans financiers et opérationnels qui sont obtenus grâce au recours à un modèle de ressources partagées, et par la possibilité de transférer des ressources selon les besoins découlant de volumes d'appels variables parmi les tribunaux d'arbitrage. Ce modèle de ressources partagées est conforme aux récentes tendances en matière de regroupement dans le secteur des tribunaux administratifs en Ontario.

Risques opérationnels

La structure législative du CAM précise que le ministre peut nommer, selon ce qu'il juge approprié, jusqu'à un maximum de quinze médecins. Aux termes de la *Loi sur l'assurance-santé, L.R.O. 1990*, il faut au moins trois membres pour constituer un quorum et que le quorum est suffisant pour exercer toutes les fonctions du Comité d'admissibilité médicale.

Étant donné les volumes minimales antérieurs et prévus de dossiers, le CAM aura de la difficulté à maintenir un effectif bien formé et engagé dans les activités du CAM. Pour atténuer ce risque, le CAM travaillera en collaboration avec le Secrétariat des nominations afin de veiller à ce que les membres soient bien informés et diversifiés. Une formation supplémentaire sera également

offerte pour veiller à ce que les membres du CAM qui sont nommés ou dont le mandat est prolongé aient une bonne compréhension des lois applicables et des avantages assurés.

Risques liés à la main-d'œuvre

En recevant un soutien administratif et des services de gestion des cas du Secrétariat, dont le personnel occupe 19 postes syndiqués sur 21, le CAM peut être touché par des perturbations liées aux relations de travail. Les activités du CAM ne sont pas considérées comme un service essentiel. Toutefois, son mandat est essentiel pour les parties engagées dans le processus d'appel. Une interruption prolongée du service pourrait entraîner un manque de confiance dans la capacité et l'autorité du CAM et du ministère.

Le personnel expérimenté et efficace du Secrétariat est essentiel à l'efficacité opérationnelle du CAM et à l'exécution de son mandat législatif. Pour assurer cette efficacité, un programme complet d'éducation et de formation doit être en place pour l'ensemble du personnel, en particulier les membres de l'équipe de gestion des cas qui traitent les demandes, depuis la prise en charge d'un dossier jusqu'à l'annonce de la décision. Une réduction supplémentaire du personnel de la FPO ou tout poste vacant pendant une période prolongée a des répercussions sur les délais de traitement des appels, et peut nuire à la qualité des services fournis au CAM et, par conséquent, à la population de l'Ontario.

Risques liés à l'infrastructure informatique

Le CAM doit manipuler des renseignements personnels hautement confidentiels. Les atteintes à la vie privée peuvent présenter un risque important non seulement pour le ministère, mais aussi pour le demandeur dont les renseignements personnels sur la santé ne sont plus sécurisés. À ce chapitre, le Secrétariat a mis en place un certain nombre de mesures visant à atténuer ces risques et les membres et le personnel reçoivent une formation sur les pratiques exemplaires concernant la sécurité de l'infrastructure informatique et la manipulation responsable des renseignements personnels sur la santé des parties.

Dans le cadre d'un processus d'appel administratif, dans lequel l'échange de documents entre les parties et le Comité est essentiel, le CAM s'appuie sur les ressources du Secrétariat en matière

d'infrastructure informatique. Sans les ressources suffisantes pour maintenir et développer le ou les systèmes de gestion des cas et l'infrastructure informatique, le CAM risque de ne pas être en mesure de réaliser son mandat législatif. Un plan complet de continuité des activités est en place, et une sauvegarde quotidienne de toutes les informations contenues dans le système est effectuée et celle-ci est stockée à un autre endroit.

Composition du Comité d'admissibilité médicale

Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée peut nommer jusqu'à quinze médecins à titre de membres du Comité. Toutefois, il n'y a actuellement qu'un seul membre et le poste de présidente ou de président est vacant. Conformément à la *Loi sur l'assurance-santé*, trois membres constituent le quorum et suffisent pour exercer toutes les fonctions du Comité. Afin de respecter ses obligations législatives et d'assurer son efficacité opérationnelle, le CAM a activement procédé au recrutement de nouveaux membres tout au long du plus récent exercice financier, conformément aux processus concurrentiels et fondés sur le mérite décrits par la *Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux*. Tous les membres du CAM sont nommés à temps partiel.

Membres du CAM au 31 décembre 2016

Nom et prénom	Ville	Profession	Date de nomination	Date de fin
Au, Susan	Toronto	Médecin de famille	6 février 2008	5 février 2018

Membres du personnel du Secrétariat des conseils de santé au 31 décembre 2016

Membre	Poste
Christy Hackney	Registraire (par intérim)
Adam Langley	Registraire adjointe (par intérim)
Anna Dunscombe	Adjointe de direction et chercheuse

Kamyla Chutkaë	Chargée de l’agenda et adjointe administrative
Natalya Demyanenko	Coordonnatrice de la gestion des cas
Alpha Abera	Agente bilingue de gestion des cas
Maureen Baker	Agente de gestion des cas
Margaret Bolinas	Agente de gestion des cas
Andrew Clifford	Agente de gestion des cas
Randi Cull	Agente de gestion des cas
Natalie Moskowitz	Agente de gestion des cas
Tiffany Sarfo	Agente de gestion des cas (par intérim)
Glenn Sequeira	Agente de gestion des cas
Shanti Persaud	Coordonnatrice des services administratifs
Hassan Badreddine	Adjointe administrative (par intérim)
Ann Ing	Adjointe administrative
Nusaiba Khan	Adjointe administrative
Dragana Miletic	Adjointe administrative (par intérim)
Suketu Bhavsar	Administrateur principal de la technologie et des systèmes informatiques
Ketan Patel	Analyste fonctionnelle et programmeur
Aldeen Watin	Analyste-programmeur principal des systèmes