

Programme d'appareils et accessoires fonctionnels

1.0 Résumé

Le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (le Programme) relevant du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) fournit de l'aide financière aux résidents et résidentes de l'Ontario qui ont une déficience physique de longue durée pour l'achat d'appareils et accessoires fonctionnels de base. (La longue durée s'entend d'une période de six mois ou plus, sauf s'il s'agit d'oxygénothérapie à domicile, auquel cas cette période s'établit à 90 jours ou plus.) Le Programme subventionne environ 8 000 appareils et accessoires fonctionnels, comme les aides à la mobilité, les prothèses auditives, l'oxygénothérapie à domicile, les appareils d'assistance respiratoire, les pompes à insuline et fournitures, les prothèses, les orthèses et les aides visuelles et les aides à la communication.

L'accès initial au Programme est souvent obtenu par l'intermédiaire d'un médecin spécialiste ou généraliste qui confirme un diagnostic de déficience de longue durée d'un client. Un professionnel des soins de santé qualifié (inscrit au Ministère à titre d'autorisateur) effectue alors une évaluation et prescrit un appareil ou un accessoire qui répond aux besoins du client. Une personne ou une entreprise (inscrite au Ministère en qualité de fournisseur) vend ensuite l'appareil ou accessoire

approprié au client. Dans certains cas, le Ministère acquitte la totalité du coût de l'appareil; dans d'autres, le client doit défrayer une partie du coût d'achat.

Tout résident de l'Ontario ayant une carte Santé de l'Ontario valide et une déficience physique de longue durée peut demander de l'aide financière dans le cadre du Programme; cette aide n'est pas fondée sur le revenu ou la situation financière du demandeur. En 2017-2018, le Ministère a versé environ 514 millions de dollars par l'intermédiaire du Programme pour l'achat d'appareils et d'accessoires pour plus de 400 000 résidents de l'Ontario. Il s'agit d'une augmentation d'environ 48 % du nombre de clients du Programme et des dépenses réparties sur les 10 dernières années. Comme c'est un Programme discrétionnaire (ce qui signifie que les dépenses rattachées au Programme reposent sur l'usage et non sur une limite budgétaire), la croissance devrait se poursuivre compte tenu du vieillissement de la population. En effet, en 2017-2018, environ 60 % des clients du Programme avaient plus de 65 ans.

Après notre dernier audit du Programme effectué en 2009, le Ministère a amélioré sa prestation de services, essentiellement en écourtant la période de traitement des demandes après avoir mis en oeuvre un nouveau système informatique en 2011. Il reste cependant à améliorer plusieurs domaines liés à la surveillance et à l'établissement du prix des appareils et accessoires. Le Ministère

n'en fait pas assez pour s'assurer qu'il défraie seulement le coût des demandes admissibles. Sa surveillance des fournisseurs et des autorisateurs ne permet pas de veiller adéquatement à ce que les fournisseurs soient payés seulement pour les appareils et accessoires qui conviennent effectivement aux besoins des clients à des prix autorisés par les politiques du Programme.

Voici un aperçu de nos principales constatations :

- **Le Ministère a systématiquement surpayé de façon importante les fournisseurs pour des demandes non admissibles, mais a diminué son personnel de surveillance.** Notre audit de 2009 recommandait au Ministère d'accroître ses efforts et ses ressources de surveillance pour veiller à ce que les fournisseurs et les autorisateurs se conforment aux politiques du Programme. Le Ministère a cependant ramené de trois à deux le nombre de ses employés responsables de la conformité, à qui il incombe d'effectuer des examens fondés sur des échantillons pour plus de 400 000 demandes par année pouvant provenir de l'un ou l'autre des quelque 1 200 fournisseurs et 5 700 autorisateurs inscrits au Ministère. En 2017-2018, le Ministère a exécuté un examen de 32 fournisseurs, ce qui représente seulement quelque 2 % de tous les fournisseurs qui ont reçu des paiements du Ministère au cours de l'année. Cette réduction du personnel de surveillance a été réalisée malgré le fait qu'entre 2010-2011 et 2017-2018, le Ministère a procédé à des examens de 235 fournisseurs et a conclu que près de 99 % d'entre eux avaient présenté des demandes non admissibles. Résultat : le Ministère a recouvré plus de 10 millions de dollars en paiements en trop.
- **Il n'y a pas eu d'examens de suivi réguliers des fournisseurs ayant présenté des demandes non admissibles.** Le Ministère a recouvré des montants d'argent importants

grâce à ses examens de cet échantillon de 235 fournisseurs, mais il a rarement effectué des examens de suivi au cours des années subséquentes pour s'assurer que les fournisseurs avaient rectifié les problèmes recensés dans l'examen. Par exemple, on a découvert qu'un fournisseur d'appareils d'aide à la mobilité a présenté des demandes non admissibles et a remboursé au Ministère quelque 250 000 \$ en 2015-2016, mais depuis, le Ministère n'a pas fait de suivi auprès de ce fournisseur, qui a continué à présenter des demandes et a reçu un total de 5,8 millions de dollars en 2016-2017 et 2017-2018.

- **Formation limitée du personnel pour repérer l'inconduite ou la fraude possible.** Notre étude de la formation du personnel du Programme au cours des trois dernières années a permis de constater que le Ministère n'a pas offert assez de formation sur la fraude et la gestion des risques. L'audit de 2009 avait également soulevé cette préoccupation. Pendant notre suivi de 2011, le Ministère nous a fait savoir qu'il avait offert des séances de formation sur la gestion du risque et la sensibilisation à la fraude en septembre 2010, et qu'il offrirait des séances de formation sur une base continue. Nous avons cependant relevé une seule séance de formation sur la fraude au cours des trois dernières années, soit une séance tenue en novembre 2015 qui s'est limitée à une discussion sur un cas de fraude précis.
- **Le Ministère n'a presque rien recouvré des fournisseurs soupçonnés d'abus du Programme.** Au cours des huit années qui ont suivi notre audit de 2009, le Ministère a signalé 13 fournisseurs soupçonnés d'abus du Programme à la Police provinciale de l'Ontario. Il s'agissait de cas de soupçons de collusion et de conflits d'intérêts entre des fournisseurs et des autorisateurs, et de fournisseurs qui vendaient à des

clients des appareils auxquels ils n'étaient pas admissibles ou dont ils n'avaient pas besoin. Neuf de ces cas ont été retirés, ce qui signifie qu'il n'y a pas eu de condamnations, surtout en raison de la faible possibilité de condamnation. Le Ministère a mis fin à l'inscription des fournisseurs dans la majorité de ces cas, mais il n'a pu recouvrer que 1 000 \$ (soit environ 0,02 %) des presque 5,5 millions de dollars qu'il estime avoir versé à ces fournisseurs pour des demandes de paiement non admissibles.

- **Les clients de l'oxygénothérapie à domicile peuvent être dirigés vers des fournisseurs particuliers, en raison du lien contractuel entre le fournisseur et les hôpitaux.** Il existe 13 coentreprises dans la catégorie des appareils d'oxygénothérapie à domicile. Chaque coentreprise comprend un hôpital et un fournisseur d'oxygène à domicile (le même dans les 13 coentreprises), et chacune des parties partage les bénéfices. En raison de la structure de partage des bénéfices, il semble y avoir un conflit d'intérêts, car chaque hôpital est incité à diriger ses clients vers le seul fournisseur d'oxygène à domicile. D'après notre analyse, les versements au titre du Programme faits aux coentreprises sont passés de 15 millions de dollars en 2012-2013 à plus de 26 millions de dollars en 2017-2018, soit une augmentation de 70 %, et ce même si le nombre total de clients de l'oxygénothérapie à domicile s'est accru d'environ 30 %. Le Ministère ne permet plus la constitution de nouvelles coentreprises, mais il autorise les 13 coentreprises existantes à demeurer en exploitation. Il permet également aux fournisseurs de conclure des ententes de fournisseur attitré avec des hôpitaux et des foyers de soins de longue durée, dans la mesure où il n'existe pas de lien financier entre les deux parties. Il existe actuellement plus de 600 ententes

de fournisseur attitré dans la catégorie de l'oxygénothérapie à domicile.

- **La révision de la tarification des appareils n'est pas effectuée de façon cohérente et efficace.** Le Ministère entend réviser la tarification de toutes les catégories d'appareils dans un cycle de trois ans. Nous avons toutefois constaté qu'il manquait des documents justificatifs sur le coût des appareils (comme la preuve des prix de détail) pour certaines tarifications. De plus, le Ministère, même après avoir relevé des écarts dans les prix de détail facturés pour des modèles d'appareils similaires, n'a pas ajusté les prix approuvés par le Programme de manière à refléter ces écarts. Par exemple, le Ministère a trouvé un système de ventilation spontanée avec pression expiratoire positive (VSPEP) dont le prix au détail était inférieur à 400 \$, mais il n'a pas modifié le prix de 860 \$ approuvé par le Programme pour tous les appareils de ce genre. En d'autres mots, le Ministère paie plus que nécessaire pour certains modèles d'appareils.
- **Il n'y a pas de surveillance du caractère raisonnable des marges bénéficiaires et des frais facturés par les fournisseurs.** Notre examen d'un échantillon des factures de fabricant et de fournisseur a permis de constater l'existence de différentes marges bénéficiaires d'un fournisseur à l'autre, certains ayant des marges supérieures à 200 %. L'une des raisons principales de cette situation était que certains fournisseurs pouvaient tirer profit de coûts de fabricants plus bas en raison de l'obtention de rabais au volume des fabricants; cependant, ils ne faisaient pas bénéficier le Ministère et les clients de ces rabais. Dans le cas des appareils auditifs, nous avons constaté que des fournisseurs facturaient parfois à des clients jusqu'à 1 000 \$ (soit environ 60 %) de plus par appareil auditif que ce qu'il en coûtait au fabricant même si la politique du

Programme exige que les appareils auditifs soient vendus au coût du fabricant. Par conséquent, des clients ont payé des appareils à un prix supérieur au montant autorisé par la politique du Programme.

- **Aucun changement n'a été apporté aux critères de tarification et de financement malgré des hausses importantes du coût des appareils de ventilation spontanée avec pression expiratoire positive (VSPEP) subventionnés par le Programme et les préoccupations relatives à la conformité à la thérapie de VSPEP.** Les appareils de VSPEP sont portés la nuit par des personnes atteintes du syndrome d'apnée obstructive du sommeil. Au cours des cinq dernières années (de 2013-2014 à 2017-2018), le nombre de ces appareils subventionnés par le Programme a augmenté d'environ 50 %. Il est passé de 43 000 à 64 000. Cette croissance importante a fait en sorte qu'en 2016, le Ministère a revu ses critères de financement de ces appareils afin que les personnes les plus dans le besoin bénéficient de l'argent versé. Globalement, l'examen a permis de constater que les clients des appareils VSPEP sont mieux nantis que les autres clients du Programme et n'utilisent pas toujours leurs appareils comme ils le devraient. Malgré ces préoccupations, le Ministère n'a pas modifié ses critères de financement. Nous avons également constaté que l'admissibilité au soutien financier du gouvernement pour les appareils VSPEP varie selon les provinces et que l'Ontario est l'une des trois seules provinces à payer une partie de ces appareils. Les deux autres sont le Manitoba et la Saskatchewan, qui ont toutes deux modifié leurs méthodes de financement, respectivement en 2018 et en 2017, et qui exigent que les gens acquittent personnellement une plus grande partie du coût de l'appareil VSPEP que l'Ontario.

- **Le Ministère paie pour la revente d'appareils usagés pour lesquels il a déjà payé.** Le Ministère exige que les fournisseurs de certains appareils incluent les numéros de série des appareils sur les factures pour s'assurer qu'il ne défraie pas le coût d'appareils usagés ou retournés, ce qui irait à l'encontre des politiques du Programme. Bien que le système informatique du Ministère comporte un champ de données pour les numéros de série, il n'est pas mis en place de manière à permettre de vérifier, avant de régler une demande de paiement, si un numéro de série requis a été entré, ou si un numéro de série a déjà été utilisé dans une autre demande de paiement. Il est ressorti de notre examen des données de 2017-2018 un certain nombre de cas d'absence ou de dédoublement de numéros de série. Par exemple, près de 2 300 demandes de paiement d'une valeur totale d'environ 1,5 million de dollars ont été approuvées et réglées par le Ministère malgré la présence de doubles de numéros de série. En outre, plus de 7 500 demandes de paiement ne comportaient pas de numéros de série en contravention du Programme; plus particulièrement, aucun numéro de série n'avait été entré dans le système pour environ 80 % des demandes de paiement relatives à des amplificateurs et des aides visuelles qui devaient s'accompagner d'un numéro de série. Le Ministère n'effectue pas d'examen régulier des données sur les demandes de paiement pour repérer les cas des numéros de série en double ou manquants et en faire le suivi.
- **Des paiements excédentaires pour des clients défunts ont été relevés dans le système sans être toujours révisés.** Le système informatique du Ministère permettait au personnel du Programme de produire un rapport relevant tous les cas de règlement d'un paiement après le décès d'un client, mais

le personnel du Programme ne produisait pas régulièrement ce rapport et n'effectuait pas de suivi de tous les cas pour relever et recouvrer les paiements en trop. Il aurait pu effectuer des recouvrements importants. Par exemple, entre 2012-2013 et 2017-2018, le Ministère a recouvré quelque 500 000 \$ auprès d'un fournisseur d'oxygénothérapie à domicile qui avait été payé pour des clients après leur décès. Si le Ministère n'avait pas réalisé d'examen de ce fournisseur fondé sur un échantillon, il n'aurait peut-être jamais recouvré ce paiement en trop de 500 000 \$.

- **Le Ministère accepte seulement les demandes de paiement en copie papier des fournisseurs, ce qui donne lieu à des retards superflus et à des erreurs possibles.** Le système informatique du Ministère, mis en place il y a près de huit ans à un coût d'environ sept millions de dollars, peut être mis à jour pour permettre au personnel du Programme d'accepter les demandes de paiement soumises par voie électronique. Cependant, au moment de notre audit, le Ministère n'acceptait encore que les demandes de paiement reçues par courrier. Le Ministère a entrepris en 2018 ses travaux pour apporter des changements à son système informatique afin de permettre aux fournisseurs de présenter des demandes de paiement par voie électronique, mais ces travaux - qui nécessitent des mises à jour et des essais, la mobilisation et la formation des intervenants - ne devraient pas être complètement terminés avant le milieu de 2020, soit neuf ans après la mise en place du système.
- **Les clients attendent des appareils pendant que le Ministère prend plus de huit semaines pour traiter près de la moitié de toutes les demandes de paiement.** Le Ministère s'est fixé un objectif de huit semaines pour le traitement des demandes de paiement. En d'autres termes, dans les huit semaines suivant la réception

d'une demande de paiement d'un fournisseur, il postera à celui-ci un avis indiquant s'il accepte la demande de paiement. La période de traitement moyenne des demandes de paiement s'est améliorée au cours des cinq dernières années. Cependant, notre examen des données de 2017-2018 sur les demandes de paiement a révélé que le traitement de ces demandes nécessitait plus de huit semaines dans environ 46 % des cas. Nous avons également constaté que la période moyenne de traitement des demandes de paiement variait beaucoup selon les catégories d'appareils. La catégorie de l'équipement pour ventilateur est celle dont le traitement est le plus court, soit environ cinq jours, tandis que les appareils de mobilité prennent le plus de temps de traitement, à savoir près de neuf semaines.

- **Le Ministère mesure la satisfaction du client, mais il convient d'améliorer ses méthodes de sondage.** En 2018, le Ministère a retenu les services d'un tiers au coût d'environ 50 000 \$ pour sonder la satisfaction de la clientèle. Les résultats révélaient que 94 % des clients étaient satisfaits de leurs appareils, mais ces résultats ne sont peut-être pas représentatifs à cause des lacunes dans la méthode de sondage. Nous avons constaté que le nombre de sondages acheminés ne reflétait pas le volume des demandes de paiement ni la valeur de chaque catégorie d'appareil. Même si les appareils d'aide à la mobilité représentaient près de 12 fois plus de clients et des demandes de paiement 40 fois plus élevées que pour les aides visuelles, le même nombre de sondages, soit environ 150, était envoyé aux clients de chacune de ces catégories. Nous avons également constaté que le sondage a été expédié à quelque 2 500 clients (sur plus de 400 000 clients en 2017-2018), dont 850 ont répondu, soit seulement environ 0,2 % de tous les clients de l'année.

Conclusion globale

Dans l'ensemble, le Programme relevant du Ministère n'est pas doté de systèmes et de procédures pleinement efficaces pour combler de manière efficace et efficiente les besoins des Ontariens et des Ontariennes ayant des déficiences physiques de longue durée, en conformité avec les politiques du Programme en vigueur. En particulier, les prix imposés par les fournisseurs ne font pas l'objet d'une surveillance exhaustive afin d'en vérifier le caractère raisonnable et la conformité aux politiques du Programme, ce qui entraîne des marges bénéficiaires très élevées et de grands écarts entre les marges des fournisseurs. De plus, les tarifications n'ont pas été effectuées de façon cohérente et efficace. En outre, les efforts et les activités de surveillance étaient insuffisants pour cerner les cas de non-conformité, et, souvent, n'avaient pas été réalisés en temps opportun. Ils ne s'accompagnaient pas des documents adéquats. De plus, des mesures proactives et rigoureuses n'ont pas toujours été prises pour repérer les mauvaises utilisations et les abus possibles du Programme et à des fins dissuasives.

Le Ministère a mis en place en 2011 un nouveau système informatique visant à améliorer le délai de traitement des demandes et de production de rapports sur les données des demandes de paiement, mais il n'a pas comblé de façon efficace certains besoins du Programme. Par exemple, certaines fonctions importantes (comme la présentation de demandes de paiement par voie électronique en remplacement du traitement des demandes sur papier) sont toujours manquantes, ne sont pas pleinement utilisées ou ne sont pas encore fonctionnelles, alors que le système est en place depuis huit ans.

En outre, le Ministère a mesuré à quel point le Programme atteint efficacement ses objectifs en effectuant un suivi des périodes de traitement des demandes de paiement et des sondages sur la satisfaction de la clientèle, mais n'a pas révélé les résultats publiquement.

Le présent rapport contient 10 recommandations comportant 18 mesures pour donner suite aux constatations de notre audit.

RÉPONSE GLOBALE DU MINISTÈRE

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) apprécie le travail de la vérificatrice générale de même que ses conseils sur la manière d'améliorer le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (le Programme). Nous acceptons les recommandations et nous sommes engagés à veiller à ce qu'elles se traduisent dans nos actions pour renforcer la responsabilité, la supervision, l'optimisation des ressources et l'excellence opérationnelle tout en continuant à miser sur les technologies de l'information dans la prestation de notre Programme. Les recommandations contenues dans le présent rapport, dans de nombreux cas, viennent à l'appui du travail en cours d'amélioration continue du Programme, y compris renforcer notre capacité d'audit et de vérification afin d'améliorer notre capacité de vérification et d'enquête pour s'occuper des demandes inappropriées ou susceptibles d'être frauduleuses, et pour passer à des processus d'approbation simplifiés par voie électronique.

Le Ministère reconnaît qu'il y a d'autres possibilités de valoriser le Programme en faisant fond sur les efforts en cours pour examiner, surveiller et mettre à jour les tarifs; pour détecter et décourager les possibles cas d'utilisation impropre ou abusive des fonds du Programme et de la tarification; et de miser sur la technologie pour faire en sorte que le Programme atteigne ses objectifs.

2.0 Contexte

Le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (le Programme) relevant du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) fournit de l'aide financière aux résidents et résidentes de l'Ontario qui ont une déficience physique de longue durée pour l'achat d'appareils et accessoires fonctionnels de base. Le Programme a pour but de permettre aux personnes atteintes d'une déficience physique d'accroître leur autonomie grâce à l'accès à des appareils et accessoires fonctionnels adaptés à leurs besoins personnels.

L'admissibilité à de l'aide financière dans le cadre du Programme n'est pas liée au revenu. Pour être admissible, une personne doit au moins :

- avoir le statut de résident permanent de l'Ontario;
- avoir un numéro de carte Santé de l'Ontario valide;
- avoir une déficience physique de longue durée qui nécessite l'utilisation d'un appareil pendant au moins six mois, sauf pour l'oxygénothérapie à domicile, qui doit être nécessaire pendant au moins 90 jours;
- ne pas avoir besoin d'un appareil exclusivement à des fins éducatives, professionnelles et récréatives.

En 2017-2018, le Programme a versé environ 514 millions de dollars en aide financière à plus de 400 000 résidents de l'Ontario pour l'achat des appareils dont ils avaient besoin. Comme c'est un Programme discrétionnaire, les dépenses rattachées au Programme sont basées sur l'usage et non sur une limite budgétaire. En d'autres termes, l'augmentation des dépenses de Programme est proportionnelle à la hausse du nombre de clients et d'appareils qui font l'objet de demandes de paiement.

Les trois parties principales de l'exécution du Programme sont le Ministère, l'autorisateur (un professionnel des soins de santé qui évalue

les besoins d'un client en matière d'appareil fonctionnel) et le fournisseur (une personne ou une entreprise qui vend des appareils ou accessoires fonctionnels à des clients). La **figure 1** décrit chacune de ces parties importantes.

2.1 Catégories d'appareils et accessoires visés par le Programme

Le Programme apporte de l'aide financière pour environ 8 000 appareils et accessoires fonctionnels qui se rangent dans 19 catégories, dont les aides à la mobilité (comme les fauteuils roulants), l'oxygénothérapie, les appareils d'assistance respiratoire (comme la ventilation spontanée avec pression expiratoire positive ou appareils VSPEP) ainsi que les appareils auditifs, de communication et visuels. L'**annexe 1** fournit un résumé des catégories d'appareils, des exemples d'appareils dans chaque catégorie, et des raisons possibles ou états de santé pour lesquels les clients ont besoin de ces appareils.

2.2 Étapes de l'accès au Programme

L'obtention par le client d'un appareil ou accessoire fonctionnel dans le cadre du Programme comporte neuf étapes :

1. **Le client est diagnostiqué** : Le client obtient un diagnostic ou une confirmation de déficience physique de longue durée d'un médecin spécialiste ou généraliste.
2. **L'autorisateur confirme l'admissibilité du client** : Le client est en lien avec un autorisateur inscrit au Ministère relativement aux appareils nécessaires. L'autorisateur évalue l'admissibilité du client et ses besoins en matière d'appareils en particulier et remplit la section sur l'autorisateur du formulaire de demande au titre du Programme, qui est un document papier. L'autorisateur fournit alors au client le

Figure 1 : Parties principales qui prennent part au Programme d'appareils et accessoires fonctionnels

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère)

- traite les demandes de paiement reçues et effectue des travaux de conformité et de vérification concernant les demandes de paiement approuvées
- inscrit les autorisateurs qui sont des professionnels des soins de santé qui évaluent les clients
- inscrit les fournisseurs qui vendent des appareils aux clients dont les demandes de paiement sont approuvées
- revoit la tarification de toutes les catégories d'appareils dans un cycle de trois ans pour déterminer et actualiser les prix approuvés par le Programme
- compte environ 49 membres du personnel opérationnel (équivalents temps plein) oeuvrant au sein du Programme¹

Autorisateur	Fournisseur	Client
<ul style="list-style-type: none"> • est un professionnel des soins de santé inscrit au Ministère pour évaluer des clients qui demandent de l'aide financière dans le cadre du Programme. <p>Exemples d'autorisateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • audiologiste • ergothérapeute • optométriste • prothésiste/orthésiste • physiothérapeute • infirmière ou infirmier autorisés • orthophoniste • spécialiste de l'enseignement aux aveugles <ul style="list-style-type: none"> • travaille dans les hôpitaux, les agences de soins à domicile, les cliniques et en pratique privée • n'est pas payé par le Programme, mais peut recevoir de l'argent de sources comme l'Assurance-santé de l'Ontario, l'assurance privée du client ou celui-ci directement • En 2017-2018, quelque 5 700 autorisateurs étaient inscrits au Ministère. 	<ul style="list-style-type: none"> • est une personne ou une organisation inscrite au Ministère pour vendre des appareils à des clients lorsque les demandes de paiement sont approuvées par le Ministère • reçoit de l'argent du Programme pour des appareils vendus aux clients. Dans de nombreux cas, le client paie également une partie du prix d'achat. • En 2017-2018, quelque 1 200 fournisseurs en exploitation à 1 900 endroits étaient inscrits au Ministère. 	<ul style="list-style-type: none"> • doit satisfaire au moins aux critères d'admissibilité suivants : <ul style="list-style-type: none"> • être résident permanent de l'Ontario; • avoir un numéro de carte Santé de l'Ontario valide; • avoir une déficience physique de longue durée qui nécessite l'utilisation d'un appareil pendant au moins 6 mois, sauf dans le cas de l'oxygénothérapie à domicile, qui doit être nécessaire pendant au moins 90 jours; • ne doit pas avoir besoin d'un appareil exclusivement à des fins éducatives, professionnelles ou récréatives. • est admissible à recevoir une couverture de 75 % du prix approuvé par le Programme et être responsable de payer les 25 % pour la plupart des catégories d'appareils².

1. Voir la figure 5 pour prendre connaissance de l'organigramme du Programme.

2. Voir la figure 2 pour obtenir des renseignements sur diverses méthodes de financement des appareils et accessoires fonctionnels.

- formulaire de demande et, conformément à la politique du Programme, une liste des fournisseurs inscrits au Ministère qui vendent les appareils nécessaires.
3. **Le client choisit un ou des appareils chez un fournisseur :** Le client rend visite à un fournisseur inscrit chez le Ministère pour choisir un ou des appareils comblant ses besoins indiqués par l'autorisateur. Le client remet au fournisseur le formulaire de demande sur lequel l'autorisateur a rempli la section relative à l'autorisation.
 4. **Le fournisseur soumet le formulaire de demande au Ministère.** Le fournisseur remplit le formulaire de demande et le poste ou l'envoie par messenger au Ministère. Le formulaire de demande ne renferme pas de renseignements précis (comme la marque, le modèle ou le numéro de série) de l'appareil que le fournisseur propose de fournir au client.
 5. **Le personnel du Ministère saisit des données dans le système informatique.** Le personnel chargé de la saisie de données entre les données du formulaire papier reçu du fournisseur par courrier dans le système informatique du Programme.
 6. **Le personnel du Ministère évalue la demande et avise le fournisseur.** Si le formulaire de demande est complet, le Ministère avise le fournisseur par courrier et lui demande de donner des renseignements particuliers sur le ou les appareils, comme le prix, la quantité, la marque et le modèle. S'il manque des renseignements dans le formulaire, le Ministère indique par courrier au fournisseur que davantage de renseignements sont nécessaires. Le Programme a pour but de traiter toutes les demandes (plus précisément, d'envoyer un avis au fournisseur lui indiquant si la demande de paiement a été approuvée) dans les huit semaines.
 7. **Le fournisseur soumet des renseignements propres à l'appareil.** Le fournisseur donne des renseignements précis sur les appareils vendus sur sa facture soumise par voie électronique au service des finances du Ministère.
 8. **Le Ministère paie le fournisseur.** Le service des finances du Ministère émet le paiement au fournisseur, généralement sous forme électronique, mais parfois, dans le cas des petits fournisseurs, par chèque acheminé par la poste.
 9. **Le client paie sa partie du prix de l'appareil, s'il y a lieu, et reçoit l'appareil.** Dans de nombreux cas, il incombe au client de payer 25 % du prix de l'appareil approuvé par le Programme (voir la **figure 2**). Au moment du paiement, le fournisseur remet l'appareil au client. Nota : Dans certains cas, les fournisseurs, qui jugent que le Ministère approuvera la demande de paiement, acceptent de fournir l'appareil au client avant l'approbation ou avant que le paiement soit fait par le Ministère. Dans d'autres cas, ils peuvent prêter un appareil au client jusqu'à ce qu'ils reçoivent l'approbation. C'est à l'entière discrétion du fournisseur.

2.3 Financement du Programme et dépenses

Le Ministère finance divers types d'appareils de différentes façons. La **figure 2** donne un aperçu général du fonctionnement du financement pour différentes catégories d'appareils.

La **figure 3** illustre que les dépenses du Programme et le nombre de clients qui reçoivent des appareils ont augmenté au cours des 10 dernières années. De 2008-2009 à 2017-2018, les dépenses du Programme ont augmenté d'environ 48 %, passant de quelque 347 millions de dollars à quelque 514 millions de dollars. Au cours de la même période, le nombre de clients du Programme a augmenté de plus de 47 % (d'environ 275 000 à environ 405 000), tandis que la population de l'Ontario n'a augmenté que d'environ 10 %

Figure 2 : Méthodes de financement des appareils et accessoires fonctionnels

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Mode de financement	Description	Exemples d'appareils
Limite du prix fixe	<ul style="list-style-type: none"> Le Ministère fixe une limite de prix que le fournisseur peut facturer pour chaque appareil. Le fournisseur n'est pas autorisé à vendre un appareil plus cher que cette limite de prix. Le Ministère verse directement au fournisseur 75 % de la limite de prix, et le client doit acquitter les 25 % qui restent. 	<ul style="list-style-type: none"> Appareils d'aide à la mobilité Appareils d'assistance respiratoire Aides à la communication
Contribution maximale	<ul style="list-style-type: none"> Le Ministère fixe un prix maximal qui correspond au financement maximal d'un appareil. Le fournisseur est autorisé à vendre plus cher. Le Ministère verse directement au fournisseur 75 % du prix maximal, et le client doit payer la différence entre le prix facturé par le fournisseur et la contribution maximale du Ministère. 	<ul style="list-style-type: none"> Appareils auditifs Aides visuelles
Tarif mensuel forfaitaire	<ul style="list-style-type: none"> Le Ministère établit un tarif mensuel forfaitaire pour les appareils et autres fournitures. Le Ministère paie directement au fournisseur 100 % du tarif dans le cas des aînés âgés de 65 ans et plus et des personnes qui reçoivent de l'aide sociale, qui résident dans un foyer de soins de longue durée ou qui reçoivent des services de soins à domicile, et 75 % pour tous les autres. 	<ul style="list-style-type: none"> Oxygénothérapie à domicile
Aide financière fixe	<ul style="list-style-type: none"> Le Ministère établit un montant fixe pour les appareils et autres fournitures. Le Ministère verse directement au client le montant pour l'achat d'appareils et autres fournitures. 	<ul style="list-style-type: none"> Fournitures pour stomisés Pompes et matériel d'alimentation entérale

Nota : Dans le cas des clients qui reçoivent de l'aide sociale, le Ministère paie 100 % du montant approuvé par le Programme pour l'appareil, et recouvre 25 % auprès du ministère des Services sociaux et communautaires, qui gère les programmes d'aide sociale.

* Des appareils d'une catégorie donnée peuvent être assujettis à une autre méthode de financement.

(d'environ 12,9 millions à environ 14,2 millions en 2017). Comme environ 60 % des clients du Programme en 2017-2018 étaient âgés de plus de 65 ans, la croissance du Programme devrait se poursuivre en raison du vieillissement de la population.

La **figure 4** donne une ventilation des dépenses du Programme (environ 514 millions de dollars en 2017-2018) par catégorie d'appareil. Environ 75 % des dépenses du Programme s'inscrivaient dans les catégories des appareils d'aide à la mobilité, de l'oxygénothérapie, des appareils auditifs et d'assistance respiratoire en 2017-2018, soit à peu près la même proportion qu'au moment de notre dernier audit fait en 2009.

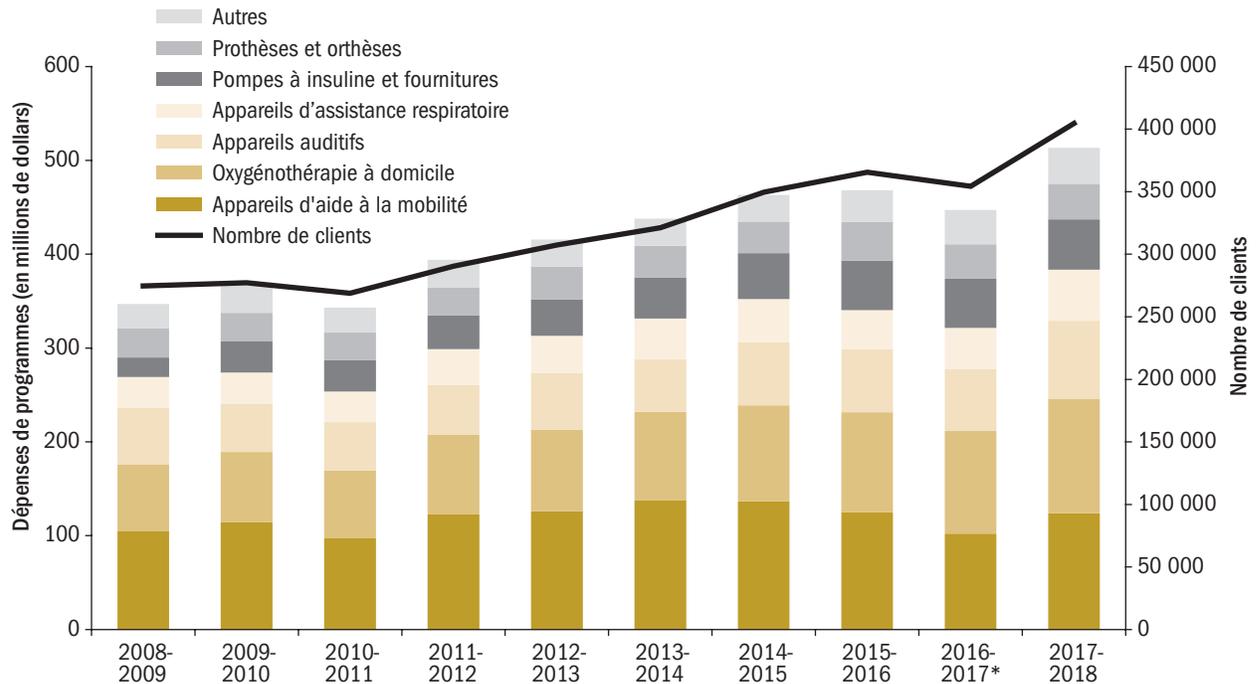
3.0 Objectifs et étendue de l'audit

Pour déterminer si le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (le Programme) relevant du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) a mis en place des systèmes et procédures efficaces pour :

- combler de manière efficace et efficiente les besoins des Ontariens et des Ontariennes ayant des déficiences physiques de longue durée, en conformité avec les lois et les politiques en vigueur;
- mesurer à quel point le Programme parvient efficacement à atteindre ses objectifs et à faire publiquement rapport sur la question.

Figure 3 : Tendence sur dix ans en matière de dépenses de programme et de clients, de 2008-2009 à 2017-2018

Source des données : ministère de la Santé et des Soins de longue durée



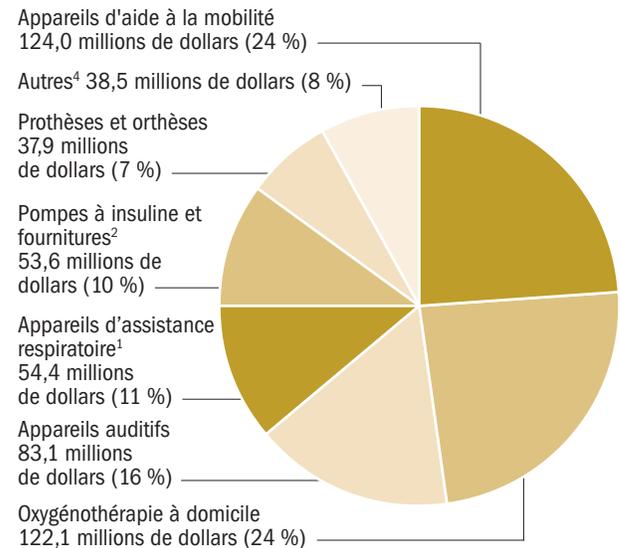
* Les dépenses de programme ont baissé en 2016-2017, surtout en raison de la tarification qui a fait baisser les prix approuvés par le Programme dans la catégorie des appareils d'aide à la mobilité, qui est l'une des plus grandes catégories d'appareils.

Avant d'entamer nos travaux, nous avons défini les critères à appliquer pour réaliser l'objectif de l'audit. Nous avons fondé ces critères sur un examen des lois, des politiques et des procédures applicables ainsi que sur des études internes et externes. La haute direction du Ministère a examiné et accepté notre objectif et les critères connexes, dont la liste figure à l'annexe 2.

Notre travail d'audit a été effectué dans les bureaux de la Division des services directs du Ministère à Toronto, de décembre 2017 à juin 2018. Le 1^{er} novembre 2018, nous avons obtenu du Ministère une déclaration écrite portant qu'il avait fourni à notre bureau tous les renseignements dont il avait la connaissance et qui pourraient avoir une incidence importante sur les conclusions du présent rapport. Nous avons rencontré des membres clés du personnel du Ministère qui se consacrent au traitement, à l'approbation et à la surveillance des demandes de paiement. Nous avons obtenu et revu les politiques, procédures et manuels applicables

Figure 4 : Dépenses de programme par catégorie d'appareils, 2017-2018

Source des données : ministère de la Santé et des Soins de longue durée



1. Les appareils d'assistance respiratoire comprennent l'équipement et le matériel pour ventilateur.
2. Les pompes à insuline et fournitures comprennent les seringues à insuline pour aînés.
3. Les prothèses et orthèses comprennent des membres, des prothèses oculaires, mammaires et maxillofaciales et des orthèses.
4. La catégorie « autres » comprend les aides visuelles et les aides à la communication, les appareils de modification de la pression, les appareils d'alimentation entérale et les appareils pour stomisés.

du Programme, et avons recueilli et analysé des données sur les demandes de paiement. Nous avons également choisi et revu un échantillon de demandes de paiement et demandé des documents justificatifs aux fournisseurs et aux autorisateurs pour évaluer l'adhésion aux politiques du Programme, le caractère complet des documents justificatifs, et le caractère raisonnable de la tarification des appareils.

En outre, nous avons rencontré et obtenu des renseignements des employés de l'Équipe des enquêtes sur la fraude dans le système de santé de la Police provinciale de l'Ontario, qui accepte des aiguillages du Programme si des fraudes sont soupçonnées.

De plus, nous avons contacté divers intervenants et avons obtenu leur rétroaction. Ce sont notamment :

- Société canadienne de la SLA
- Balance for Blind Adults
- Association canadienne d'appareils fonctionnels
- Conseil canadien des aveugles
- Association des malentendants canadiens
- Institut national canadien pour les aveugles
- Citizens with Disabilities Ontario
- Diabète Canada (anciennement l'Association canadienne du diabète)
- La Marche des dix sous
- Association des optométristes de l'Ontario
- Ontario Association of Prosthetists and Orthotists
- Ontario Home Respiratory Services Association
- Amputés de guerre

Nous avons également étudié les recommandations de notre dernier audit du Programme effectué en 2009 et les recommandations formulées par le Comité permanent des comptes publics dans son rapport de 2011 sur le Programme, ainsi que l'état de leur mise en oeuvre au vu de notre rapport de suivi de 2011. Nous avons établi les recommandations antérieures qui s'appliquent et qui sont pertinentes à notre

audit actuel et avons obtenu des mises à jour à leur sujet du Ministère. L'**annexe 3** résume ces recommandations et les constatations pertinentes.

De plus, nous avons contacté d'autres provinces et territoires au Canada et avons passé en revue des renseignements publiés sur leur programme respectif d'appareils et accessoires fonctionnels. L'**annexe 4** fournit un résumé sur ces programmes dans les provinces canadiennes.

Nous avons mené nos travaux et présenté les résultats de notre examen conformément aux Normes canadiennes de missions de certification – Missions d'appréciation directe applicables émises par le Conseil des normes internationales d'audit et d'assurance des Comptables professionnels agréés du Canada (CPA Canada). Cela comprenait l'obtention d'un niveau d'assurance raisonnable.

Le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario applique la Norme canadienne de contrôle qualité et, de ce fait, il maintient un système exhaustif de contrôle qualité comprenant des politiques et des procédures documentées au sujet du respect des règles de conduite professionnelle, des normes professionnelles, ainsi que des exigences législatives et réglementaires applicables.

Nous nous sommes conformés aux exigences d'indépendance et autres exigences déontologiques énoncées dans le Code de déontologie des Comptables professionnels agréés de l'Ontario, code qui repose sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence et diligence professionnelles, de confidentialité et de comportement professionnel.

4.0 Constatations détaillées de l'audit

4.1 Une surveillance insuffisante des fournisseurs amène le Ministère à régler des demandes de paiement non admissibles, et des clients paient en trop ou reçoivent des appareils dont ils n'ont pas besoin

Nous avons constaté que les efforts de surveillance du Ministère visant à déterminer les demandes de paiement non admissibles et à s'assurer que les fournisseurs et les autorisateurs adhèrent aux politiques du Programme demeurent inadéquats. Il en résulte que le Ministère et, dans certains cas, des clients paient en trop des fournisseurs, parfois pour des appareils dont les clients n'ont même pas besoin.

Il incombe au Ministère de surveiller efficacement le Programme pour confirmer que les autorisateurs et les fournisseurs se conforment aux politiques du Programme. Cette surveillance a pour but de veiller à ce que les autorisateurs et les fournisseurs servent les intérêts supérieurs des clients et à ce que ceux-ci ne se fassent pas vendre des appareils dont ils n'ont pas besoin ou dont le coût est trop élevé pour rien. En outre, le Ministère doit veiller à ce que les fournisseurs soient payés seulement dans le cas des demandes admissibles à des prix autorisés par les politiques du Programme. Une surveillance minutieuse nécessite également que les fournisseurs conservent les documents nécessaires pour prouver que les appareils visés par les demandes de paiement présentées au Programme existaient effectivement et ont été vendus aux prix indiqués. Sans une surveillance efficace, le Ministère ne peut être certain que le Programme verse aux fournisseurs seulement ce qu'autorise la politique du Programme. De plus, sans une telle surveillance, les erreurs et l'inconduite potentielle des fournisseurs sont plus

susceptibles de nuire aux clients, qui se retrouvent fréquemment dans des situations vulnérables.

La majeure partie de la surveillance du Programme effectuée par le Ministère porte sur deux activités de vérification : les examens des fournisseurs et les lettres de vérification. Elles sont exécutées une fois que les demandes de paiement ont été approuvées et acquittées afin de vérifier leur conformité aux politiques et procédures du Programme.

Examens des fournisseurs : Dans le cadre de ces examens, du personnel du Ministère demande et revoit des documents justificatifs des fournisseurs et des autorisateurs, y compris des notes d'évaluation, des factures et des preuves de livraison d'appareils. Nous avons noté les constatations communes suivantes de ces examens :

- des notes d'évaluation manquantes ou inadéquates pour prouver l'admissibilité du client;
- des factures manquantes du fabricant ou du client pour prouver l'existence et la vente d'appareils;
- des appareils retournés et usagés qui ont été vendus, ce qui va à l'encontre des politiques du Programme;
- des paiements effectués après le décès d'un client, surtout dans des cas d'oxygénothérapie à domicile (voir la **section 4.3.2**).

Lettres de vérification : Ces lettres qui renferment des détails sur les demandes de paiement sont envoyées aux clients, qui doivent y répondre et aviser le Ministère si ces renseignements sont incorrects.

Si le Ministère constate que des fournisseurs ne se conforment pas aux politiques du Programme, le Ministère peut prendre des mesures à l'encontre de ces fournisseurs, notamment en recouvrant les paiements effectués dans les cas de demandes non admissibles, en suspendant les paiements à venir, et/ou en résiliant l'inscription du fournisseur auprès du Ministère.

Le Ministère dispose de processus d'examen des demandes de paiement et de prise de mesures correctives. Nous avons cependant constaté que ses efforts de surveillance sont demeurés inadéquats sur le plan de l'identification des demandes de paiement non admissibles et des problèmes de non-conformité et qu'il n'est pas parvenu à endiguer ces problèmes.

4.1.1 Malgré l'établissement de paiements en trop importants à des fournisseurs pour des demandes de paiement non admissibles, le Ministère a réduit le personnel de surveillance

Le Ministère a diminué ses ressources en personnel affectées à des activités de surveillance, même si 99 % de tous les examens de fournisseurs réalisés au cours des huit dernières années ont permis de découvrir des cas de non-conformité aux politiques du Programme par des fournisseurs. Dans la presque totalité des cas, il ressort de cela que les fournisseurs devaient de l'argent au Ministère, notamment parce qu'ils avaient facturé davantage que le montant autorisé pour les appareils ou des appareils usagés, ou parce qu'ils ne pouvaient pas fournir les documents qui auraient prouvé l'existence des appareils facturés. Ces examens des fournisseurs ont permis au Ministère de recouvrer plus de 10 millions de dollars auprès de ces derniers au cours des 8 dernières années. Néanmoins, depuis notre audit de 2009, le Ministère a diminué de trois à deux le nombre d'employés du Programme chargés des activités de surveillance.

Plus précisément, au cours des 8 ans qui se sont écoulés depuis notre dernier audit (soit de 2010-2011 à 2017-2018), le Ministère a effectué des examens pour une moyenne de 29 fournisseurs par année — sur un total de 1 200 fournisseurs qui ont soumis plus de 400 000 demandes de paiement par année — pour un total de 235 examens. De ce nombre sont ressortis 232 cas de non-conformité.

De plus, les dépenses consacrées au Programme et le nombre de clients servis ont augmenté de près de 50 % au cours des 10 dernières années

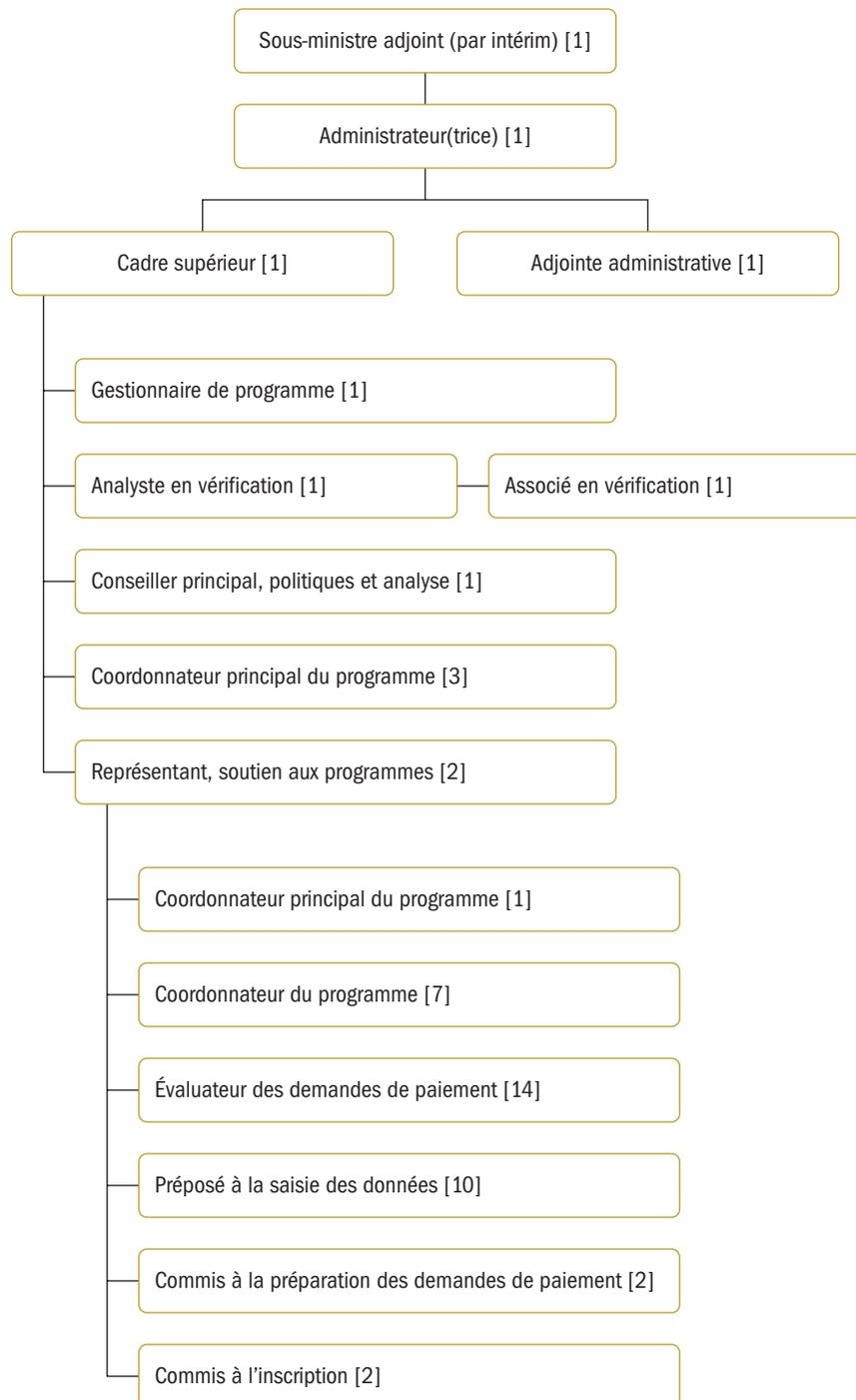
(voir la **section 2.3**), mais les ressources affectées à la surveillance ont diminué. Cette diminution a eu lieu malgré le fait que notre audit de 2009 recommandait que le Ministère déploie davantage d'efforts pour surveiller la conformité des fournisseurs aux politiques du Programme, comme l'a recommandé le Comité permanent des comptes publics dans son rapport de mai 2011 sur le Programme (voir l'**annexe 3**) :

- Il est ressorti de notre audit du Programme effectué en 2009 que le Ministère avait réalisé 23 examens de fournisseurs et avait recensé des demandes de paiement non admissibles ayant entraîné des paiements en trop d'environ 600 000 \$ en 2008-2009. À ce moment-là, le Programme comptait trois membres du personnel chargés de réaliser des activités de surveillance, et a indiqué que les ressources en dotation inadéquates avaient limité le nombre et la portée des examens de fournisseurs qui auraient pu être effectués. Par conséquent, nous avons recommandé au Ministère d'accroître ses efforts et ses ressources pour veiller à ce que les fournisseurs et les autorisateurs se conforment aux politiques du Programme.
- En mars 2010, le Comité a tenu des audiences sur notre audit de 2009. À la suite de cette audience, le Comité a produit un rapport en mai 2011 qui formulait également des réserves sur le besoin du Ministère de disposer de niveaux de dotation appropriés pour atténuer les abus du Programme et réaliser des économies. En réponse aux préoccupations du Comité, le Ministère a indiqué qu'il était résolu à améliorer sa capacité de surveillance.

Dans notre audit actuel, nous avons toutefois constaté que plutôt que d'accroître ses efforts de surveillance tel qu'il était recommandé, le Ministère a fait passer le nombre d'employés du Programme chargés des activités de surveillance depuis notre audit de 2009 de trois à deux. **La figure 5** est l'organigramme du Programme, qui indique que

Figure 5 : Organigramme de la Division des services directs, Programme d'appareils et accessoires fonctionnels, au 30 juin 2018

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario



Nota : Le chiffre ou le nombre entre crochets [x] représente le nombre d'employés (équivalents temps plein) occupant le poste concerné. Au total, le Ministère compte environ 49 employés (équivalents temps plein) affectés à l'exploitation directe au sein du Programme.

sur les 49 équivalents à temps plein (employés) du Programme, deux sont affectés à la vérification. Les autres sont essentiellement des coordonnateurs et des évaluateurs des demandes de paiement qui sont chargés de traiter les demandes de paiement en copie papier, ce qui aurait pu être fait plus efficacement si le Ministère avait mis en oeuvre la soumission de demandes par voie électronique (voir la **section 4.3.3**).

En outre, nous avons examiné les rôles et les responsabilités des deux employés actuels chargés de la surveillance et avons constaté que seul un d'entre eux (qui est analyste en vérification) est responsable de choisir des fournisseurs et des demandes de paiement à des fins de surveillance. L'autre (un associé en vérification) est surtout chargé de contribuer à certaines tâches comme l'envoi de lettres de vérification et les contacts avec les clients, les fournisseurs et/ou les autorisateurs pour obtenir et revoir des documents et apporter du soutien administratif.

4.1.2 Le Ministère ne fait pas de suivi régulier auprès des fournisseurs ayant déjà été trouvés coupables d'avoir présenté des demandes de paiement non admissibles

Le Ministère a découvert des cas de présentation de demandes de paiement non admissibles par des fournisseurs dans presque tous les examens de fournisseurs au cours des huit dernières années, mais il n'a pas procédé régulièrement à des examens de suivi de ces fournisseurs pour s'assurer qu'ils ont corrigé leurs problèmes et qu'ils se conforment maintenant aux politiques du Programme. Dans la plupart des cas, ces fournisseurs ont continué à fonctionner à titre de fournisseurs inscrits auprès du Ministère et à présenter des demandes de paiement à valeur élevée. Par exemple :

- On a découvert qu'un fournisseur d'appareils d'aide à la mobilité a présenté des demandes non admissibles et a remboursé au Ministère quelque 250 000 \$ en 2015-2016. Au moment

de notre suivi, le Ministère n'avait pas fait d'examen de suivi auprès de ce fournisseur, qui a continué à présenter des demandes de paiement et a reçu un total d'environ 5,8 millions de dollars du Ministère au cours des exercices 2016-2017 et 2017-2018.

- On a découvert qu'un autre fournisseur d'appareils d'aide à la mobilité avait présenté des demandes de paiement non admissibles et remboursé au Ministère quelque 100 000 \$ en 2015-2016. Encore une fois, le Ministère n'a pas fait d'examen de suivi auprès de ce fournisseur, qui a continué à présenter des demandes de paiement et a reçu un total de presque 4,3 millions de dollars du Ministère en 2016-2017 et 2017-2018.
- Un fournisseur d'appareils auditifs a remboursé 50 000 \$ au Ministère en 2015-2016, mais n'a pas fait l'objet d'un examen depuis malgré l'estimation du Ministère selon laquelle si un examen complet des demandes de paiement du fournisseur était effectué, il pourrait révéler un paiement en trop total de 500 000 \$. Ce fournisseur a continué à présenter des demandes de paiement et a reçu un total d'environ 4,8 millions de dollars du Ministère en 2016-2017 et 2017-2018.

Le Ministère a reconnu qu'il n'avait pas effectué régulièrement des examens de suivi, en indiquant que les ressources en personnel étaient limitées (voir la **section 4.1.1**) et que les examens devaient être classés par priorité. Il nous a dit qu'il considère que les fournisseurs ayant fait l'objet d'un examen récent sont des fournisseurs à faible risque comparativement à d'autres fournisseurs. Il exécute seulement des analyses des tendances pour les fournisseurs soumis à un examen récent si le volume ou la valeur en dollars de leurs demandes de paiement a suffisamment augmenté pour justifier des examens de suivi. Nous avons toutefois constaté que la seule analyse des tendances ne procure pas assez de preuves au Ministère pour établir que les problèmes des fournisseurs examinés récemment ont été rectifiés.

L'absence d'augmentation considérable du nombre de demandes de paiement ou de la valeur en dollars de ces demandes soumises par un fournisseur depuis son examen ne signifie pas nécessairement qu'il ne continue pas à présenter des demandes de paiement non admissibles.

4.1.3 Les examens des paiements en trop possibles aux fournisseurs ralentissent; les fournisseurs pourraient alors continuer à présenter des demandes de paiement non admissibles

D'après notre examen d'un échantillon des dossiers sur les examens de fournisseurs effectués par le Ministère au cours des cinq dernières années, nous avons constaté que le Ministère prenait souvent beaucoup de temps pour achever le processus d'examen, parfois jusqu'à trois ans. Les fournisseurs pouvaient généralement continuer à présenter des demandes de paiement pendant que les examens étaient en cours. Plus les examens des fournisseurs étaient longs, plus le risque que le Ministère continue à approuver et à acquitter des demandes de paiement non admissibles pendant que le fournisseur est soumis à un examen est élevé. Par exemple, un fournisseur qui vend des appareils usagés et qui facture au Programme le prix d'appareils neufs pourrait continuer à le faire pendant l'examen du fournisseur. Grâce à l'examen plus rapide des fournisseurs, ceux-ci devront cesser plus tôt de présenter d'autres demandes de paiement non admissibles.

Le Ministère nous a fait savoir que le processus d'examen des fournisseurs était long en raison du temps passé à attendre et à revoir les documents justificatifs, et à régler des désaccords entre le Ministère et les fournisseurs en situation de paiements en trop établis. Dans certaines situations de désaccords, le Ministère a choisi et étudié un autre échantillon de demandes de paiement, ce qui a prolongé le processus d'examen.

Voici des exemples d'examens de fournisseurs qui ont nécessité plus d'un an :

- Le Ministère a entrepris un examen d'un fournisseur d'appareils d'aide à la mobilité en 2012-2013, mais en raison de désaccords avec le fournisseur au sujet des paiements en trop établis, un autre échantillon de demandes de paiement a été étudié. Cet examen a été achevé en janvier 2017. Le fournisseur a alors dû rembourser des paiements en trop de 60 000 \$ au Ministère. Pendant que l'examen était en cours, ce fournisseur a continué à présenter des demandes de paiement et a reçu environ 4,6 millions de dollars du Ministère.
- Le Ministère a entrepris un examen d'un autre fournisseur d'appareils d'aide à la mobilité en mars 2014, mais l'examen a pris fin seulement en décembre 2015 en raison du temps consacré à l'étude d'autres documents à cause de désaccords avec le fournisseur sur des paiements en trop relevés par le Ministère. Ce fournisseur a fini par rembourser plus de 235 000 \$ du fait de l'examen. Pendant l'examen, ce fournisseur a continué à présenter des demandes de paiement et a reçu environ 5,4 millions de dollars du Ministère.
- Le Ministère a entrepris un examen d'un fournisseur d'aides visuelles en juillet 2015, mais l'examen s'est terminé seulement en janvier 2017 en raison de désaccords entre le Ministère et le fournisseur, ce qui a entraîné d'autres travaux d'examen. Le Ministère a recouvré environ 93 000 \$ de ce fournisseur en mars 2018. Pendant que l'examen était en cours, ce fournisseur a continué à présenter des demandes de paiement et a reçu environ 133 000 \$ du Ministère.

4.1.4 Le Ministère ne conserve pas de documents importants liés aux examens des fournisseurs et aux lettres de vérification des clients

Nous avons constaté que dans certains cas, il manquait de la correspondance et des détails dans

les dossiers sur les examens des fournisseurs. Par exemple, il manquait parfois les documents indiquant comment le Ministère calculait les montants dus par les fournisseurs et la correspondance qui précise si le fournisseur était d'accord avec les constatations du Ministère. Par conséquent, nous n'avons pu établir toutes les mesures qui ont été prises et déterminer à quel moment le Ministère a procédé aux recouvrements indiqués dans ces examens.

En plus d'effectuer des examens de fournisseurs dans le cadre de son travail de surveillance, le Ministère envoie des lettres de vérification à un échantillon de clients chaque année. Le Ministère inclut des détails sur les demandes de paiement dans les lettres et demande aux clients de lui répondre si ces renseignements sont incorrects. Ces travaux ont pour objet de déterminer si des demandes de paiement fausses ou incorrectes ont été présentées par des autorisateurs et des fournisseurs pour le compte de leurs clients. En 2017-2018, le Ministère a envoyé plus de 5 600 lettres de vérification, mais n'a pas été en mesure de confirmer le nombre de clients qui ont répondu et quel pourcentage des lettres indiquaient des demandes de paiement incorrectes ou fausses parce qu'il n'y a pas eu de suivi des renseignements.

Le Ministère nous a dit que lorsque des clients renvoient des lettres de vérification en précisant qu'ils n'ont pas reçu l'appareil tel que décrit, ce renseignement peut être utilisé comme facteur servant à déterminer quels fournisseurs devraient être soumis à un examen. Cependant, nous ne pouvions pas confirmer que c'est le cas parce que le Ministère ne conservait ni ne suivait régulièrement les réponses du client et les documents justificatifs connexes.

Les documents inadéquats des activités de surveillance effectuées ont une incidence défavorable sur les travaux de surveillance à venir, parce qu'ils font en sorte que le Ministère ne sera pas en mesure de faire référence à des renseignements antérieurs. Par exemple, si, au cours de la présente année, le personnel de

surveillance du Programme constate qu'un nombre important de lettres de vérification font ressortir des problèmes chez un fournisseur en particulier, ils ne pourront pas se reporter aux lettres de vérification liées à ce fournisseur pour les années précédentes pour déterminer si une tendance se poursuit.

4.1.5 Le personnel n'est pas assez formé pour repérer l'inconduite ou la fraude possible

Les employés de première ligne du Programme n'ont pas reçu de formation adéquate sur la détection des inconduites ou des fraudes possibles, même si le Ministère nous a fait savoir qu'il donnerait cette formation après notre audit de 2009. En plus de leurs fonctions principales de traitement des demandes de paiement, les employés de première ligne du Programme tels que les évaluateurs de demandes sont chargés d'aviser les cadres supérieurs et le personnel de vérification s'ils observent des irrégularités dans les demandes de paiement qui pourraient justifier de tels examens. Il est donc important qu'ils possèdent la formation et les compétences pour le faire.

Au moment de notre audit de 2009, nous avons constaté que le personnel du Programme n'avait pas reçu de formation officielle sur des méthodes d'évaluation du risque pour relever les alertes qui indiquaient les inconduites possibles ou les demandes de paiement frauduleuses. À ce moment-là, le Ministère nous a fait savoir qu'il sensibiliserait mieux les employés aux risques de fraude dans leurs rôles quotidiens en élaborant un programme de formation exhaustif sur le processus d'évaluation des risques en 2009-2010. Au moment de notre suivi de 2011, le Ministère a indiqué qu'il avait donné des séances de formation sur la gestion du risque et la sensibilisation à la fraude en septembre 2010, et qu'il offrirait de la formation continue au personnel pour améliorer les travaux de vérification et d'examen des demandes de paiement effectués (voir l'**annexe 3**).

Toutefois, au moment de notre audit actuel, nous avons passé en revue une liste de formations mises à la disposition des employés du Programme au cours des trois dernières années et nous avons constaté que le Ministère a offert au personnel du Programme un seul cours de formation sur la gestion du risque et sur la fraude, en novembre 2015, dans le cadre duquel le Ministère a demandé à la Police provinciale de l'Ontario de faire une présentation sur un fournisseur qui avait commis une fraude. Notre examen de la présentation a permis de constater qu'elle couvrait seulement la façon dont cette fraude en particulier avait été perpétrée; elle ne fournissait pas au personnel du Programme les renseignements et les outils nécessaires pour empêcher et détecter les demandes et les activités frauduleuses dans le contexte de leur travail continu.

Compte tenu des constatations cohérentes faites par le personnel de vérification du Ministère, selon lesquelles des fournisseurs présentent des demandes de paiement non admissibles et se font payer pour celles-ci (voir la **section 4.1.1**), il est crucial que le Ministère offre au personnel du Programme une formation formelle et régulière sur l'identification et le règlement des risques propres au Programme.

RECOMMANDATION 1

Pour identifier les demandes de paiement non admissibles et les problèmes de non-conformité et empêcher qu'ils surviennent de nouveau, nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

- intensifie ses travaux de surveillance pour veiller à ce que les fournisseurs et les autorisateurs se conforment aux politiques et aux procédures du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (le Programme);
- effectue des examens de suivi des fournisseurs qui ont des antécédents de non-conformité aux politiques et de présentation de demandes non admissibles jusqu'à ce que les problèmes aient été réglés;

- consigne et contrôle les travaux de surveillance et leurs résultats (y compris les examens de fournisseurs et les lettres de vérification envoyées et ayant obtenu une réponse);
- offre régulièrement une formation obligatoire pertinente et complète sur la gestion du risque et la fraude à tous les employés du Programme.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère s'efforce de faire en sorte que les paiements aux fournisseurs pour les appareils et accessoires sont pertinents et conformes aux politiques et aux procédures du Programme. Les contrôles d'un système peuvent prévenir la non-conformité dans une certaine mesure, mais le Ministère compte aussi sur les normes professionnelles et l'éthique des médecins, des audiologistes, des ergothérapeutes et des physiothérapeutes qui font tous partie des professions réglementées de la santé en Ontario.

Le Ministère reconnaît qu'une fois terminé le projet de présentation de demandes de paiement et de factures électroniques, les ressources consacrées par le Programme à la vérification pourraient être utilisées plus efficacement avec des outils pour repérer les demandes de paiement à risque élevé et orienter les plans annuels détaillés sur les examens des demandes de paiement et les examens de suivi.

Le Ministère passera en revue ses capacités de production de rapports afin de cerner les fournisseurs à risque élevé, élaborera un cadre pour les plans annuels détaillés de vérification, et examinera et répartira en conséquence les ressources pour la mise en oeuvre de ces plans. En outre, le Ministère collaborera avec des partenaires à l'élaboration et à la prestation de modules pertinents de formation sur la fraude et la gestion des risques à l'intention de divers groupes de personnel du Programme.

4.1.6 Examen proactif et rigoureux limité des tendances inhabituelles en matière de demandes de paiement

Bien que le Ministère a pris des mesures lorsque des conflits d'intérêts ont été recensés dans le cadre de ses examens de fournisseurs fondés sur un échantillon, nous avons constaté un certain nombre de tendances et de schèmes inhabituels en matière de demandes de paiement qui révélaient de mauvaises utilisations ou des abus potentiels du Programme. Ces tendances inhabituelles en matière de demandes de paiement laissent croire qu'il existe un risque accru de conflit d'intérêts entre les fournisseurs et les autorisateurs; de fournisseurs qui facturent des appareils qui, dans les faits, ne sont pas vendus ou qui font de la vente incitative d'appareils dont les clients n'ont pas vraiment besoin; ou d'autorisateurs qui n'évaluent pas personnellement des clients, ce qui représente une exigence du Programme. Toutefois, nous avons constaté que le Ministère n'a pas étudié ces tendances même si nous avons soulevé des préoccupations similaires dans notre audit de 2009.

La tendance laisse croire à un risque de conflit d'intérêts entre les autorisateurs et les fournisseurs

Nous avons analysé des données sur les demandes de paiement de 2017-2018 et avons constaté un certain nombre de cas dans lesquels des fournisseurs, notamment dans les catégories des appareils d'assistance respiratoire et des appareils d'aide à la mobilité, comptaient un nombre important de demandes de paiement signées par un seul autorisateur. Certains motifs valables pourraient justifier cette situation, comme un nombre limité d'autorisateurs dans la région géographique du fournisseur. Cependant, il se peut que si l'autorisateur et le fournisseur fonctionnent trop de pair, l'autorisateur puisse prescrire des appareils dont le client n'a pas vraiment besoin ou qui sont plus complexes et coûteux que ce dont le client a besoin) pour augmenter les ventes

du fournisseur. Le Ministère n'a pas étudié de nombreux cas du genre qui révélaient le risque d'un conflit d'intérêts.

Le manuel des politiques et des procédures du Programme stipule qu'il est interdit aux autorisateurs et aux fournisseurs de s'acquitter de leurs responsabilités liées au Programme pendant qu'ils sont en conflit d'intérêts, qu'il soit réel, potentiel ou apparent. Cette politique a pour but de s'assurer que les intérêts des autorisateurs et des fournisseurs n'influent pas sur leur objectivité lorsqu'ils autorisent ou recommandent des appareils à des clients et ne nuisent pas au droit d'un client d'obtenir le meilleur service possible en lien avec le Programme.

Bon nombre de cas que nous avons constatés étaient liés à des demandes de paiement dans des régions urbaines ou suburbaines où se trouvaient d'autres fournisseurs situés à proximité de clients et d'autorisateurs. Nous nous sommes donc demandé si les autorisateurs avaient fourni une liste de fournisseurs à des clients dans ces cas. Par exemple :

- Dans la **catégorie des appareils d'assistance respiratoire** (qui touche surtout les appareils VSPEP), nous avons relevé 25 fournisseurs qui, pour plus de 70 % de leurs demandes de paiement (au moins 100 demandes) soumises en 2017-2018, avaient obtenu une autorisation du même médecin. (Nota : Dans la catégorie des appareils d'assistance respiratoire, un médecin associé à une clinique du sommeil est l'équivalent d'un autorisateur pour les autres catégories d'appareils). Le Ministère n'a pas réalisé d'examens de fournisseurs pour 12 de ces 25 fournisseurs identifiés au cours des 5 dernières années. Plus particulièrement, nous avons relevé ce qui suit :
- Un fournisseur s'était fait autoriser plus de 1 300 demandes de paiement d'une valeur totale de 900 000 \$ (soit environ 94 % de la valeur totale de ses demandes

de paiement) par le même médecin en 2017-2018.

- Un autre fournisseur s'était fait autoriser plus de 430 demandes de paiement d'une valeur totale de 330 000 \$ (soit environ 97 % de la valeur totale de ses demandes de paiement) par le même médecin en 2017-2018.
- Un autre fournisseur s'était fait autoriser 520 demandes de paiement d'une valeur totale de 350 000 \$ (soit environ 84 % de la valeur totale de ses demandes de paiement) par le même médecin en 2017-2018.
- Dans la **catégorie des appareils d'aide à la mobilité** (qui comprend les déambulateurs à roulettes et les fauteuils roulants manuels et électriques), nous avons relevé 12 fournisseurs qui, dans chacun des cas, avaient fait autoriser des demandes de paiement de plus de 250 000 \$ par le même autorisateur en 2017-2018. Le Ministère n'a pas réalisé d'examen de fournisseurs pour 8 de ces 12 fournisseurs au cours des 5 dernières années. Nous avons constaté plus particulièrement ce qui suit :
 - Un fournisseur s'était fait autoriser environ 360 demandes de paiement d'une valeur totale de 860 000 \$ (soit environ 39 % de la valeur totale de ses demandes de paiement) par le même médecin en 2017-2018.
 - Un autre fournisseur s'était fait autoriser plus de 130 demandes de paiement d'une valeur totale d'environ 630 000 \$ (soit environ 33 % de la valeur totale de ses demandes de paiement) par le même médecin en 2017-2018.
 - Un autre fournisseur s'était fait autoriser environ 230 demandes de paiement d'une valeur totale de plus de 570 000 \$ (soit environ 26 % de la valeur totale de ses demandes de paiement) par le même médecin en 2017-2018.

Tendance d'augmentations importantes dans les demandes de paiement des fournisseurs

Nous avons analysé les données sur les demandes de paiement présentées par des fournisseurs au cours des cinq dernières années (de 2013-2014 à 2017-2018) et avons constaté que la valeur des demandes de paiement d'un certain nombre de fournisseurs acquittées par le Ministère avait considérablement augmenté, notamment dans les catégories des appareils d'aide à la mobilité et des appareils d'assistance respiratoire. Dans certains cas, les ventes des fournisseurs ont plus que doublé en un an. Il est possible que les ventes d'un fournisseur augmentent à ce point en une période aussi courte, mais c'est suffisamment rare pour justifier une enquête. Des augmentations rapides des factures pourraient indiquer qu'un fournisseur présente des demandes de paiement pour des appareils qui n'ont pas été effectivement vendus, ou la vente d'appareils dont le client n'a pas besoin. Cependant, le Ministère n'a pas effectué de travaux de vérification pour la plupart de ces fournisseurs au cours des cinq dernières années et n'a pas inclus ces fournisseurs dans son plan de travaux de vérification à venir pour 2018-2019. Nous avons notamment observé ce qui suit :

- Dans la **catégorie des appareils d'aide à la mobilité**, nous avons relevé 21 fournisseurs dont la valeur totale des demandes de paiement s'élevait, dans chacun des cas, à au moins 100 000 \$ en 2017-2018, ce qui représentait une hausse de plus de 100 % au cours des cinq dernières années. La valeur combinée des demandes de paiement de ces fournisseurs était d'environ 23 millions de dollars en 2017-2018. Le Ministère a effectué des travaux de vérification pour seulement 7 de ces 21 fournisseurs au cours des 5 dernières années. Par exemple :
 - Un fournisseur a reçu environ 1,4 million de dollars du Ministère en 2017-2018, ce qui représente une augmentation de 600 % par rapport à 2016-2017.

- Un autre fournisseur a reçu plus de 3,2 millions de dollars du Ministère en 2017-2018, ce qui représente une hausse de près de 30 % par rapport à 2016-2017.
- Dans la **catégorie des appareils d'assistance respiratoire**, nous avons relevé 15 fournisseurs dont la valeur totale des demandes de paiement s'élevait, dans chacun des cas, à au moins 100 000 \$ en 2017-2018, ce qui représentait une hausse de plus de 100 % au cours des cinq dernières années. Ces 15 fournisseurs ont reçu un total de 2,9 millions de dollars du Ministère en 2017-2018. Le Ministère a effectué des travaux de vérification pour seulement 4 de ces 15 fournisseurs au cours des 5 dernières années. Nous avons notamment observé ce qui suit :
 - Un fournisseur a reçu près de 130 000 \$ du Ministère en 2017-2018, soit environ 800 % de plus qu'il y a cinq ans.
 - Un autre fournisseur a reçu plus de 230 000 \$ du Ministère en 2017-2018, ce qui représente une hausse de près de 500 % sur cinq ans.

Tendance des autorisateurs qui ont un volume très élevé d'autorisations

Nous avons analysé les données sur les demandes de paiement présentées par des autorisateurs au cours des cinq dernières années (de 2013-2014 à 2017-2018) et avons trouvé de nombreux exemples d'autorisateurs qui avaient présenté des tendances inhabituelles en matière de demandes de paiement, notamment dans les catégories des appareils d'aide à la mobilité et des appareils d'assistance respiratoire. Le Ministère ne paie pas les autorisateurs, mais il exige quand même que ceux-ci approuvent les formulaires de demande, ce qui indique qu'ils ont procédé directement aux évaluations des clients. Si un autorisateur présente un nombre inhabituellement élevé d'autorisations, ou une augmentation importante d'autorisations, l'autorisateur est plus susceptible

de recommander au client des appareils dont il n'a pas besoin ou de ne pas évaluer personnellement le client. Nous avons toutefois constaté qu'en général, le Ministère n'effectue pas d'examen détaillés des autorisateurs; il s'en remet plutôt aux lettres de vérification des clients pour déterminer les problèmes liés aux autorisateurs. Tel qu'il est indiqué dans la **section 4.1.4**, en raison du manque de documentation sur les lettres de vérification des clients, nous n'avons pu confirmer si ces autorisateurs avaient fait l'objet d'un examen. Nous avons notamment observé ce qui suit :

- Dans la **catégorie des appareils d'assistance respiratoire**, nous avons relevé 10 médecins associés à des cliniques du sommeil qui ont tous autorisé plus de 1 000 demandes de paiement en 2017-2018. La valeur totale de ces demandes de paiement s'élevait à 10,5 millions de dollars. L'un de ces médecins a autorisé plus de 2 900 demandes de paiement en 2017-2018, demandes pour lesquelles le Ministère a versé plus de 1,9 million de dollars. Ce médecin a également autorisé plus de 2 500 demandes de paiement en 2015-2016 et 2016-2017. Le Ministère a versé au total environ 5,5 millions de dollars sur trois ans pour ces demandes. De ces 10 médecins, 4 présentaient des volumes de demandes constamment élevés, chacun ayant autorisé plus de 1 000 demandes de paiement au cours de chacune des 3 dernières années. Le Ministère a versé environ 14,8 millions de dollars pour acquitter ces demandes de paiement.
- Dans la **catégorie des appareils d'aide à la mobilité**, nous avons relevé 11 autorisateurs qui, dans chaque cas, ont approuvé plus de 300 demandes de paiement en 2017-2018. La valeur totale des demandes de paiement autorisées par ces autorisateurs était de plus de 6 millions de dollars. L'un de ces autorisateurs a approuvé plus de 700 demandes de paiement en 2017-2018, ce qui représente une augmentation de plus

de 300 % depuis 2015-2016. Le Ministère a versé plus de 900 000 \$ pour les demandes de paiement signées par cet autorisateur en 2017-2018.

4.1.7 Les dépenses rattachées au parc central de l'équipement pour les fauteuils roulants de haute technologie ont augmenté de 33 % en deux ans, mais le Ministère n'a pas fait enquête

Le Ministère n'a pas revu le fournisseur actuel (Motion Specialties) chargé d'exploiter le parc central d'équipement (PCE) pour les fauteuils roulants de haute technologie, bien qu'il y ait eu une forte augmentation des dépenses depuis que ce fournisseur a pris la relève du fournisseur précédent (Shoppers Home Health Care) et que des autorisateurs aient formulé des réserves sur la qualité des services fournis.

Le Ministère passe un marché avec un fournisseur sur l'exploitation du PCE, qui procure des fauteuils roulants électriques de haute technologie nouveaux et recyclés à des prix de rabais à des personnes qui ont des besoins complexes ou plus grands, comme les personnes atteintes de la SLA. Il s'agit d'une maladie qui se caractérise par la paralysie graduelle de la personne. (Contrairement aux fournisseurs de la plupart des autres catégories d'appareils, comme il est mentionné à la **section 4.3.1**, le PCE a le droit de vendre des appareils usagés dans le cadre du Programme. Il peut le faire en raison du coût élevé des appareils et des économies qu'il serait possible de réaliser de la remise en état et de la vente d'un appareil usagé, notamment dans les cas où des personnes dont les besoins évoluent rapidement peuvent utiliser leurs appareils seulement pendant une courte période, avant que leurs besoins changent.)

En 2016-2017, le fournisseur original engagé par le Ministère pour exploiter le PCE s'est retiré du domaine commercial des appareils d'aide à la mobilité. Le Ministère a ensuite passé un marché

avec un nouveau fournisseur. Le Ministère a choisi le fournisseur précédent dans le cadre d'un processus concurrentiel. Cependant, il a accordé le marché au nouveau fournisseur sans se soumettre à ce même processus. Le Ministère n'a pas encore passé en revue le nouveau fournisseur malgré des hausses importantes des paiements faits par le Programme à ce fournisseur et malgré les préoccupations formulées par les autorisateurs qui orientent des clients vers ce fournisseur au sujet de la qualité des services fournis. Nous avons notamment observé ce qui suit :

- Notre analyse des données sur les demandes de paiement relatives au PCE a permis de constater que le fournisseur précédent avait reçu environ 15 millions de dollars du Ministère en 2015-2016 (dernier exercice complet d'exploitation du PCE) et que le nouveau fournisseur avait reçu environ 20 millions de dollars en 2017-2018 (premier exercice complet d'exploitation du PCE de sa part), ce qui représente une augmentation d'environ 33 % sur deux ans. Nous avons également constaté une hausse d'environ 30 % du nombre de fauteuils roulants financés par le PCE au cours de la même période.
- Tandis que le marché du Ministère avec le PCE stipule que le Ministère est tenu de réaliser un examen annuel du PCE (ce qui comprend une rencontre avec le fournisseur pour discuter de la prestation globale de services et des préoccupations ou restrictions présentes), nous avons constaté que le Ministère n'a pas effectué un tel examen annuel du PCE depuis que le nouveau fournisseur a commencé à assumer le marché, en décembre 2016. Le Ministère et le fournisseur ont précisé que même s'il n'y a eu aucun examen annuel, il y a eu des rencontres entre les deux parties tout au long de l'année pour discuter de questions pertinentes. Dans notre discussion avec des autorisateurs qui prescrivaient fréquemment des appareils

d'aide à la mobilité provenant du PCE pour leurs clients, certains autorisateurs ont fait part de leurs réserves quant à la qualité des services offerts par le nouveau fournisseur. Ils se préoccupaient notamment du manque de réponses aux demandes des clients, d'une incapacité d'obtenir de l'équipement à des fins d'évaluation en temps opportun, et de la difficulté d'obtenir les services d'entretien et de réparation exigés par le marché du PCE.

- Les autorisateurs nous ont également fait savoir que même si le PCE est censé offrir aux clients le choix d'acheter un fauteuil roulant de pointe recyclé (s'il y a lieu) à un coût moindre qu'un nouveau fauteuil roulant, cela se produit rarement. Nous avons constaté que pour 2017-2018, seulement 4 % du financement du Ministère remis au PCE avait trait à des appareils recyclés; en 2015-2016, dernier exercice complet au cours duquel le fournisseur précédent exploitait le PCE, environ 10 % du financement du Ministère fourni au PCE avait trait aux appareils recyclés. Lorsque les clients doivent payer 25 % du coût de l'appareil, l'achat superflu d'un nouveau fauteuil roulant plutôt que d'un fauteuil recyclé entraîne des coûts plus élevés pour les clients et pour le Ministère.

4.1.8 Le Ministère n'a presque rien recouvré des fournisseurs soupçonnés d'avoir abusé du Programme

Le Ministère n'a pas recouvré un montant important en paiements en trop faits aux fournisseurs qu'il soupçonnait d'abus du Programme ni n'a mis fin au statut de fournisseurs inscrits.

Si le Ministère désigne à la suite de travaux de vérification des fournisseurs soupçonnés d'abus du Programme, il peut renvoyer ces cas à l'Équipe des enquêtes sur la fraude dans le système de santé de la Police provinciale de l'Ontario (la Police). Au cours des huit années (de 2010-2011 à 2017-2018) qui ont suivi notre dernier audit, le Ministère a

signalé 13 cas d'abus soupçonnés du Programme à la Police. D'après notre examen des renseignements disponibles, nous avons constaté qu'il s'agissait dans la plupart de ces 13 cas de soupçons de collusion et de conflits d'intérêts entre des fournisseurs et des autorisateurs, et de fournisseurs qui ont vendu à des clients des appareils auxquels ils n'étaient pas admissibles ou dont ils n'avaient pas besoin. Parmi les 13 cas référés :

- Deux ont donné lieu à des condamnations. Les fournisseurs impliqués dans ces cas ne sont plus inscrits auprès du Ministère.
- Neuf cas ont été retirés, ce qui signifie qu'il n'y a pas eu de condamnations, surtout en raison de la faible possibilité de condamnation. Deux des fournisseurs impliqués dans ces cas sont encore inscrits auprès du Ministère et présentent des demandes de paiement.
 - L'un des fournisseurs n'a pas fait l'objet d'un examen par le Ministère depuis 2015-2016, lorsque la police a cessé de faire enquête. En 2017-2018, ce fournisseur a reçu environ 1,3 million de dollars du Ministère.
 - Un autre fournisseur n'a pas non plus fait l'objet d'un examen par le Ministère depuis 2014-2015, lorsque la Police a cessé de faire enquête, mais le Ministère nous a fait savoir qu'il prévoit évaluer ce fournisseur en 2018-2019. En 2017-2018, ce fournisseur a reçu plus de 650 000 \$ du Ministère.
- Deux cas font encore l'objet d'une enquête par la Police. L'un de ces fournisseurs est encore inscrit auprès du Ministère et présente des demandes de paiement. En 2017-2018, il a reçu plus d'un million de dollars du Ministère.

Dans la plupart des cas, le Ministère a pris des mesures pour mettre fin à l'inscription des fournisseurs soupçonnés d'abus à l'égard du Programme, mais nous avons constaté qu'il n'a pas toujours été en mesure de recouvrer de l'argent de ces fournisseurs dans les cas de demandes de paiement non conformes. Lorsque le Ministère a

mis fin à leurs inscriptions, sept fournisseurs lui devaient un total évalué à près de 5,5 millions de dollars selon les travaux d'examen des fournisseurs du Ministère. La **figure 6** révèle que le Ministère n'a pu recouvrer que 1 000 \$ (soit environ 0,02 %) de ce recouvrement total estimatif de près de 5,5 millions de dollars.

RECOMMANDATION 2

Pour détecter et décourager les mauvaises utilisations ou les abus possibles de financement par le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (le Programme), nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

- surveille étroitement les modèles et les tendances des demandes de paiement pour cerner les inconduites, y compris les conflits d'intérêts dans les rapports entre autorisateurs et fournisseurs;
- prenne des mesures appropriées et opportunes contre les fournisseurs et les autorisateurs qui enfreignent les politiques du Programme (comme des mesures de recouvrement des paiements excédentaires des fournisseurs et de résiliation du statut

d'inscrit des fournisseurs et des autorisateurs auprès du Ministère);

- effectue un examen annuel du parc central de l'équipement (PCE) pour les fauteuils roulants de haute technologie afin d'examiner les demandes de paiement présentées et les services offerts par le fournisseur qui exploite le PCE, et cerne les problèmes et y remédie.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère souscrit à cette recommandation et s'efforce de faire en sorte que les paiements aux fournisseurs pour les appareils et accessoires fonctionnels sont pertinents et conformes aux politiques et aux procédures du Programme.

Le Ministère travaille sans relâche à accroître la conformité aux politiques et aux procédures du Programme. En plus d'instaurer un mécanisme de présentation des demandes électroniques pour accroître la fiabilité et la validité du système informatique, le Ministère examinera et renforcera ses capacités de production de rapports. Cela aidera à cerner et à surveiller les tendances en matière de demandes de paiement qui pourraient indiquer un conflit d'intérêts entre

Figure 6 : Montants recouverts des fournisseurs soupçonnés d'abus du Programme dont les inscriptions ont été résiliées, de 2010-2011 à 2017-2018

Source des données : ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Fournisseur ¹	Estimation du recouvrement dû (\$)	Recouvrement réel (\$)	Date de début de l'examen du fournisseur	Date de résiliation de l'inscription du fournisseur
1	2 100 000	0	Mai 2013	Avril 2015
2	1 047 000	0	Juillet 2016	Mai 2018
3	830 000	0	Mai 2014	Avril 2017
4	687 000	0	Mars 2016	Mars 2018
5	416 000	0	Décembre 2013	Octobre 2015
6	227 000	1 000 ²	Juin 2014	Août 2016
7	170 000	0	Septembre 2013	Novembre 2015
Total	5 477 000	1 000		

1. Le Ministère a résilié l'inscription de 9 des 13 fournisseurs soupçonnés d'utilisation abusive du Programme. De ces neuf fournisseurs, sept avaient des recouvrements en suspens dus au Ministère au moment de la résiliation de leur inscription.

2. Ce recouvrement a été fait à la suite d'une restitution ordonnée par le tribunal d'un montant de 1 000 \$.

intervenants et permettre l'adoption au moment opportun de mesures contre les autorisateurs et les fournisseurs qui ont enfreint les politiques du Programme, notamment le recouvrement des trop payés, le renvoi du cas à l'ordre de réglementation pertinent ou à la Police, ou encore la résiliation de l'entente conclue avec le Programme. Le Ministère poursuivra ses échanges avec les ordres de réglementation visés afin de préciser les personnes-ressources, les protocoles et les mécanismes de suivi pertinents pour assurer la réussite des efforts dans ce domaine.

En sus de l'examen général en matière de conformité, le Ministère rencontrera le fournisseur de services pour le PCE afin de passer en revue les services fournis, dans le but de repérer et de régler les problèmes, et de contribuer à l'amélioration continue de la qualité.

4.1.9 Les clients de l'oxygénothérapie à domicile peuvent être dirigés vers des fournisseurs particuliers en raison du lien contractuel entre le fournisseur et les hôpitaux que le Ministère continue à autoriser

Dans la catégorie des appareils d'oxygénothérapie à domicile, le Ministère permet des coentreprises ou des ententes de fournisseurs attirés entre des hôpitaux ou des foyers de soins de longue durée et des fournisseurs d'oxygénothérapie à domicile qui donnent lieu au traitement non équitable de ces derniers, et pourrait faire en sorte que des clients reçoivent un service de qualité ou de niveau différent que ce qu'ils pourraient par ailleurs recevoir.

Il existe 13 coentreprises offrant des services aux clients dans la catégorie des appareils d'oxygénothérapie à domicile. Chaque coentreprise comprend deux parties : un hôpital et un fournisseur d'oxygène à domicile (ProResp Inc.), le même dans les 13 coentreprises. (Autrement dit, 13 hôpitaux et un seul fournisseur d'oxygénothérapie à domicile font partie de coentreprises.) La **figure 7** fournit une liste des 13 coentreprises et du montant reçu à

Figure 7 : Treize coentreprises en oxygénothérapie à domicile et montants de leurs demandes de paiement en 2017-2018

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Fournisseur	13 hôpitaux	13 coentreprises	Remboursements (\$)
ProResp Inc.	Bluewater Health	Lambton ProResp Inc.	1 769 774
	Huron Perth Healthcare Alliance	Horizon ProResp Inc.	1 728 800
	London Health Sciences Centre	Lambton ProResp Inc.	3 360 816
	Hôpital de Markham-Stouffville	Markham Stouffville ProResp Inc.	942 134
	Hôpital général de North York	North York ProResp Inc.	1 517 259
	Centre régional de santé Royal Victoria	Royal ProResp Inc.	5 070 920
	Centre régional de santé Southlake	Southlake ProResp Inc.	1 371 279
	Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton	St. Joseph's ProResp Inc.	1 457 201
	Hôpital Credit Valley/Trillium Health Partners	Trillium Health Partners ProResp Inc.	2 825 774
	Hôpital de Scarborough	Scarborough ProResp Inc.	1 385 252
	William Osler Health System	William Osler ProResp Inc.	2 214 150
	Hôpital régional de Windsor	Windsor Regional ProResp Inc.	1 497 064
	Hôpital général de Woodstock	Oxford ProResp Inc.	1 081 585
Total			26 222 005

la suite des demandes de paiement acquittées par le Ministère en 2017-2018. La première coentreprise a été établie en 1990, et la plus récente en 2015. Le fournisseur nous a fait savoir que les neuf plus récentes coentreprises ont résulté d'une demande de propositions des hôpitaux pertinents tandis que ce n'était pas le cas des quatre premières.

D'après les politiques du Programme sur les coentreprises, chaque hôpital :

- est tenu de fournir à ses clients de l'oxygénothérapie à domicile une liste de fournisseurs à sélectionner dans leur communauté;
- est autorisé à partager les bénéfices gagnés par la coentreprise.

Le fournisseur d'oxygénothérapie à domicile participant aux coentreprises nous a affirmé que l'on précise aux clients qu'ils peuvent choisir un fournisseur parmi la liste qui leur est remise. Or, en raison de la structure de partage des bénéfices des coentreprises selon laquelle un hôpital reçoit une part des bénéfices gagnés, cela constitue pour cet hôpital un incitatif à recommander à ses clients le seul fournisseur d'oxygénothérapie à domicile participant à la coentreprise. Par conséquent, des clients pourraient être dirigés vers un fournisseur particulier, sans avoir la possibilité de déterminer quel fournisseur répondrait mieux à ses besoins.

Notre analyse des données sur les demandes de paiement des six dernières années (de 2012-2013 à 2017-2018) nous a permis de constater que les demandes de paiement de l'oxygénothérapie à domicile payées par le Ministère à ces coentreprises ont beaucoup augmenté, soit d'environ 70 % (d'approximativement 15 millions de dollars à plus de 26 millions de dollars), tandis que le nombre global de clients en oxygénothérapie à domicile financés par le Programme s'est accru d'environ 30 %.

L'existence de ces 13 coentreprises est devenue une question litigieuse ces dernières années chez les autres fournisseurs d'oxygénothérapie à domicile. Par conséquent, en mars 2017, le Ministère a cessé d'autoriser la constitution de nouvelles coentreprises, mais permet aux

13 coentreprises existantes de demeurer en exploitation. Or, comme le Ministère ne dispose pas de données sur les fournisseurs sélectionnés par ces clients des hôpitaux, ni de données probantes sur l'offre faite aux clients de sélectionner un des fournisseurs inscrits sur la liste, il n'a pas étudié ni réglé ce problème

Nous avons parlé à des représentants du seul fournisseur d'oxygénothérapie à domicile qui participe aux 13 coentreprises. Ils nous ont fait savoir que le modèle de la coentreprise présente des avantages. Par exemple, les coentreprises permettent une transition sans heurts pour les clients qui reçoivent leur congé d'un hôpital lié à une coentreprise si le client choisit de recevoir une oxygénothérapie à domicile continue du fournisseur membre de la coentreprise. En outre, la participation hospitalière aux coentreprises peut aider à garantir aux clients qu'ils recevront des soins similaires à ce qu'ils recevaient pendant qu'ils étaient à l'hôpital.

Outre les coentreprises existantes, le Ministère permet également aux fournisseurs d'oxygénothérapie à domicile de conclure des ententes de fournisseur attribué avec des hôpitaux ou des foyers de soins de longue durée. Contrairement aux coentreprises, le Ministère ne permet pas le partage des bénéfices ni le versement d'honoraires entre les parties à une entente avec un fournisseur attribué. Toutefois, notre examen d'un échantillon d'ententes de fournisseurs attribués a permis de découvrir le cas d'un fournisseur qui versait des frais de gestion à l'hôpital avec lequel il avait conclu une entente de fournisseur attribué, ce qui semble non conforme aux politiques du Programme. Il existe actuellement plus de 600 ententes de fournisseur attribué dans la catégorie de l'oxygénothérapie à domicile. Deux gros fournisseurs (Medigas et VitalAire), qui sont différents du fournisseur (ProResp) participant aux coentreprises, représentent près de 500 de ces ententes, soit 80 %. En ce qui a trait aux coentreprises, ces ententes de fournisseurs attribués donnent lieu au traitement non équitable

des fournisseurs d'oxygénothérapie à domicile, et pourraient faire en sorte que des clients reçoivent un service de qualité ou de niveau différent de ce qu'ils pourraient par ailleurs recevoir s'ils avaient été au courant du choix de fournisseurs.

En 2015, une évaluation du programme d'oxygénothérapie à domicile menée par le Ministère et l'Ontario Home Respiratory Services Association a conclu qu'à peine un tiers des clients sondés avaient eu la possibilité de choisir un fournisseur dans une liste et que 70 % des clients sondés affirmaient avoir été dirigés directement par leur professionnel de la santé vers un fournisseur d'oxygénothérapie à domicile. Un groupe d'intervenants avec lequel nous avons communiqué a indiqué que les coentreprises et les ententes de fournisseurs attitrés restreignent la concurrence et peuvent placer les plus petits fournisseurs en situation défavorable.

RECOMMANDATION 3

Pour que les clients obtiennent un meilleur accès à un choix de fournisseurs, et pour assurer une meilleure équité pour les fournisseurs d'oxygénothérapie à domicile, nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée effectue un examen de sa décision de permettre les coentreprises et les ententes de fournisseurs attitrés et de déterminer s'il est nécessaire d'apporter des changements pour protéger les intérêts des clients et des fournisseurs du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère souscrit à cette recommandation et passera en revue la politique du Programme qui :

- permet aux fournisseurs actuels inscrits au Programme de conclure des ententes de fournisseurs attitrés avec des hôpitaux, des établissements de soins de longue durée et d'autres organismes de soins de santé au besoin;

- fait en sorte que la décision d'autoriser les coentreprises inscrites au Programme avant le 1^{er} avril 2017 permette à celles-ci de conserver leur statut.

4.2 Le prix des appareils ne fait pas l'objet d'une surveillance et d'une mise à jour appropriées

Nous avons constaté que les examens faits par le Ministère des prix des appareils étaient lacunaires et qu'ils n'étaient pas faits de façon cohérente ni conforme aux lignes directrices. De plus, les prix approuvés par le Programme ne reflétaient pas les prix actuels du marché, et les majorations et les honoraires n'étaient pas surveillés pour veiller à leur caractère raisonnable et à leur conformité aux politiques du Programme. Certaines de ces lacunes avaient également été relevées dans notre audit de 2009 et le Ministère ne les a pas encore réglées.

D'après le Manuel des politiques et procédures du Programme, le Ministère « examinera et mettra à jour de temps à autre les prix approuvés par le PAAF pour les appareils afin de veiller à ce que les prix soient justes, uniformes et équitables pour tous les types d'appareils ». Le Ministère entend réviser la tarification de toutes les catégories d'appareils dans un cycle de trois ans pour déterminer et mettre à jour les prix approuvés par le Programme. Ces prix sont fondés sur un certain nombre de facteurs, dont le prix facturé par les fabricants aux fournisseurs, les renseignements obtenus dans une analyse du marché effectuée dans d'autres administrations, et la prise en compte d'un taux de rendement juste pour les fournisseurs. Toutefois, le Ministère n'a pas surveillé et mis à jour efficacement les prix.

4.2.1 La révision de la tarification des appareils n'est pas effectuée de façon cohérente et efficace

Le Ministère dispose de lignes directrices qui établissent les étapes de révision de la tarification. Ce sont les étapes suivantes :

- interviewer les membres du personnel du Programme et les spécialistes pour déterminer les difficultés et l'historique des appareils;
- examiner quels appareils sont financés par les autres provinces et quels sont les prix;
- interviewer des intervenants externes pour obtenir de la rétroaction sur la tarification des appareils;
- formuler des recommandations sur les prix appropriés des appareils.

Notre examen des documents justificatifs des examens de la tarification effectués au cours des cinq dernières années a permis de constater que les examens de la tarification n'ont pas tous été exécutés conformément aux lignes directrices. Nous avons notamment observé ce qui suit :

- Il manquait des documents justificatifs sur le coût de certains appareils pour certaines tarifications. Par exemple, nous avons constaté qu'une tarification d'orthèses faisait référence aux prix de détail, mais ne comportait pas de documents justificatifs. Par conséquent, nous n'avons pu vérifier si le Ministère avait déterminé et mis à jour les prix des appareils de façon appropriée.
- Dans la plupart des cas, la tarification ne prenait pas en compte les coûts des fabricants, ce qui aurait permis au Ministère de mieux comprendre les coûts réels des appareils et les majorations appropriées à intégrer aux prix approuvés par le Programme (voir la **section 4.2.2**).
- Le Ministère a relevé des écarts de prix entre divers modèles du même appareil dans le cadre de sa tarification, mais il n'a pas rajusté les prix approuvés par le Programme de façon à refléter ces écarts. Il a plutôt choisi de fixer un prix commun pour tous les modèles. Par exemple, une tarification de 2013 révélait que certains modèles de l'appareil VSPEP affichaient des prix de détail de 400 \$ chacun. Malgré des écarts de prix des divers modèles, le Ministère a fixé le même prix approuvé

par le Programme pour tous les appareils VSPEP, soit 860 \$. Un prix approuvé par le Programme qui serait fixé à un niveau plus élevé que nécessaire peut non seulement amener le Ministère à payer plus que ce qu'il faut, mais également amener le client à payer plus que nécessaire lorsque le client doit payer 25 % du coût de l'appareil.

- Le Ministère n'a pas exécuté de tarification de tous les appareils au cours de son cycle de trois ans, comme les lignes directrices l'exigent. Le Ministère nous a plutôt fait savoir qu'il se concentrait essentiellement sur les appareils qui font l'objet du plus grand nombre de demandes de paiement parce que sa liste d'appareils approuvés par le Programme est longue (plus de 8 000 appareils distincts), dont bon nombre de modèles sont plus vieux. Le Ministère nous a fait savoir qu'il ne retirait pas les plus vieux modèles de sa liste d'appareils pour offrir plus de choix aux clients, notamment ceux qui sont peut-être plus à l'aise avec les plus vieux modèles dont ils se servent depuis longtemps. Toutefois, comme ces plus vieux modèles sont plus susceptibles d'être maintenant moins chers, le Ministère a peut-être payé beaucoup plus que le prix courant pour certains modèles plus vieux qui n'étaient pas soumis à une tarification régulière.

Les groupes d'intervenants que nous avons contactés (dont l'Institut national canadien pour les adultes, l'Association des optométristes de l'Ontario, l'Ontario Association of Prosthetists and Orthotists, et les Amputés de guerre) se sont également dits préoccupés par la tarification des appareils. Voici certaines de ces préoccupations :

- Le prix de certaines aides visuelles n'a pas suivi les progrès de la technologie d'assistance (comme les appareils électroniques, y compris le matériel informatisé). Le Ministère devrait donc revoir régulièrement la tarification des appareils.

- Il n'y a pas eu de mises à jour importantes de la tarification pour certaines prothèses et orthèses au cours des 10 dernières années de manière à refléter la technologie actuelle et les coûts de ces appareils. Ainsi, le Ministère devrait revoir et mettre à jour régulièrement la tarification des appareils pour tenir compte des changements aux coûts et à la technologie.

4.2.2 Il n'y a pas de surveillance du caractère raisonnable des marges bénéficiaires et des frais facturés par les fournisseurs

Au moment de notre audit de 2009, les politiques du Programme applicables à la plupart des catégories d'appareils indiquaient que « le prix d'un produit doit correspondre au coût unitaire du produit pour le fabricant, augmenté d'une marge raisonnable à concurrence de 33,3 % », ce qui procure un rendement raisonnable au fournisseur et limite les coûts du Programme. Notre audit de 2009 nous a toutefois permis de constater que les fournisseurs de certaines catégories d'appareils avaient des marges très élevées, notamment une marge de 84 % pour les appareils d'aide à la mobilité.

En 2016, le Ministère a modifié les politiques du Programme pour préciser qu'il ne prévoit pas de majoration de prix ni de marge bénéficiaire en particulier pour les fournisseurs. Il intègre plutôt divers pourcentages de marge pour divers appareils lorsqu'il détermine et met à jour les prix approuvés par le Programme dans le cadre de sa tarification des appareils. Par exemple, dans sa tarification la plus récente des appareils d'aide à la mobilité, il a pris en compte des marges allant de 5 % dans le cas de scooters électriques à 15 % pour les fauteuils roulants. Cependant, comme le Ministère n'a pas toujours effectué ses tarifications de manière cohérente et efficace, comme il est mentionné à la **section 4.2.1**, nous remettons en question le caractère raisonnable des marges intégrées aux prix approuvés par le Programme.

Appareils d'aide à la mobilité, appareils d'assistance respiratoire et dispositifs de communication : marges importantes et grands écarts dans les marges

Nous avons obtenu et examiné un échantillon des coûts des fabricants et des prix de vente des fournisseurs et avons constaté que dans de nombreux cas, des fournisseurs avaient des marges très élevées. En outre, les marges présentaient de grands écarts pour les fournisseurs des appareils identiques ou similaires. Ces cas révélaient que le Programme ne surveillait pas le caractère raisonnable des marges lorsqu'il déterminait et mettait à jour les prix approuvés par le Programme. La **figure 8** donne des exemples de marges des fournisseurs. Plus précisément, il est ressorti ce qui suit de notre échantillon d'essai des coûts du fabricant et des prix de vente du fournisseur :

- Les marges étaient très élevées dans les catégories des appareils d'aide à la mobilité, des appareils d'assistance respiratoire et des dispositifs de communication. Par exemple, les marges de deux modèles d'appareils VSPEP dépassaient 200 %, et les marges des fauteuils roulants électriques et manuels excédaient 120 %.
- Les marges d'un appareil identique ou similaire variaient beaucoup d'un fournisseur à un autre. Par exemple, les marges d'un modèle d'appareil VSPEP variaient entre 95 % et 223 %, et les marges de logiciel de reconnaissance de la voix allaient de 45 % à 147 %.

Nous avons constaté que dans la plupart des cas, les motifs suivants sont à l'origine des marges élevées :

- Des fournisseurs sont en mesure de profiter largement de coûts du fabricant plus bas, vraisemblablement parce que le volume élevé de leurs achats mène à des rabais au volume consentis par les fabricants. Le Ministère et les clients ne bénéficient pas ensuite de ces avantages.

Figure 8 : Exemples de marges établies par les fournisseurs d'après un test aléatoire des coûts des fabricants et des prix de vente des fournisseurs

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Appareil	Fournisseur*	Coût du fabricant (\$)	Prix de vente (\$)	Marge (%)
Appareils d'aide à la mobilité				
Ambulateur à roulettes pour adulte—Type 3	1	245	417	70
	2	289	417	44
Base motorisée pour adulte—Type 3	1	2 717	6 125	125
	2	3 305	6 125	85
Triporteur et quadriporteur motorisé	1	1 360	2 395	76
	2	1 385	2 395	73
Fauteuil roulant manuel léger pour adulte	1	1 043	2 290	120
	2	1 074	2 290	113
Appareils d'assistance respiratoire				
Appareil de ventilation spontanée avec pression expiratoire positive (VSPEP)—Modèle 1	1	335	860	157
	2	395	860	118
Appareil de ventilation spontanée avec pression expiratoire positive (VSPEP)—Modèle 2	1	275	860	213
	2	352	860	144
Appareil de ventilation spontanée avec pression expiratoire positive (VSPEP)—Modèle 3	1	226	860	223
	2	440	860	95
Aides à la communication				
Ordinateur de bureau (y compris l'écran et l'imprimante)	1	700	1 500	114
	2	1 135	1 300	15
Trousse de communication pour iPad avec logiciel spécialisé	1	700	1 200	70
	2	930	1 120	20
Logiciel de reconnaissance de la voix	1	420	1 036	147
	2	345	500	45

* Les termes « Fournisseur 1 » et « Fournisseur 2 » indiquent deux fournisseurs différents qui vendent un appareil précis, mais ces fournisseurs ne sont pas nécessairement les mêmes pour tous les appareils dans une catégorie donnée.

- Dans certaines catégories d'appareils (comme les aides optiques), le Ministère verse le prix maximal approuvé par le Programme, mais les fournisseurs sont autorisés à facturer davantage que ces prix et les clients doivent payer la différence. Dans d'autres catégories (comme les appareils d'aide à la mobilité), le Ministère fixe un plafond que le fournisseur ne peut excéder. Toutefois, les fournisseurs ont tendance à facturer le prix maximal admissible même lorsqu'ils versent beaucoup moins aux fabricants.

Appareils auditifs : non-conformité à la politique sur la majoration des prix et écarts importants des honoraires de préparation

Le Ministère exige que les fournisseurs d'appareils auditifs vendent des appareils aux coûts du fabricant. Ce n'est pas le cas pour les autres catégories d'appareils. Autrement dit, les fournisseurs d'appareils auditifs ne peuvent majorer le coût de leurs appareils. (Ils peuvent toutefois facturer des honoraires de préparation et des frais connexes, comme il en sera question plus loin dans la présente section.) Nous avons obtenu et examiné un échantillon des coûts de fabrication et des

factures du fournisseur d'appareils auditifs et avons constaté que dans certains cas, des fournisseurs ne se conformaient pas à la politique du Programme et incluait des majorations dans leurs prix de vente, ce qui fait que des clients ont dû payer davantage de leur poche que ce que le Programme permet. Par exemple, notre échantillon de test a permis de découvrir les cas suivants de non-conformité à la politique du Programme :

- Un fournisseur a acheté d'un fabricant des appareils qui se portent dans le canal auditif au coût approximatif de 1 600 \$ par appareil, mais les ont vendus à des clients à près de 2 600 \$ par appareil, ce qui fait que les clients ont payé 1 000 \$ (soit près de 63 %) de plus par appareil auditif que ce que le Programme couvre. (Le Programme verse un maximum de 500 \$ par appareil. Ainsi, dans le présent cas, si le fournisseur s'était conformé à la politique du Programme, le client aurait payé seulement 1 100 \$ par appareil auditif plutôt que 2 100 \$.)
- Un autre fournisseur a vendu des contours d'oreille au coût de 875 \$ chacun. Notre examen des factures du fabricant a permis de constater que bien que le coût qui figure dans la liste du fabricant est de 875 \$, ce fournisseur a reçu un rabais au volume sur ses achats, ce qui diminue effectivement le coût de chaque appareil auditif à 525 \$. Le personnel du Programme nous a fait savoir que dans de tels cas, le coût après rabais devient le montant maximal que le fournisseur peut facturer à ses clients. Ce fournisseur ne s'est donc pas conformé à la politique du Programme en facturant 350 \$ (soit environ 67 %) de plus que ce que le Programme permet.

Même si les fournisseurs ne peuvent majorer le coût des appareils auditifs, ils peuvent facturer des honoraires de préparation et frais connexes pour des services comme l'adaptation et l'ajustement des appareils, et les instructions données aux clients sur le mode d'utilisation et les soins de leurs

appareils auditifs. Les politiques du Programme prévoient toutefois que ces frais ne peuvent excéder les montants stipulés par l'Association of Hearing Instrument Practitioners of Ontario et l'Ontario Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists. Nous n'avons pas constaté de cas de non-conformité dans ce domaine, mais nous avons remarqué des écarts importants dans les honoraires de préparation facturés par les fournisseurs. En effet, ces frais vont de 500 \$ à 1 200 \$ par appareil auditif. Dans la plupart des cas, les clients devaient acquitter ces frais eux-mêmes parce que le Programme paie seulement un maximum de 500 \$ par appareil auditif. Les clients devraient donc magasiner pour trouver le meilleur prix.

RECOMMANDATION 4

Pour mieux veiller à ce que les prix des appareils financés par le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (le Programme) soient raisonnables et suivent l'évolution du marché, nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

- établisse un modèle de tarification cohérent en tenant compte des prix courants, des coûts des fabricants et des autres facteurs actuels (comme les rabais au volume et les progrès technologiques) lors de la mise à jour des prix approuvés par le Programme;
- recueille et conserve tous les documents qui appuient les décisions prises relativement à la tarification des appareils;
- surveille régulièrement les prix et les frais et honoraires (comme les honoraires de préparation) facturés par les fournisseurs pour veiller à la conformité aux politiques du Programme, protéger les intérêts du Ministère et veiller à ce que les clients soient traités de façon cohérente.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère souscrit à cette recommandation, car il importe de revoir régulièrement la

tarification pour s'assurer que les prix fixés par le Programme sont raisonnables. Le Ministère passera en revue son modèle de tarification afin d'assurer l'atteinte de cet objectif.

Le Ministère s'est engagé à faire en sorte que ses clients paient des tarifs justes et concurrentiels pour les appareils et accessoires fonctionnels dont ils ont besoin pour mener leur vie de façon indépendante. Parallèlement, le Ministère fixe des tarifs qui assurent une rémunération satisfaisante à tous les fournisseurs approuvés, peu importe la taille de leur entreprise, leur pouvoir d'achat ou l'emplacement géographique.

4.2.3 Aucun changement n'a été apporté aux critères de tarification et de financement malgré des hausses importantes du coût des appareils de ventilation spontanée avec pression expiratoire positive (VSPEP) subventionnés par le Programme et les préoccupations relatives à la conformité à la thérapie de VSPEP

Environ 85 % du financement du Programme accordé à la catégorie des appareils d'assistance respiratoire est consacré à l'appareil de ventilation spontanée avec pression expiratoire positive (VSPEP), qui est porté la nuit par une personne ayant le syndrome de l'apnée obstructive du sommeil, un trouble du sommeil au cours duquel une personne cesse et recommence plusieurs fois de respirer pendant qu'elle dort. Malgré la croissance importante des demandes de paiement d'appareils VSPEP et des craintes concernant les problèmes de conformité liés à ces appareils, le Ministère n'a pas apporté de changements aux critères de financement des appareils VSPEP.

Notre examen des données du Programme des cinq dernières années (de 2013-2014 à 2017-2018) nous a permis de constater une croissance importante des demandes de paiement liées aux appareils VSPEP. Par exemple :

- Le nombre d'appareils VSPEP subventionnés par le Programme a augmenté de près de 50 %, passant de 43 000 à 64 000 appareils.
- Le financement du Programme a augmenté d'environ 22 % (d'environ 35 millions de dollars à plus de 42 millions de dollars) même si en 2014, le Ministère a diminué le prix approuvé par le Programme pour les appareils VSPEP.
- Les tarifs établis par l'Assurance-santé de l'Ontario versés aux cliniques du sommeil et aux médecins (qui travaillent dans des cliniques du sommeil et sont chargés de tester et de déterminer si des personnes ont besoin d'appareils VSPEP) se sont accrus d'environ 13 % (passant de 75 millions de dollars à 85 millions de dollars). Comme il en est question à la **section 4.1.6**, nous avons également constaté un certain nombre de cas où les médecins prescrivaient un nombre important d'appareils VSPEP chaque année et où les fournisseurs faisaient autoriser la majorité de leurs demandes de paiement d'appareils VSPEP par le même médecin.

Nous avons également fait des recherches sur la façon dont les autres administrations du Canada et des États-Unis financent les appareils VSPEP. Nous avons constaté que l'admissibilité au soutien financier du gouvernement pour les appareils VSPEP varie selon les provinces et que l'Ontario est l'une des trois seules provinces à payer une partie de ces appareils pour toutes les personnes admissibles, peu importe leur niveau de revenus. Les deux autres sont le Manitoba et la Saskatchewan, qui ont récemment commencé à exiger que les clients paient une partie du coût d'un appareil VSPEP. Le montant de la quote-part dans ces deux provinces, qui s'établit à 500 \$ et 275 \$ respectivement, est supérieur à la quote-part de 215 \$ exigée des clients en Ontario (qui est de 25 % du prix de 860 \$ approuvé par le Programme pour un appareil VSPEP). Bien que toutes les administrations ayant fait l'objet de nos recherches requièrent une admissibilité médicale, notamment

une apnée du sommeil de modérée à grave qui a été diagnostiquée par un médecin après une étude du sommeil, nous avons constaté les différences suivantes :

- En Alberta, la couverture des appareils VSPEP est prévue seulement pour les personnes qui ont besoin de l'aide sociale, qui sont gravement handicapées et/ou qui sont des aînés à faible revenu.
- En Colombie-Britannique, les appareils VSPEP sont couverts seulement si une personne peut démontrer des besoins financiers et une nécessité médicale.
- Au Manitoba, toutes les personnes qui satisfont aux critères d'admissibilité médicale sont couvertes aux fins des appareils VSPEP. Une personne doit également satisfaire au critère d'utilisation, en utilisant l'appareil pendant au moins quatre heures par nuit, 70 % du temps au cours d'un essai d'au plus 90 jours. Dès le 23 avril 2018, le gouvernement a commencé à exiger que les gens versent une quote-part de 500 \$ (ce qui n'existait pas auparavant) pour couvrir l'achat de l'appareil.
- En Ontario, toutes les personnes qui satisfont aux critères d'admissibilité médicale sont couvertes aux fins des appareils VSPEP. Le Ministère couvre 75 % du prix approuvé par le Programme d'un appareil VSPEP (860 \$), et la personne paie les 25 % qui restent (sauf les personnes qui reçoivent de l'aide sociale, auquel cas le Ministère paie 100 % du prix approuvé par le Programme).
- En Saskatchewan, toutes les personnes qui satisfont aux critères d'admissibilité médicale sont couvertes aux fins des appareils VSPEP. Dès le 1^{er} octobre 2017, le gouvernement a commencé à exiger que les gens paient des droits de 275 \$ (aucun droit n'était exigé auparavant) pour le prêt d'un appareil VSPEP (même si la Saskatchewan utilise le terme « prêt », cela s'apparente à l'achat de l'appareil, car il s'agit d'un prêt pour la durée

de vie de l'appareil VSPEP). Aucun droit n'est exigé dans le cas des personnes à faible revenu qui sont admissibles.

- Dans le cadre du programme Medicare/Medicaid aux États-Unis, le financement des appareils VSPEP est accordé aux personnes pour une période d'essai initiale de trois mois. Pour obtenir davantage de fonds, la personne doit être réévaluée par un médecin afin qu'il confirme qu'elle utilise leurs appareils (qui peut faire un suivi des données sur l'utilisation) et que leur état s'améliore du fait de l'utilisation des appareils.

Dans le budget de l'Ontario de 2016, le gouvernement a annoncé que la province se pencherait sur les critères de financement des appareils VSPEP afin que les fonds du Programme soient accordés aux personnes qui en ont besoin. Le Ministère a ensuite procédé à un examen de ses critères de financement des appareils VSPEP. Les constatations du rapport d'examen sont les suivantes :

- Les clients des appareils VSPEP ont des déficiences moins complexes, sont en âge de travailler et sont mieux nantis que les autres clients du Programme.
- La preuve clinique établit que la conformité à la thérapie VSPEP était faible (ce qui signifie que certains clients n'utilisaient pas leurs appareils).

Malgré les problèmes relevés par le Ministère, celui-ci n'a pas apporté de changements aux critères de financement des appareils VSPEP. De fait, il a élargi le financement du Programme pour les appareils VSPEP aux résidents des foyers de soins de longue durée en avril 2018. Le Ministère a évalué que cela ferait augmenter les dépenses du Programme d'environ 1,3 million de dollars par année. Auparavant, les résidents des foyers de soins de longue durée n'étaient pas admissibles à ce financement.

RECOMMANDATION 5

Pour veiller à ce que le financement des appareils de ventilation spontanée avec pression expiratoire positive (VSPEP) soit fourni aux personnes qui en ont le plus besoin, nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée analyse de quelle façon les autres administrations financent les appareils VSPEP et évalue le coût et les avantages d'accorder un financement complet pour l'appareil seulement une fois qu'un client a démontré qu'il se conforme à une thérapie VSPEP pendant une période d'essai.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère souscrit à cette recommandation et entreprendra un examen de l'aide financière pour les appareils de ventilation spontanée avec pression expiratoire positive, y compris les considérations liées aux critères d'admissibilité, la conformité à la thérapie avec l'appareil et la tarification.

4.3 Utilisation incomplète d'un nouveau système informatique

Notre examen du système informatique du Ministère a permis de constater que même si le système est en place depuis près de huit ans, il n'a pas encore comblé tout à fait efficacement les besoins du Programme parce que des fonctions importantes spécifiques sont manquantes, ne sont pas pleinement utilisées ou ne sont pas encore fonctionnelles.

Lorsque le personnel du Ministère reçoit un formulaire de demande de paiement d'un fournisseur par courrier, il procède à la saisie manuelle des renseignements qu'il contient, comme le nom du client, les numéros d'autorisateur et de fournisseur et les appareils dont le paiement est demandé, dans le système informatique. Ces renseignements sont ensuite utilisés par les

évaluateurs des demandes de paiement pour déterminer si la demande répond aux critères d'approbation du Programme. Le système informatique stocke ces renseignements et les résultats de l'évaluation et permet au Ministère de faire rapport des statistiques du Programme.

En 2011, le Ministère a implanté un nouveau système informatique en remplacement de son ancien système qui était en place au moment de notre audit de 2009. Ce système informatique a été mis au point à l'interne au coût de 7 millions de dollars et a notamment permis d'apporter les améliorations suivantes :

- écourter le temps de traitement des demandes de paiement au moyen de la capacité du système d'approuver automatiquement les demandes de paiement lorsqu'il est satisfait à des critères précis;
- établir une connexion en temps réel avec la Base de données sur les personnes inscrites pour vérifier si des clients sont vivants et ont la couverture valide de l'Assurance-santé de l'Ontario, comme l'exige le Programme;
- identifier certains fournisseurs, autorisateurs et appareils afin que les demandes de paiement qui y sont liées soient revues et traitées manuellement même lorsqu'il est satisfait aux critères d'approbation automatique;
- exécuter des rapports instantanés sur les données des demandes de paiement (comme le nombre d'appareils autorisés par un seul autorisateur et la valeur en dollars des demandes de paiement présentées par un fournisseur) pour établir des tendances inhabituelles à des fins d'analyse complémentaire et de surveillance.

Cependant, l'utilisation du système est incomplète. Par exemple, il n'est pas pleinement utilisé pour détecter les demandes de paiement d'appareils usagés ou de paiements à des fournisseurs pour des services d'oxygénothérapie à domicile après le décès du client. Il n'est pas non plus utilisé pour recevoir par voie électronique des

demandes de paiement des fournisseurs, ce qui ajoute aux périodes et aux coûts de traitement.

4.3.1 Le Ministère paie pour la revente d'appareils usagés pour lesquels il a déjà payé

Le système informatique du Ministère ne recense pas tous les cas de demande de paiement pour un appareil usagé (ce qui va généralement à l'encontre de la politique du Programme), et ce même s'il a la capacité de le faire. Les politiques du Programme exigent que les fournisseurs qui s'inscrivent dans 7 des 19 catégories indiquent les numéros de série de certains appareils sur les factures. Cette exigence vise surtout à s'assurer que le même appareil n'est pas financé plus d'une fois. Comme chaque appareil a un numéro de série unique, l'utilisation multiple d'un numéro de série donné révèle généralement qu'un fournisseur vend un appareil usagé ou retourné, ce qui est interdit aux termes des politiques du Programme (à l'exception du Parc central d'équipement pour les fauteuils roulants haute technologie; dans ce cas, le Ministère permet au fournisseur de vendre des appareils usagés, comme il en est question à la **section 4.1.7**).

Bien que le système informatique du Ministère comporte un champ de données pour les numéros de série, nous avons constaté qu'il n'est pas programmé de façon à ce que le système vérifie :

- si un numéro de série a été saisi pour les appareils lorsqu'un numéro de série est obligatoire;
- si un numéro de série saisi a déjà été utilisé dans une demande de paiement différente.

Nous avons effectué une analyse de l'ensemble des demandes de paiement acquittées par le Ministère en 2017-2018 et avons découvert que dans un certain nombre de cas, des numéros de série manquaient ou étaient utilisés en double, comme le montre la **figure 9**. Par exemple :

- Près de 2 300 demandes de paiement (surtout dans les catégories des appareils d'aide à la mobilité, des appareils auditifs et des

appareils d'assistance respiratoire) d'un coût total d'environ 1,5 million de dollars ont été approuvées et réglées par le Ministère malgré la présence de doubles de numéros de série inscrits dans le système.

- Plus de 7 500 demandes de paiement ne comportaient pas de numéros de série (surtout dans les catégories des aides visuelles, des appareils d'aide à la mobilité, des appareils d'assistance respiratoire, des aides à la communication et des appareils auditifs) en contravention des exigences du Programme. Plus particulièrement, environ 80 % de l'ensemble des demandes de paiement dans les catégories des aides visuelles et à la communication ne comportaient pas les numéros de série exigés.

Comme le Ministère n'exige pas que les fournisseurs soumettent des factures avec leurs demandes de paiement, il peut identifier seulement les fournisseurs qui ne se conforment pas aux politiques du Programme en ne vendant pas des appareils usagés ou retournés dans le cadre de son processus d'examen des fournisseurs fondé sur un échantillon (voir la **section 4.1**). Notre étude des examens des fournisseurs a permis de découvrir que dans certains cas, le Ministère a approuvé et acquitté des demandes de paiement d'appareils ultérieurement reconnus comme ayant des numéros de série identiques, ce qui indiquait que des fournisseurs vendaient des appareils usagés à des clients. Le Ministère a recouvré auprès des fournisseurs une partie de l'argent dû dans ces cas, mais il a effectué des examens seulement pour un échantillon de fournisseurs (en moyenne 235 sur quelque 1 200 fournisseurs au cours des huit dernières années (voir la **section 4.1.1**). Le Ministère n'a donc vraisemblablement pas recouvré des paiements pour bon nombre des demandes de paiement en double qui sont indiquées à la **figure 9**.

Figure 9 : Résumé des demandes de paiement sans numéros de série et avec des numéros de série en double par catégorie d'appareil, 2017-2018

Source des données : ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Catégorie d'appareil	Nombre total de demandes de paiement pour des appareils nécessitant un numéro de série	Demandes de paiement sans numéro de série		Demandes de paiement avec numéros de série en double	
		N ^{bre}	%	N ^{bre}	\$
Appareils d'aide à la mobilité	62 666	2 348	4	768	531 000
Appareils auditifs	77 454	577	1	1 060	564 000
Appareils d'assistance respiratoire	66 195	1 030	2	421	278 000
Aides visuelles	3 464	2 784	80	17	4 000
Pompes à insuline et fournitures*	2 538	2	0	14	85 000
Aides à la communication	972	772	79	0	—
Total	213 289	7 513	3	2 280	1 462 000

* Les pompes à insuline et les fournitures pour adultes et enfants sont deux catégories d'appareils distinctes (voir la section 2.2 et l'annexe 1) mais le Ministère combine celles-ci pour le suivi des numéros de série.

RECOMMANDATION 6

Pour mieux faire en sorte que le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels ne fasse pas de paiements en double à des fournisseurs pour des appareils usagés ou retournés, nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée mette en oeuvre des contrôles ou des vérifications automatiques dans son système informatique afin d'empêcher d'acquiescer des demandes de paiement à moins qu'un numéro de série unique ait été fourni (au besoin) et saisi dans le système et de permettre d'indiquer dans quels cas un numéro de série a déjà été utilisé.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère souscrit à cette recommandation et a commencé des travaux pour mettre à jour les contrôles et règles nécessaires dans son système informatique, afin de saisir le numéro de série d'un appareil et de repérer les cas qui pourraient signaler qu'un numéro a déjà été utilisé, le cas échéant. Ces modifications devraient être mises en oeuvre à la fin du quatrième trimestre de 2018-2019 et elles devraient contribuer à renforcer les contrôles en place.

4.3.2 Le Ministère ne recouvre pas toujours les paiements faits à des fournisseurs après le décès d'un client

Notre audit de 2009 nous a permis de repérer des cas de délais déraisonnables entre la date du décès d'un client de l'oxygénothérapie à domicile et la date de mise à jour du dossier du Programme. D'après notre audit actuel, ce problème n'est pas tout à fait réglé.

Le système informatique du Ministère est relié à la Base de données sur les personnes inscrites qui fournit notamment la preuve qu'un client est encore en vie. Le Ministère nous a fait savoir que le système effectue une vérification pour s'assurer que le client est vivant avant que le paiement soit versé. Cependant, en raison des retards entre la date du décès d'un client et la date de mise à jour de la Base de données sur les personnes inscrites, certains fournisseurs continuent à recevoir des paiements après le décès d'un client jusqu'à ce que la Base de données sur les personnes inscrites soit actualisée.

Le problème des paiements en trop pour des clients décédés s'est révélé particulièrement répandu dans la catégorie des appareils d'oxygénothérapie à domicile, car les clients ont souvent besoin de ces appareils jusqu'à la fin de

leur vie, et le Ministère paie les fournisseurs sur une base mensuelle continue.

Certains fournisseurs ont avisé de leur plein gré le Ministère et ont renvoyé les paiements en trop pour des clients décédés, mais d'autres ne l'ont pas fait et ont renvoyé les paiements en trop seulement lorsqu'ils ont dû le faire en raison du processus d'examen des fournisseurs. Comme le Ministère ne soumet qu'un échantillon de fournisseurs à un examen, il ne repère vraisemblablement pas tous les cas de paiements en trop pour des clients décédés. Dans certains cas, le Ministère a fait des paiements en trop à des fournisseurs d'oxygénothérapie à domicile et a procédé ultérieurement à des recouvrements, surtout lorsque des clients sont décédés. Par exemple, entre 2012-2013 et 2017-2018, le Ministère a recouvré approximativement 500 000 \$ auprès d'un fournisseur d'oxygénothérapie à domicile et environ 275 000 \$ auprès d'un autre fournisseur. Si le Ministère n'avait pas effectué d'examen aléatoires de ces fournisseurs, il n'aurait jamais découvert ces paiements en trop et les fournisseurs ne l'auraient jamais remboursé.

Il est ressorti de notre examen du système informatique du Ministère et des données sur les demandes de paiement que le système ne dispose pas d'un champ de données qui permet aux employés du Programme d'exécuter un rapport qui recense tous les cas de paiements en trop ayant pu être faits aux fournisseurs pour des clients défunts. En 2017-2018, nous avons constaté que ce rapport produit par le système a recensé 857 de ces cas, ce qui représente environ 144 000 \$. Nous avons toutefois constaté que le personnel du Programme ne procédait pas à l'examen et au suivi de tous ces cas. Nous avons également constaté que le Ministère n'a pas encore utilisé pleinement cette fonction du système pour relever tous les paiements en trop pour des clients décédés. Il s'en est plutôt remis à son processus d'examen des fournisseurs pour recenser de manière aléatoire les paiements en trop.

RECOMMANDATION 7

Pour mieux veiller à ce que le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (le Programme) discerne et recouvre des paiements en trop, nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée exige que le personnel du Programme exécute régulièrement des rapports qui discernent toutes les possibilités de paiements en trop pour des clients décédés et effectue un suivi auprès de tous les fournisseurs relativement à ces cas pour recueillir les paiements en trop.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient de la nécessité de recouvrer de façon active les sommes liées aux demandes de paiement non valables visant des personnes décédées, s'il y a lieu.

Le Ministère renforce sa capacité de production et d'examen des données du système, grâce à la participation de l'unité de vérification et à d'autres membres du personnel du Programme. Il examine également les possibilités d'améliorer la production de rapports.

4.3.3 Le Ministère accepte seulement les demandes de paiement en copie papier des fournisseurs, ce qui donne lieu à des retards superflus et à des erreurs possibles

Le système informatique du Ministère, mis en place il y a près de huit ans, peut être mis à niveau pour permettre au personnel du Programme d'accepter les demandes de paiement par voie électronique. Cependant, au moment de notre audit, le Ministère n'acceptait encore que les demandes de paiement reçues en copie papier par courrier ou par messenger (voir la **section 2.2**). Le Ministère nous a fait savoir qu'en 2018, il a entrepris des travaux pour apporter des changements à son système informatique afin de permettre aux fournisseurs de présenter des demandes de paiement par voie électronique. Nous

avons toutefois constaté que si cette tâche est exécutée dans les délais, le système ne sera pas entièrement opérationnel avant le milieu de l'année 2020, soit neuf ans après la mise en place du système informatique.

La figure 10 illustre le processus sur support papier actuel et le mode de fonctionnement possible du processus électronique simplifié. Nous avons constaté que si le Ministère avait mis la fonction de présentation de demandes de paiement par voie électronique en oeuvre plus tôt, cette mesure aurait pu améliorer l'efficacité du fonctionnement du Programme plus tôt parce que cette fonction est censée procurer les avantages suivants :

- permettre au personnel du Programme de consacrer plus de temps à des travaux de

vérification en diminuant le temps qu'il consacre à la saisie manuelle de données sur les demandes de paiement dans le système (des employés du Programme qui correspondent à 10 équivalents temps plein sur 49 ont actuellement pour tâche principale de saisir des données tirées des demandes de paiement sur support papier dans le système, comme l'illustre la figure 5);

- fournir des vérifications automatisées du système afin de s'assurer que toutes les données obligatoires sur les demandes de paiement sont saisies avant l'acceptation d'une demande de paiement soumise;
- améliorer l'exactitude et la fiabilité des données en exigeant des fournisseurs qu'ils

Figure 10 : Comparaison des étapes d'accès au Programme d'appareils et accessoires fonctionnels – Processus actuel sur support papier et processus électronique simplifié

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Processus actuel sur support papier ¹	
1.	Le client se fait diagnostiquer une maladie ou un état et est aiguillé vers un autorisateur
2.	L'autorisateur confirme l'admissibilité du client à un appareil et remplit la demande sur support papier pour que le client l'apporte à un fournisseur
3.	Le client apporte le formulaire de demande de l'autorisateur au fournisseur. Le client et le fournisseur choisissent un ou des appareils qui répondent aux besoins du client.
4.	Le fournisseur remplit la demande sur support papier et la poste au Ministère
5.	Le personnel du Ministère chargé de la saisie des données entre les données de la demande sur support papier dans le système informatique
6.	Le personnel du Ministère statue sur la demande et avise le fournisseur par courrier si la demande a été approuvée
7.	Le fournisseur soumet des renseignements précis sur les appareils au service des finances du Ministère
8.	Le Ministère paie le fournisseur
9.	Le client paie 25 % du coût de l'appareil (s'il y a lieu) au fournisseur et reçoit l'appareil ²
Processus électronique simplifié possible	
1.	Le client se fait diagnostiquer une maladie ou un état et est aiguillé vers un autorisateur
2.	L'autorisateur confirme l'admissibilité du client à un appareil et transmet les renseignements pertinents par voie électronique au Ministère
3.	Le client et le fournisseur choisissent un ou des appareils qui répondent aux besoins du client.
4.	Le fournisseur soumet la demande par voie électronique au Ministère, dont des renseignements propres à l'appareil
5.	Le Ministère reçoit, traite et évalue la demande par voie électronique
6.	Le Ministère paie le fournisseur
7.	Le client paie 25 % du coût de l'appareil (s'il y a lieu) au fournisseur et reçoit l'appareil ²

1. Voir la section 2.2 pour les étapes détaillées d'accès au Programme au moyen du processus actuel sur support papier.

2. Dans certains cas, les fournisseurs décident de remettre ou de prêter l'appareil au client avant de se faire payer par le Ministère. Cependant, ils ne sont pas tenus de le faire.

saisissent directement l'information et diminuer les erreurs de saisie manuelle de données.

Outre les avantages qui précèdent, nous avons constaté que le Ministère n'a pas inclus dans son plan de mise en oeuvre d'autres secteurs d'amélioration possible. Par exemple :

- Le Ministère exige actuellement d'un fournisseur qu'il présente un formulaire de demande de paiement pour le compte d'un client et d'un autorisateur. La présentation de demandes de paiement par voie électronique fournit au Ministère une occasion de recueillir des renseignements plus fiables au sujet des demandes de paiement en exigeant que les autorisateurs et les fournisseurs soumettent électroniquement et de façon autonome leurs renseignements respectifs sur les demandes de paiement au Ministère.
- À l'heure actuelle, le Ministère ne recueille pas de documents justificatifs (comme des notes d'évaluation, des factures et des preuves de paiement) avec le formulaire de demande de paiement. La présentation de demandes de paiement par voie électronique procurera au Ministère une occasion d'empêcher que des demandes de paiement non admissibles soient approuvées et acquittées en demandant aux autorisateurs et aux fournisseurs de soumettre électroniquement des documents justificatifs pertinents.

RECOMMANDATION 8

Pour améliorer l'efficacité opérationnelle du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (le Programme), nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

- évalue s'il est faisable d'exiger que les fournisseurs et les autorisateurs présentent séparément des demandes de paiement et des documents justificatifs par voie

électronique pour rehausser la conformité aux politiques et procédures du Programme;

- surveille le statut de son projet pour mettre en oeuvre les présentations de demandes de paiement par voie électronique afin que la mise en oeuvre respecte le calendrier.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère souscrit à la recommandation de surveiller étroitement l'état d'avancement du projet en cours de mise en oeuvre des présentations de demandes de paiement et des factures par voie électronique d'ici le milieu de l'année 2020 afin d'améliorer l'efficacité du Programme. Dès que ce projet sera terminé, le Ministère passera à la deuxième phase, soit l'examen des répercussions sur les intervenants et la faisabilité de mettre en place un système ouvert à tous les utilisateurs pour fournir de façon autonome l'information requise, ce qui améliorerait et rehausserait la rigueur et la conformité.

4.4 Il faut améliorer la mesure et le rapport du rendement du Programme

Le Ministère mesure le rendement du Programme selon deux critères :

- la question de savoir si la période de traitement des demandes de paiement respecte un objectif de huit semaines;
- les résultats de sondages sur le niveau de satisfaction de la clientèle.

Notre examen de ces mesures a permis de constater que l'objectif temporel en matière de traitement des demandes de paiement n'était pas respecté de façon constante dans l'ensemble des catégories d'appareils, et que les sondages sur la satisfaction de la clientèle ne fournissaient pas assez de rétroaction pour qu'il soit possible de tirer une conclusion sur le rendement du Programme. Le Ministère n'a pas fait rapport publiquement de son

temps de traitement des demandes de paiement par rapport à l'objectif de huit semaines et aux résultats du sondage sur la satisfaction de la clientèle.

4.4.1 Les clients attendent des appareils pendant que le Ministère prend plus de huit semaines pour traiter près de la moitié des demandes de paiement

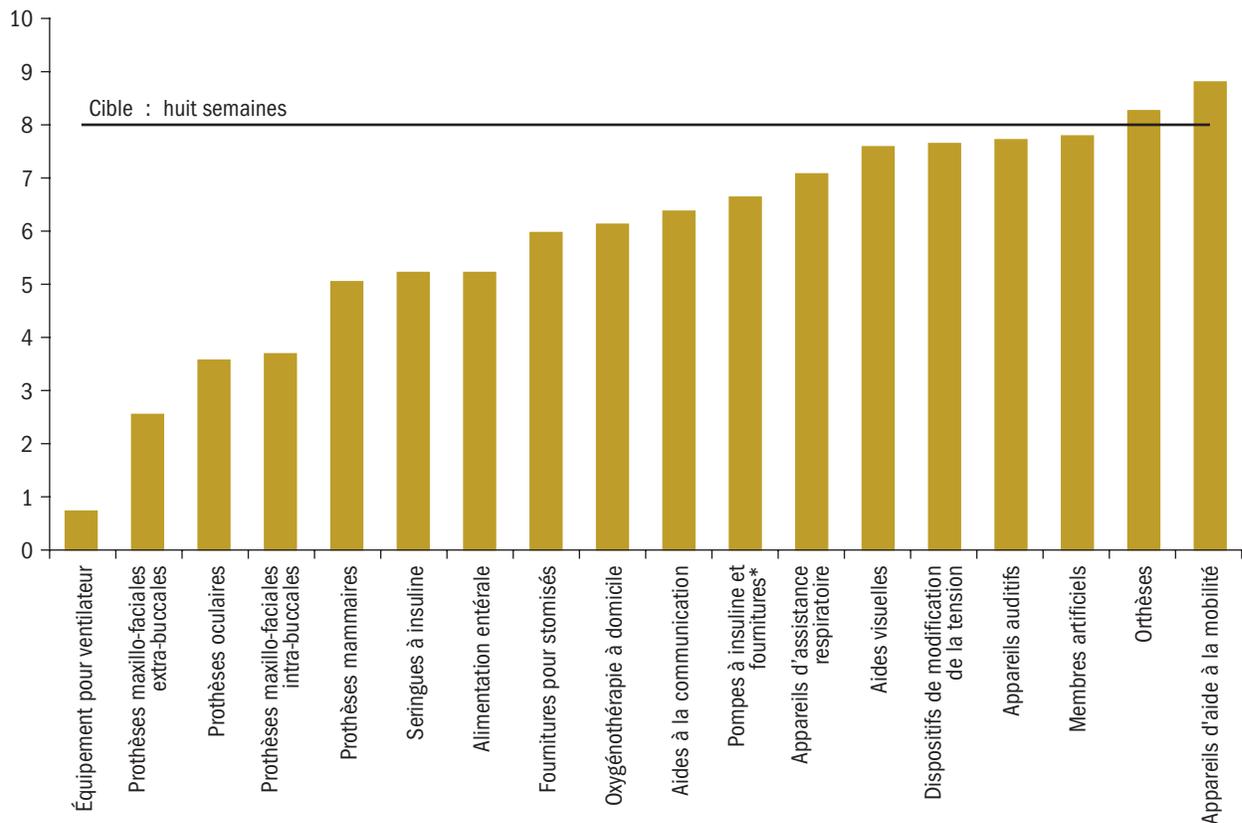
Au cours des cinq dernières années, la période de traitement moyenne des demandes de paiement s'est améliorée dans un certain nombre de catégories d'appareils. (La période de traitement englobe la période depuis la réception par le Ministère de la demande de paiement jusqu'à l'envoi par la poste au fournisseur d'un avis

indiquant si la demande de paiement a été approuvée. Elle ne comprend pas le temps que prend le Ministère pour traiter le paiement au fournisseur.) Toutefois, l'objectif de traitement de la demande de paiement de huit semaines qui est fixé par le Ministère n'a pas été respecté de façon constante dans toutes les catégories d'appareils, comme l'illustre la **figure 11**. Nous avons constaté qu'en 2017-2018 :

- Globalement, il a fallu plus de huit semaines pour traiter 46 % des demandes de paiement.
- La période moyenne de traitement des demandes de paiement de 16 des 18 catégories d'appareils se situait sous l'objectif de huit semaines, tandis que les deux autres catégories (appareils d'aide à la mobilité et

Figure 11 : Période moyenne de traitement des demandes de paiement par catégorie d'appareils, en semaines, 2017-2018

Source des données : ministère de la Santé et des Soins de longue durée



* Le Programme subventionne 19 catégories d'appareils (voir la section 2.1 et l'annexe 1), mais la présente figure illustre seulement 18 catégories, parce que les pompes à insuline et fournitures pour adultes et enfants sont traitées comme deux catégories d'appareils distincts, mais le Ministère les combine pour mesurer les périodes de traitement des demandes de paiement.

orthèses, qui représentaient environ 30 % de toutes les demandes de paiement acquittées) se situaient entre huit et neuf semaines.

- La période de traitement des demandes de paiement variait beaucoup selon les catégories d'appareils. La catégorie de l'équipement pour ventilateur est celle dont le traitement des demandes de paiement s'est révélé le plus court, soit environ cinq jours, tandis que les appareils d'aide à la mobilité ont pris le plus de temps de traitement des demandes de paiement, à savoir près de neuf semaines.

Le Ministère nous a fait savoir que la plupart des demandes de paiement ayant nécessité plus de huit semaines de traitement ont dû faire l'objet d'un examen complémentaire par le personnel du Programme ou étaient incomplètes, ce qui a fait que l'échange de correspondance entre le Ministère et les fournisseurs pour obtenir d'autres renseignements sur les demandes de paiement a nécessité plus de temps. De plus, nous avons constaté que l'utilisation continue par le Ministère des documents sur support papier transmis par courrier plutôt que par voie électronique ajoute à la période de traitement (voir la **section 4.3.3**). Au cours de cette période, les clients attendent l'appareil fonctionnel dont ils ont besoin, sauf si le fournisseur de l'appareil accepte de le remettre avant de recevoir l'approbation du Ministère ou prête temporairement un appareil. (Il est également à noter que la période de traitement de huit semaines commence lorsque le Ministère reçoit la demande de paiement du fournisseur. Du point de vue du client, la période d'attente est plus longue; il faut également compter le temps additionnel requis pour la livraison de la demande de paiement sur support papier du fournisseur au Ministère par courrier ou par messenger.)

Les groupes d'intervenants avec lesquels nous avons communiqué (y compris l'Institut national canadien pour les aveugles, l'Ontario Association of Prosthetists and Orthotists, Diabète Canada et l'Association canadienne d'appareils fonctionnels)

ont également formulé des réserves sur la longueur de la période de traitement des demandes de paiement et recommandent que le Ministère mette en oeuvre un processus de traitement des demandes par voie électronique pour économiser du temps et des coûts associés à la présentation des formulaires de demande de paiement sur support papier.

RECOMMANDATION 9

Pour améliorer la période de traitement des demandes de paiement du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (le Programme), nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée passe en revue les processus d'approbation, de facturation et de paiement des demandes de paiement du Programme, pour recenser des façons de simplifier et de moderniser son processus manuel actuel (comme l'implantation d'un système électronique de demandes de paiement en ligne et de facturation) pour améliorer la période de traitement des demandes de paiement.

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère a examiné les processus actuels de présentation des demandes de paiement et de factures lorsqu'il évaluait la portée du projet de présentation des demandes par voie électronique. Il a été établi que la longue période d'attente pour l'approbation d'une demande était causée essentiellement par l'envoi par la poste de la demande et la saisie manuelle des données de ces demandes. Dès la demande versée dans le système, l'approbation était automatique et immédiate dans la majorité des cas. Comme le mentionne le présent audit, en s'assurant que l'échéancier du projet de mise en oeuvre est respecté, le Ministère améliorera considérablement les délais de traitement des demandes de paiement.

4.4.2 Le Ministère effectue un sondage sur la satisfaction du client, mais il convient d'améliorer ses méthodes

Le Ministère mène des sondages sur la satisfaction du client tous les deux à trois ans. Il choisit au hasard une sélection de clients dans toutes les catégories d'appareils et leur fait parvenir un sondage. Toutefois, nous avons fait observer que la méthode de sondage pourrait être améliorée pour mieux mesurer la satisfaction du client.

Il est ressorti de notre examen des deux plus récents sondages, menés en 2016 et 2018, que le Ministère a amélioré ses sondages depuis notre audit de 2009. Par exemple, il a commencé à faire un suivi de la satisfaction par catégorie d'appareil, et a inclus des questions de nature démographique sur la situation et le revenu d'emploi du client, ce qui permet d'établir un meilleur profil des personnes qui font des demandes de paiement et peut se révéler utile dans la prise de décisions future. Les résultats du sondage de 2018 révélaient également que les clients étaient satisfaits du Programme. Par exemple :

- Lorsqu'ils ont été interrogés sur leur satisfaction globale à l'égard de leur appareil, 94 % des clients questionnés ont dit qu'ils étaient satisfaits.
- Lorsqu'ils ont été interrogés sur l'impact de leur appareil sur leurs activités de la vie quotidienne, 82 % des clients ont dit que leur appareil améliorait leur capacité d'exercer ces activités.
- Lorsque les clients interrogés se sont fait demander leurs impressions sur leur période d'attente de leur appareil, 91 % d'entre eux ont dit qu'elle était acceptable ou plus courte que prévu.

Toutefois, nous avons fait observer qu'il y avait un certain nombre de lacunes dans la méthode de sondage et que celle-ci pourrait être améliorée pour mieux mesurer la satisfaction du client. Par exemple :

- Le nombre de sondages envoyés n'était pas proportionnel au nombre de clients dans

chaque catégorie d'appareil, ce qui signifie qu'il ne reflétait pas le volume des demandes de paiement ni la valeur de chaque catégorie d'appareil. Par exemple, en 2017-2018, il y avait environ 6 000 clients de la catégorie de l'aide visuelle (qui représentaient des demandes de paiement de 3 millions de dollars) et 70 000 clients de la catégorie des appareils d'aide à la mobilité (qui représentaient des demandes de 124 millions de dollars). Toutefois, environ 150 sondages ont été envoyés aux clients de chacune de ces catégories, même si les appareils d'aide à la mobilité représentaient près de 12 fois plus de clients et des demandes de paiement 40 fois plus élevées que pour les aides visuelles.

- Dans le cadre du sondage de 2018, le Ministère a envoyé des sondages à quelque 2 500 clients sur environ 405 000 (ce qui représente seulement 0,2 % environ des clients en 2017-2018), et seulement 850 d'entre eux ont répondu. Nous avons constaté un manque à gagner similaire dans le cas du sondage précédent, qui a été expédié à 2 200 clients sur environ 366 000 (soit seulement environ 0,2 % des clients en 2015-2016), et un peu moins de 800 clients ont répondu. Les résultats du sondage de 2018 révélaient que 94 % des clients étaient satisfaits de leurs appareils. Toutefois, les résultats du sondage ne sont peut-être pas représentatifs, compte tenu du petit échantillon de clients qui ont répondu.
- Le Ministère a retenu les services d'un tiers au coût d'environ 50 000 \$ pour effectuer le sondage de 2018 sur la satisfaction de la clientèle, tandis que le personnel du Programme a mené les sondages précédents. Bien qu'un tiers puisse avoir davantage d'expérience et être mieux équipé pour effectuer un sondage, nous nous demandons si le Ministère a optimisé ses ressources compte tenu de l'échantillon limité de clients interrogés.

RECOMMANDATION 10

Pour mieux veiller à ce que les résultats du sondage sur la satisfaction de la clientèle mesurent avec exactitude le rendement du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (le Programme) et donnent de la valeur au Programme, nous recommandons que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée passe en revue la méthode de sondage utilisée et apporte les changements nécessaires pour améliorer la représentativité des résultats du sondage (notamment en augmentant la taille de l'échantillon des clients interrogés et en choisissant un nombre représentatif de clients

pour participer au sondage d'après le volume et la valeur des demandes de paiement par catégorie d'appareil).

RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère souscrit à cette recommandation et collaborera avec des partenaires pour s'assurer que les méthodes d'enquête, d'échantillonnage et de production de rapports font l'objet d'un examen et d'une mise à jour, dans le but d'avoir des données significatives à l'appui des améliorations et des mises à jour des activités du Programme.

Annexe 1 : Catégories d'appareils et dépenses dans le cadre du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels, 2017-2018

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Catégorie d'appareil	Exemples d'appareils	Raison(s) principale(s) du besoin	Dépenses du Programme (en millions de dollars)
Prothèses mammaires	Prothèses mammaires externes en silicone (prothèse mammaire)	Perte d'un sein ou des seins, notamment à la suite d'un cancer	1,4
Aides à la communication	Prothèses vocales (dispositif de sortie vocale); ordinateurs avec logiciel adaptatif, comme la prédiction de mots et la dictée	Personnes qui sont incapables de parler ou d'écrire comme celles qui ont la paralysie cérébrale, la sclérose latérale amyotrophique (SLA) ou un traumatisme crânien	1,6
Pompes et fournitures d'alimentation entérale	Appareils médicaux électroniques qui contrôlent le moment et la quantité d'aliments nutritionnels donnés à une personne	Patients qui ne peuvent consommer un apport adéquat d'aliments et/ou de suppléments nutritionnels par voie orale, ou qui ne peuvent manger ou boire en toute sécurité	8,6
Appareils auditifs	Prothèses auditives, processeurs vocaux de remplacement pour implants cochléaires	Perte auditive	83,1
Oxygénothérapie à domicile	Système d'oxygénothérapie (p. ex. concentrateurs et cylindres à oxygène)	Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), une maladie du poumon surtout causée par le tabagisme	122,1
Pompes à insuline et fournitures pour adultes	Pompes à insuline et fournitures	Diabète de type 1	46,7
Pompes à insuline et fournitures pour enfants	Pompes à insuline et fournitures	Diabète de type 1	
Seringues à insuline pour personnes âgées	Seringues à insuline et aiguilles pour injecter de l'insuline	Personnes âgées qui ont besoin de s'injecter de l'insuline tous les jours pour mieux contrôler leur diabète	6,9
Membres artificiels – prothèses conventionnelles (moteur extérieur)	Membre artificiel supérieur et inférieur, et membre artificiel supérieur avec moteur extérieur	Perte d'un membre	15,0
Prothèses maxillo-faciales extra-buccales	Appareil requis comme substitut externe pour une partie faciale partiellement ou totalement absente. Exemples d'appareils : prothèses auriculaires (oreille) et nasales (nez)	Personnes ayant une affection telle qu'un cancer de la peau ou un cancer de type ORL	0,3
Prothèses maxillo-faciales intra-buccales	Appareil amovible placé dans la bouche pour remplacer des tissus partiellement ou totalement absents ou une fonction affaiblie de la région buccale. Exemples d'appareils : obturateurs et extensions mandibulaires	Personnes ayant une affection telle qu'un cancer de la bouche, une fente palatine ou une apnée du sommeil	0,6

Catégorie d'appareil	Exemples d'appareils	Raison(s) principale(s) du besoin	Dépenses du Programme (en millions de dollars)
Mobilité	Fauteuils roulants manuels et électriques, triporteurs et quadripporteurs, ambulateurs à roulettes	Incapacité ou difficulté de marcher et de se déplacer	124,0
Prothèses oculaires	Prothèses oculaires (œil artificiel) fabriquées sur mesure et prothèses de lentilles sclérales	Perte d'un œil	7,6
Orthèses	Orthèses crâniennes (casque), orthèses du tronc (corset lombaire), orthèses pour extrémités inférieures (attelle du genou)	Muscles et/ou articulations affaiblis	18,0
Fournitures pour stomisés	Toutes fournitures qui facilitent la canalisation des matières fécales ou de l'urine, le plus souvent vers une poche pour colostomie fixée à l'abdomen. Exemples de fournitures : sacs et colerettes de stomies	Cancer de l'intestin et de la vessie, maladie inflammatoire de l'intestin	21,9
Dispositifs de modification de la tension	Appareils pour la gestion des lymphoedèmes, comme des bas de compression et des pompes à compression séquentielle Vêtements/orthèses pour les cicatrices hypertrophiques	Diminuer les symptômes de lymphoedème, qui est un état de rétention localisée de fluide et de gonflement des tissus causé par un système lymphatique mis en péril Empêcher la formation de cicatrices hypertrophiques excessives sur des personnes qui ont subi des brûlures	3,2
Appareils d'assistance respiratoire	Appareils de ventilation spontanée avec pression expiratoire positive (VSPEP)	Syndrome d'apnée obstructive du sommeil, qui est un trouble du sommeil qui se caractérise par l'interruption de la respiration d'une personne	52,7
Équipement et matériel pour ventilateur	Ventilateurs mécaniques, appareils de toux assistée (dégagement des voies respiratoires) et moniteurs de saturation en oxygène (utilisés pour surveiller la concentration d'oxygène dans le sang chez les nouveau-nés et les enfants)	Personnes qui ont besoin d'assistance mécanique pour respirer, comme celles qui sont atteintes de sclérose latérale amyotrophique (SLA), de dystrophie musculaire ou de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)	1,7
Aides visuelles	Lunettes spécialisées ou loupes, convertisseurs en braille cannes blanches	Cécité ou faible vision	3,2
Total			513,6

Annexe 2 : Critères de l'audit

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

1. Les demandes de paiement devraient être traitées en temps opportun et être approuvées seulement pour les fournitures et les appareils autorisés pour les personnes admissibles. Les versements devraient être calculés avec exactitude et se fonder sur des documents appropriés.
2. Les activités de vérification et d'examen des demandes de paiement devraient être fondées sur le risque, menées régulièrement, et documentées clairement pour assurer la légitimité et l'exactitude des demandes de paiement. Toute préoccupation découlant de ces activités devrait faire l'objet d'un suivi en temps opportun, et des mesures correctives appropriées devraient être prises au besoin.
3. Les autorisateurs et les fournisseurs inscrits au Programme devraient faire l'objet d'un examen régulier visant à vérifier leur conformité aux politiques en vigueur et leur admissibilité à recevoir des fonds du Programme pour offrir des services efficaces et rentables. Toute préoccupation découlant de l'examen devrait faire l'objet d'un suivi en temps opportun, et des mesures correctives appropriées devraient être prises au besoin.
4. La tarification des appareils et des fournitures devrait se fonder sur de la recherche et être revue et actualisée régulièrement pour s'assurer que les prix sont raisonnables et économiques.
5. Des mesures et des cibles de rendement devraient être établies et comparées aux résultats réels afin d'obtenir les résultats escomptés et de prendre des mesures correctives en temps opportun lorsque des problèmes sont décelés.

Annexe 3 : Résumé des recommandations antérieures pertinentes et état de la mise en oeuvre

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Nos recommandations de l'audit de 2009 ¹	Notre suivi de 2011 de l'état de mise en oeuvre des recommandations de l'audit de 2009 ²	Constatations pertinentes de l'audit de 2018
<p>Pour assurer que le prix du matériel acquitté par le Ministère et ses clients est concurrentiel, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • revoir régulièrement la tarification de chaque catégorie d'appareils et actualiser en conséquence les prix autorisés du Programme; • tenir compte des ristournes et des percées technologiques lorsqu'il met à jour les prix autorisés du Programme. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le Ministère a revu et mis à jour les prix approuvés par le Programme dans plusieurs catégories (y compris les systèmes informatiques, les appareils d'aide à la mobilité, les orthèses et les prothèses oculaires) et a effectué des examens similaires d'autres appareils coûteux à volume élevé. • Le Ministère prévoyait réaliser un examen de toutes les catégories d'appareils à l'été 2012 pour trouver des moyens de bénéficier de ristournes. • Le Ministère a indiqué qu'il continuerait d'examiner les prix. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les examens des prix des appareils n'ont pas été exécutés de manière cohérente et efficace d'après les lignes directrices (voir la section 4.2.1) • Il n'y a pas eu de surveillance du caractère raisonnable des marges et des frais facturés par les fournisseurs (voir la section 4.1.2)
<p>Pour garantir que seules les personnes qui ont besoin d'oxygénothérapie à domicile pour des raisons médicales bénéficient de financement, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • déterminer s'il y a lieu de soumettre les fournisseurs à une surveillance resserrée afin que les analyses périodiques obligatoires soient effectuées et déclarées correctement ou, autre solution possible, évaluer dans quelle mesure il est pratique de charger des inhalothérapeutes indépendants, plutôt que le personnel des fournisseurs, d'évaluer l'admissibilité de la clientèle; • établir des procédures et désigner clairement l'autorité chargée de mettre fin à l'oxygénothérapie à domicile des clients qui ne répondent plus aux critères d'admissibilité médicaux. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le Ministère a continué à recouvrer des paiements en trop auprès des fournisseurs d'oxygénothérapie à domicile qui continuaient de facturer le Ministère après le décès d'un client. • Le Ministère a lancé un nouveau système informatique en juin 2011 pour détecter des anomalies dans les demandes de paiement à l'avenir. • Le Ministère a indiqué que c'est au médecin du client qu'il appartient d'évaluer les besoins médicaux de ce dernier et de déterminer s'il y a lieu de mettre fin à l'oxygénothérapie. 	<ul style="list-style-type: none"> • La tarification de l'oxygénothérapie à domicile ne reflète pas le coût réel de service des clients (voir la section 4.2.2) • Le Ministère ne recouvre pas toujours les paiements faits à des fournisseurs après le décès d'un client (voir la section 4.3.2)
<p>Pour que le financement des appareils et des fournitures prévu par le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels ne soit accordé qu'aux personnes admissibles, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectuer des examens réguliers afin de repérer les tendances irrégulières des demandes de paiement et de faire enquête sur elles; • prendre des mesures dissuasives à l'endroit des autorisateurs et des fournisseurs soupçonnés d'abuser du financement accordé aux termes du PAAF, notamment suspendre leur inscription au PAAF et signaler les cas où l'on soupçonne une inconduite professionnelle à l'association ou à l'ordre dont ils relèvent. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le Ministère a élaboré une politique qui prévoit des examens périodiques des demandes et des tendances connexes pour tous les types d'appareils. • En juin 2011, le Ministère a lancé un nouveau système informatique pour détecter les demandes suspectes en produisant des rapports réguliers sur les tendances de facturation, les liens entre les autorisateurs et les fournisseurs, ainsi que les tendances dans les différentes catégories d'appareils. • Le Ministère a identifié les tendances irrégulières et fait enquête sur celles-ci, et vérifié des échantillons de demandes de toutes les catégories d'appareils. 	<ul style="list-style-type: none"> • Examen proactif et rigoureux limité des tendances inhabituelles en matière de demandes de paiement (voir la section 4.1.6) • Le Ministère paie pour la revente d'appareils usagés pour lesquels il a déjà payé (voir la section 4.3.1)

Nos recommandations de l'audit de 2009 ¹	Notre suivi de 2011 de l'état de mise en oeuvre des recommandations de l'audit de 2009 ²	Constatations pertinentes de l'audit de 2018
<p>Pour mieux repérer les abus, recouvrer les trop payés et contrer l'inconduite, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • intensifier ses efforts et accroître les ressources dont il dispose pour surveiller le respect des politiques et des procédures du PAAF par les fournisseurs et les autorisateurs; • mettre fin rapidement aux accords conclus avec des fournisseurs ou des autorisateurs qui ont clairement enfreint les politiques du PAAF; • collaborer avec la Direction de la méthode comptable et des rapports financiers à sensibiliser le personnel au risque et à développer ses aptitudes à l'évaluation du risque; • signaler ses préoccupations à l'association ou à l'ordre professionnel compétent, chargé de protéger le public, là où de l'information probante indique qu'il y a peut-être eu inconduite. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le Ministère a offert des séances de formation en gestion des risques et sensibilisation à la fraude au personnel du Programme en septembre 2010, et elle prévoyait d'organiser d'autres séances de formation en gestion des risques à l'intention des nouveaux employés en juillet 2011. • Le Ministère offrira d'autres séances de formation périodiques dans l'avenir pour aider le personnel du Programme à améliorer la vérification et l'examen des demandes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Malgré l'établissement de paiements en trop importants à des fournisseurs pour des demandes de paiement non admissibles, le Ministère a réduit le personnel de surveillance (voir la section 4.1.1) • Le Ministère ne fait pas de suivi régulier auprès des fournisseurs ayant déjà été trouvés coupables d'avoir présenté des demandes de paiement non admissibles (voir la section 4.1.2) • Le personnel n'est pas assez formé pour repérer l'inconduite ou la fraude possible (voir la section 4.1.5)
<p>Pour prévenir les conflits d'intérêts aussi bien que l'usage abusif du financement prévu aux termes du PAAF, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • surveiller étroitement les tendances de facturation et, surtout lorsque le nombre de paiements augmente très fortement, envisager de faire enquête sur les diverses parties intéressées pour déceler la preuve de pratiques d'autorisation ou de facturation inacceptables; • annuler les accords conclus avec des fournisseurs ou des autorisateurs qui enfreignent la politique sur les conflits d'intérêts du PAAF; • signaler à l'association ou à l'ordre professionnel compétent les professionnels de la santé dont le comportement ou les pratiques exposent le public à un risque de préjudice. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le Ministère a renforcé sa politique relative aux conflits d'intérêts, qui décrivait le processus menant à la suspension et/ou à la résiliation des contrats avec les fournisseurs et les autorisateurs après identification d'une rupture de contrat par le Programme. • Le Ministère a lancé un nouveau système informatique en juin 2011 pour détecter les demandes suspectes en produisant des rapports réguliers sur les tendances de facturation, les liens entre les autorisateurs et les fournisseurs, ainsi que les tendances dans les différentes catégories d'appareils. • Le Ministère a indiqué que les cas soupçonnés de facturation frauduleuse par des fournisseurs avaient été signalés à la Police provinciale de l'Ontario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Examen proactif et rigoureux limité des tendances inhabituelles en matière de demandes de paiement (voir la section 4.1.6) • Le Ministère n'a presque rien recouvert des fournisseurs soupçonnés d'avoir abusé du Programme (voir la section 4.1.8) • Les clients de l'oxygénothérapie à domicile ne se voient peut-être pas offrir un choix de fournisseurs en raison du lien contractuel entre le fournisseur et les hôpitaux que le Ministère continue à autoriser (voir la section 4.1.9)

Recommandations de 2011 du Comité permanent des comptes publics (le Comité)

Vérifier si le Ministère a réussi à bénéficier de ristournes tout en assurant un accès équitable au Programme d'appareils et accessoires fonctionnels partout en Ontario. Si le Ministère ne bénéficie pas encore de ces ristournes, il doit expliquer au vérificateur comment il compte rectifier la situation et dans quels délais.

Déterminer si le Ministère effectue des comparaisons interprovinciales des prix dans les principales catégories d'appareils en plus d'examiner les prix des services d'oxygénothérapie à domicile. Le Ministère doit, par exemple, fournir de la documentation sur les comparaisons de prix pour différentes catégories d'appareils.

Déterminer si le Ministère respecte les délais fixés pour la mise en oeuvre de son nouveau système de TI et si le nouveau système aide à réduire le temps requis pour traiter les demandes du Programme.

Notre suivi de 2011 de l'état de mise en oeuvre des recommandations de 2011 du Comité³

Constatations pertinentes de l'audit de 2018

- Le Ministère a revu et mis à jour les prix approuvés par le Programme dans plusieurs catégories (y compris les systèmes informatiques, les appareils d'aide à la mobilité, les orthèses et les prothèses oculaires) et a effectué des examens similaires d'autres appareils coûteux à volume élevé.
- Le Ministère prévoyait réaliser un examen de toutes les catégories d'appareils à l'été 2012 pour trouver des moyens de bénéficier de ristournes.
- Le Ministère a indiqué qu'il continuerait d'examiner les prix.
- Le Ministère a revu et mis à jour les prix approuvés par le Programme dans plusieurs catégories (y compris les systèmes informatiques, les appareils d'aide à la mobilité, les orthèses et les prothèses oculaires) et a effectué des examens similaires d'autres appareils coûteux à volume élevé.
- Le Ministère prévoyait réaliser un examen de toutes les catégories d'appareils à l'été 2012 pour trouver des moyens de bénéficier de ristournes.
- Le Ministère a indiqué qu'il continuerait d'examiner les prix.
- Le Ministère a continué à recouvrer des paiements en trop auprès des fournisseurs d'oxygénothérapie à domicile qui continuaient de facturer le Ministère après le décès d'un client.
- Le Ministère a indiqué que c'est au médecin du client qu'il appartient d'évaluer les besoins médicaux de ce dernier et de déterminer s'il y a lieu de mettre fin à l'oxygénothérapie.
- Le Ministère a élaboré une politique qui prévoit des examens périodiques des demandes et des tendances connexes pour tous les types d'appareils.
- Le Ministère a lancé un nouveau système informatique en juin 2011 pour détecter les demandes suspectes en produisant des rapports réguliers sur les tendances de facturation, les liens entre les autorisateurs et les fournisseurs, ainsi que les tendances dans les différentes catégories d'appareils.
- Le Ministère a identifié les tendances irrégulières et fait enquête sur celles-ci, et vérifié des échantillons de demandes de toutes les catégories d'appareils.
- Le Ministère a renforcé sa politique relative aux conflits d'intérêts, qui décritait le processus menant à la suspension et/ou à la résiliation des contrats avec les fournisseurs et les autorisateurs après identification d'une rupture de contrat par le Programme.
- Le Ministère a indiqué que les cas soupçonnés de facturation frauduleuse par des fournisseurs avaient été signalés à la Police provinciale de l'Ontario.

- Les examens des prix des appareils n'ont pas été exécutés de manière cohérente et efficace d'après les lignes directrices (voir la section 4.2.1)

- Il n'y a pas eu de surveillance du caractère raisonnable des marges et des frais facturés par les fournisseurs (voir la section 4.1.2)

- Les examens des prix des appareils n'ont pas été exécutés de manière cohérente et efficace d'après les lignes directrices (voir la section 4.2.1)

- Il n'y a pas eu de surveillance du caractère raisonnable des marges et des frais facturés par les fournisseurs (voir la section 4.1.2)

- Le Ministère accepte seulement les demandes de paiement en copie papier des fournisseurs, ce qui donne lieu à des retards superflus et à des erreurs possibles (voir la section 4.3.3)

Recommandations de 2011 du Comité permanent des comptes publics (le Comité)

Notre suivi de 2011 de l'état de mise en oeuvre des recommandations de 2011 du Comité³

Constatations pertinentes de l'audit de 2018

<p>Déterminer si le Programme a commencé à réduire son arriéré de demandes de paiement dans le délai prescrit de janvier 2011 et s'il a fait des progrès vers l'atteinte du délai cible de traitement de six à huit semaines.</p>	<ul style="list-style-type: none"> En septembre 2010, le Ministère a commencé à surveiller les délais de traitement des demandes et constaté que, depuis mars 2011, les demandes pour les principales catégories d'appareils étaient traitées en respectant la norme de service approuvée de six à huit semaines. 	<ul style="list-style-type: none"> Les clients attendent des appareils pendant que le Ministère prend plus de huit semaines pour traiter près de la moitié des demandes de paiement (voir la section 4.4.1)
<p>Déterminer si le Ministère a renforcé ses procédures de prévention et de détection des abus potentiels en renforçant la vérification et la surveillance des fournisseurs et de leurs tendances de facturation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Le Ministère a élaboré une politique qui prévoit des examens périodiques des demandes et des tendances connexes pour tous les types d'appareils. Le Ministère a lancé un nouveau système informatique en juin 2011 pour détecter les demandes suspectes en produisant des rapports réguliers sur les tendances de facturation, les liens entre les autorisateurs et les fournisseurs, ainsi que les tendances dans les différentes catégories d'appareils. Le Ministère a identifié les tendances irrégulières et fait enquête sur celles-ci, et vérifié des échantillons de demandes de toutes les catégories d'appareils. Le Ministère a offert des séances de formation en gestion des risques et sensibilisation à la fraude au personnel du Programme en septembre 2010, et elle prévoyait d'organiser d'autres séances de formation en gestion des risques à l'intention des nouveaux employés en juillet 2011. Le Ministère offrira d'autres séances de formation périodiques dans l'avenir pour aider le personnel du Programme à améliorer la vérification et l'examen des demandes. Le Ministère a renforcé sa politique relative aux conflits d'intérêts, qui décrit le processus menant à la suspension et/ou à la résiliation des contrats avec les fournisseurs et les autorisateurs après identification d'une rupture de contrat par le Programme. Le Ministère a indiqué que les cas soupçonnés de facturation frauduleuse par des fournisseurs avaient été signalés à la Police provinciale de l'Ontario. 	<ul style="list-style-type: none"> Malgré l'établissement de paiements en trop importants à des fournisseurs pour des demandes de paiement non admissibles, le Ministère a réduit le personnel de surveillance (voir la section 4.1.1) Le Ministère ne fait pas de suivi régulier auprès des fournisseurs ayant déjà été trouvés coupables d'avoir présenté des demandes de paiement non admissibles (voir la section 4.1.2) Le personnel n'est pas assez formé pour repérer les cas possibles d'inconduite ou de fraude (voir la section 4.1.5) Examen proactif et rigoureux limité des tendances inhabituelles en matière de demandes de paiement (voir la section 4.1.6) Le Ministère n'a presque rien recouvert des fournisseurs soupçonnés d'avoir abusé du Programme (voir la section 4.1.8) Les clients de l'oxygénothérapie à domicile ne se voient peut-être pas offrir un choix de fournisseurs en raison du lien contractuel entre le fournisseur et les hôpitaux que le Ministère continue à autoriser (voir la section 4.1.9) Le Ministère paie pour la revente d'appareils usagés pour lesquels il a déjà payé (voir la section 4.3.1) Le Ministère ne recouvre pas toujours les paiements faits à des fournisseurs après le décès d'un client (voir la section 4.3.2)

1. Nous avons choisi nos recommandations de l'audit de 2009 qui s'appliquent et qui sont pertinentes à notre audit de 2018 et nous nous sommes concentrés sur celles-ci.

2. Nous avons résumé les réponses principales du Ministère à notre suivi de 2011 de l'état de la mise en oeuvre de nos recommandations de l'audit de 2009.

3. En mars 2010, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu des audiences sur notre audit de 2009 et a repéré des problèmes similaires à ceux que nous avons signalés. En août 2010, le président du Comité a écrit au sous-ministre pour faire connaître les préoccupations particulières du Comité. Le Ministère a été rappelé pour une audience de suivi en novembre 2010, et le Comité a déposé son rapport en mai 2011. Une des recommandations du Comité demandait à notre Bureau d'assurer un suivi dans les cinq secteurs de préoccupation indiqués précédemment. Nous avons également, dans le cadre de notre travail de suivi effectué en 2011, examiné l'état des mesures prises par le Ministère pour répondre aux préoccupations du Comité.

Annexe 4 : Résumé des programmes d'appareils et d'accessoires fonctionnels dans les provinces canadiennes

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Province	Programmes	Financement des appareils	Exemples d'appareils couverts	Principaux critères d'admissibilité
Alberta	Alberta Aids to Daily Living (AADL)	<p>Financé, à coûts partagés, certains appareils (usagés) proviennent d'une réserve</p> <ul style="list-style-type: none"> Les clients paient 25 % du coût, jusqu'à concurrence de 500 \$ par année Le partage des coûts peut être supprimé pour les personnes à faible revenu, vivant temporairement dans des circonstances exceptionnelles ou ayant besoin d'appareils auditifs Les aînés qui reçoivent des prestations du programme AADL pour des prothèses, orthèses, prothèses mammaires et oculaires obtiennent gratuitement ces articles Aucun financement accordé si le client reçoit des prestations d'un autre gouvernement ou d'un programme d'assurance (le programme AADL pourrait payer, si l'appareil n'est pas disponible auprès d'un autre programme) 	<ul style="list-style-type: none"> Ceintures de soutien dorsal et abdominal Équipement pour le bain et la toilette Chaussures faites sur mesure Appareils auditifs et systèmes de boucle FM Lits et accessoires pour la maison Lève-personne Prothèses Élévation de semelles de chaussures Sièges spécialisés Dispositifs de sortie vocale pour la communication Ambulateurs et aides à la marche Fauteuils roulants – manuels et motorisés 	<ul style="list-style-type: none"> Résident titulaire d'une carte du régime d'assurance maladie de l'Alberta La personne a besoin d'aide en raison d'une invalidité de longue durée, d'une maladie chronique ou d'une maladie en phase terminale La personne n'est pas admissible si elle reçoit des prestations d'un autre gouvernement ou d'un programme d'assurance

Province	Programmes	Financement des appareils	Exemples d'appareils couverts	Principaux critères d'admissibilité
Colombie-Britannique	Employment and Assistance (BCEA) Programme : équipement et dispositifs médicaux	Entièrement ou partiellement payé <ul style="list-style-type: none"> Le ministère est le payeur de dernier recours Pour les clients de l'aide au revenu et d'aide en cas d'invalidité, les autres ressources pourraient comprendre d'autres programmes ou sources de financement gouvernementaux (p. ex., WorkSafeBC, Anciens combattants Canada), régime privé d'assurance, établissements subventionnés de soins en santé (s'il s'agit du lieu de résidence du client) Le cofinancement peut être envisagé lorsque d'autres ressources, comme un régime d'assurance, ne peuvent payer le coût total Aucune ressource disponible de la famille pour obtenir l'équipement 	<ul style="list-style-type: none"> Cannes, béquilles, ambulateurs Fauteuils roulants manuels et motorisés, sièges pour fauteuil roulant, triporteurs Aides à la toilette, au transfert et au positionnement Lits d'hôpital et articles connexes, matelas pour la prévention des pressions douloureuses Lève-personne fixé au sol ou au plafond 	<ul style="list-style-type: none"> Admissibilité aux suppléments généraux pour la santé Admissibilité à l'aide financière (avec exemption de certains actifs) Être âgé de 18 ans ou plus Avoir une grave déficience physique ou mentale qui devrait durer plus de deux ans
	Employment and Assistance (BCEA) Programme : équipement médical – prothèses auditives		<ul style="list-style-type: none"> Prothèses auditives 	<ul style="list-style-type: none"> La personne doit être admissible aux suppléments généraux pour la santé Bénéficiaire qui participe à une formation approuvée par le ministère ou qui, selon son superviseur, a besoin d'une prothèse pour obtenir un emploi et lorsque le défaut de fournir celle-ci constitue un obstacle à l'emploi
	Employment and Assistance (BCEA) Programme : équipement médical – orthèses		<ul style="list-style-type: none"> Appareil orthopédique pour la cheville Casque crânien Chaussures – diverses Orthèse de hanche Attelle de genou Soutien orthopédique pour le torse ou la colonne vertébrale Attelle pour une extrémité du haut du corps 	<ul style="list-style-type: none"> Doit être admissible aux suppléments généraux pour la santé L'article est nécessaire pour au moins une des raisons suivantes : <ul style="list-style-type: none"> éviter une opération après des soins postopératoires aider à la guérison après une opération, une blessure ou une maladie

Province	Programmes	Financement des appareils	Exemples d'appareils couverts	Principaux critères d'admissibilité
Manitoba	Programme d'aide à l'emploi et au revenu pour les personnes handicapées	Appareil provenant d'une réserve; peut être acheté s'il n'est pas disponible <ul style="list-style-type: none"> Le financement des appareils est offert jusqu'à concurrence du montant établi dans les lignes directrices Appareils non payés par d'autres programmes (p. ex. soins à domicile ou autres régimes) 	<ul style="list-style-type: none"> Appareils auditifs Équipement médical et fournitures médicales Matériel de mobilité (appareils) non couvert par d'autres programmes Téléphones nécessaires pour des raisons de santé ou de sécurité Prothèses et orthèses 	<ul style="list-style-type: none"> Avoir 18 ans ou plus Être résident du Manitoba Avoir une déficience mentale ou physique qui durera vraisemblablement plus de 90 jours et qui empêche d'obtenir un revenu suffisant pour satisfaire aux besoins de base de la famille Avoir besoin de soutien financier : le coût total des besoins de base et de logement mensuels dépasse le total des ressources financières
	Programme de services de fauteuils roulants du Manitoba	Fauteuils roulants loués à long terme; proviennent d'une réserve <ul style="list-style-type: none"> Possibilité de commander un nouveau fauteuil s'il n'est pas disponible dans la réserve, avec l'option d'achat personnel dans le cadre du Programme d'aide à l'emploi et au revenu; sélection restreinte de pièces supplémentaires 	<ul style="list-style-type: none"> Fauteuils roulants manuels et motorisés 	<ul style="list-style-type: none"> Être résident du Manitoba et avoir un numéro d'identification médical personnel du Manitoba Avoir un handicap physique qui nuit à la mobilité Avoir besoin d'un fauteuil roulant pendant au moins six mois
	Programmes spéciaux des bénéficiaires assurés – Programme de prothèses et d'orthèses	Financé <ul style="list-style-type: none"> Frais non payés par d'autres programmes provinciaux ou fédéraux 	<ul style="list-style-type: none"> Appareils des orthèses des membres et des vertèbres Appareils des orthèses des membres et des vertèbres. 	<ul style="list-style-type: none"> Être citoyen canadien ou avoir le statut d'immigrant (défini dans la <i>Loi sur l'assurance-maladie</i>) Être résident du Manitoba et y habiter six mois par année
	Programmes spéciaux des bénéficiaires assurés – Programme de dispositifs de télécommunication	Partiellement financé <ul style="list-style-type: none"> 80 % des frais couverts, jusqu'à concurrence de 428 \$ Franchise de 75 \$ Frais non payés par d'autres programmes provinciaux ou fédéraux 	<ul style="list-style-type: none"> Équipement de télécommunication qui permet de tenir une conversation téléphonique par l'intermédiaire d'un clavier et d'un terminal 	<ul style="list-style-type: none"> Être citoyen canadien ou avoir le statut d'immigrant (défini dans la <i>Loi sur l'assurance-maladie</i>) Être résident du Manitoba et y habiter six mois par année Être atteint d'une perte d'audition profonde ou d'un trouble de la parole

Province	Programmes	Financement des appareils	Exemples d'appareils couverts	Principaux critères d'admissibilité
Nouveau-Brunswick	Programme de prêt d'équipement de convalescence/réadaptation	Appareils provenant d'une réserve qui sont prêtés aussi longtemps que nécessaire; l'appareil peut être financé ou acheté, s'il n'est pas en réserve	<ul style="list-style-type: none"> • Cannes, béquilles, déambulateurs, appareils de rééducation de la marche • Sièges de toilette surélevés, chaises d'aisance • Bancs de transfert pour la baignoire, bancs et chaises de baignoire, douchettes réglables, sièges élévateurs de bain, chaises d'aisance pour la douche • Lits d'hôpitaux • Fauteuils roulants manuels • Fauteuils roulants motorisés • Quadriporteurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Personnes qui ont des besoins particuliers en matière de santé et qui remplissent les conditions pour recevoir des soins de santé subventionnés, en vertu de l'article 4.4 de la <i>Loi sur la sécurité du revenu familial</i>. • Les clients doivent avoir une carte d'assistance médicale blanche ou jaune valide
	Programme de fauteuils roulants/sièges	<ul style="list-style-type: none"> • Les appareils appartiennent au gouvernement et sont recyclés et fournis par l'organisme Timbres de Pâques • Les appareils et services ne doivent pas être couverts par d'autres organismes ni par des régimes privés d'assurance maladie 		
	Programme de prothèses auditives	Financement intégral	<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses auditives - diverses 	
	Programme orthopédique	<ul style="list-style-type: none"> • Les appareils et services ne doivent pas être couverts par d'autres organismes ni par des régimes privés d'assurance maladie 	<ul style="list-style-type: none"> • Appareils et supports orthopédiques spécifiques • Orthèses fabriquées sur mesure • Chaussures thérapeutiques ou orthopédique 	
	Programme prothétique		<ul style="list-style-type: none"> • Prothèses de membres (bras, jambes, pieds); • Prothèses oculaires (œil artificiel) • Prothèses mammaires et un soutien-gorge 	

Province	Programmes	Financement des appareils	Exemples d'appareils couverts	Principaux critères d'admissibilité
Terre-Neuve-et- Labrador	Programme d'aide spéciale – fournitures et équipement médicaux	Financé, intégralement ou avec partage des coûts <ul style="list-style-type: none"> Financement intégral pour les personnes recevant un soutien à domicile ou au revenu, sinon, la contribution dépend des besoins financiers 	<ul style="list-style-type: none"> Matériel et équipement médical essentiel pour les activités quotidiennes et la vie dans la communauté Orthèses, comme des attelles Fauteuils roulants, chaises d'aisance, aide dans la salle de bains, prothèses et orthèses 	<ul style="list-style-type: none"> Le client doit démontrer qu'il a des besoins financiers Les appareils sont nécessaires pendant au moins trois mois
	Soutien au revenu – programme de prothèses auditives	Des appareils sont fournis	<ul style="list-style-type: none"> Prothèses auditives 	<ul style="list-style-type: none"> Jeunes de 17 ans ou plus aux études à temps plein au niveau secondaire ou postsecondaire Adultes dans l'impossibilité de payer, selon le Department of Advanced Education and Skills
Nouvelle-Écosse	Programme de soutien aux personnes handicapées	Financé	<ul style="list-style-type: none"> Appareils obtenus sur demande spéciale (p. ex. vêtements particuliers pour répondre à des besoins de mobilité, orthèses, appareils auditifs et piles) 	<ul style="list-style-type: none"> Les demandeurs doivent avoir une carte santé valide de la Nouvelle- Écosse Avoir 19 ans ou plus (des exceptions sont possibles) Le client doit démontrer qu'il a des besoins financiers Le client doit aussi avoir une déficience intellectuelle, un traumatisme crânien, une maladie mentale de longue durée ou une déficience physique de longue durée
Ontario	Programme d'appareils et accessoires fonctionnels	Frais partagés <ul style="list-style-type: none"> Le programme paie jusqu'à 75 % du coût de l'appareil, comme des membres artificiels, des appareils orthopédiques et des fauteuils roulants Le programme couvre un montant fixe pour les appareils auditifs 	<ul style="list-style-type: none"> Le programme couvre plus de 8 000 appareils ou accessoires, comme des aides à la mobilité, des appareils auditifs et d'autres articles 	<ul style="list-style-type: none"> Être résident de l'Ontario et avoir une carte santé valide de l'Ontario Avoir une déficience physique pendant au moins six mois (les revenus ne sont pas pris en considération) Des critères d'admissibilité particuliers s'appliquent à chaque catégorie d'appareils

Province	Programmes	Financement des appareils	Exemples d'appareils couverts	Principaux critères d'admissibilité
Île-du-Prince-Édouard	Programme de soutien aux personnes handicapées	Financé, à frais partagés <ul style="list-style-type: none"> On offre des appareils recyclés avant de financer de nouveaux appareils. S'il n'y a pas d'appareil recyclé disponible, alors deux devis sont requis. Des limites sont imposées sur la fréquence des achats d'appareils. Le client paie une part des coûts, selon son revenu et son niveau d'incapacité. Des limites de financement sont également imposées, selon le niveau d'incapacité. 	<ul style="list-style-type: none"> Aides à la mobilité Aides pour la salle de bains Appareils de communication Appareils auditifs Prothèses et orthèses Aides visuelles 	<ul style="list-style-type: none"> Être un résident de l'Î.-P.-É. de 65 ans ou moins et avoir une déficience
Québec	Aides techniques : programme d'attribution d'ambulateurs	Prêt au client <ul style="list-style-type: none"> Pas de frais de location, système « sans frais pour l'utilisateur » 	<ul style="list-style-type: none"> Le programme couvre les ambulateurs satisfaisant à une liste de caractéristiques obligatoires 	<ul style="list-style-type: none"> Avoir plus de 18 ans, avoir une déficience organique entraînant des incapacités significatives et persistantes à se déplacer, avoir une incapacité à marcher, avoir la capacité d'utiliser ses bras pour freiner de façon efficace, être suffisamment autonome pour utiliser l'ambulateur de façon sécuritaire
Aides techniques : programme de chaussures orthétiques et d'appareillage de chaussure	Selon les besoins, des frais peuvent être imposés <ul style="list-style-type: none"> Chaussures orthétiques : franchise de 75 \$ Appareillages ou modifications orthétiques : les frais pour les chaussures sont payés par le client Couverture pour chaussures modifiées : aucune franchise 	<ul style="list-style-type: none"> Le programme couvre certaines chaussures et appareils orthétiques 	<ul style="list-style-type: none"> Avoir une déficience motrice et présenter, au pied ou à la cheville, des anomalies congénitales ou de croissance, des séquelles traumatiques ou pathologiques ou des déformations à la suite d'une maladie organique ou neurologique Cette déficience doit entraîner une incapacité de marcher qui peut être compensée par le port quotidien de chaussures orthétiques. 	

Province	Programmes	Financement des appareils	Exemples d'appareils couverts	Principaux critères d'admissibilité
	Aides techniques : aides à la vie quotidienne et à la vie domestique	Prêt au client <ul style="list-style-type: none"> • Pas de frais de location, système « sans frais pour l'utilisateur » 	<ul style="list-style-type: none"> • Le programme couvre divers appareils inscrits dans diverses catégories, comme ceux utilisés dans la chambre, la salle de bains et la cuisine 	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir une déficience motrice, organique ou intellectuelle qui entraîne des incapacités significatives et persistantes • Ne sont pas admissibles les personnes qui bénéficient de la couverture d'un autre programme, qui habitent dans une résidence financée par le gouvernement ou qui reçoivent des soins palliatifs
	Aides techniques : programme d'attribution des triporteurs et des quadriporteurs	Financé	<ul style="list-style-type: none"> • En raison de la grande variété d'appareils disponibles sur le marché, il n'y a pas de liste d'appareils couverts 	<ul style="list-style-type: none"> • Toute personne de 18 ans ou plus ayant notamment une incapacité permanente significative et persistante liée à la marche et à la propulsion d'un fauteuil roulant manuel. • Vivre à domicile ou en ressource de type familial (maximum de neuf résidents) • La personne doit être incapable de marcher plus de 30 mètres, être capable d'effectuer seule son transfert, et avoir les capacités visuelles, perceptives, cognitives et visuelles requises pour utiliser l'appareil • La personne ne doit pas avoir besoin d'un coussin particulier, et son incapacité doit être permanente.

Province	Programmes	Financement des appareils	Exemples d'appareils couverts	Principaux critères d'admissibilité
Saskatchewan	Programme d'aide à l'autonomie de la Saskatchewan : programme de prothèses et d'orthèses	Financé, partage des coûts ou fourni <ul style="list-style-type: none"> Le client ne doit pas être admissible à la prestation de services d'un autre organisme gouvernemental 	<ul style="list-style-type: none"> Orthèses Prothèses Sièges adaptés ou spécialisés 	<ul style="list-style-type: none"> Être résident de la Saskatchewan et avoir un numéro des services de santé de la province Critères particuliers pour les types d'appareils. Par exemple, il faut une ordonnance d'un spécialiste pertinent pour les orthèses et prothèses; l'appareil est requis pour les activités quotidiennes ou à des fins de prévention
	Programme d'aide à l'autonomie de la Saskatchewan : programme d'aides adaptées et pour la mobilité (matériel pour des besoins spéciaux)	Prêt d'une réserve <ul style="list-style-type: none"> Le client ne doit pas être admissible à la prestation de services d'un autre organisme gouvernemental 	<ul style="list-style-type: none"> Fauteurs roulants et accessoires Ambulateurs Cannes et béquilles Articles pour la salle de bains Aides pour le transfert Lits d'hôpital et accessoires 	<ul style="list-style-type: none"> Être résident de la Saskatchewan et avoir un numéro des services de santé de la province Les personnes qui habitent dans un foyer privé de soins personnels ou un établissement de soins de longue durée ne sont pas admissibles Les patients dans un établissement de soins de courte durée ne sont pas admissibles, sauf si l'article s'inscrit dans un plan de congé permanent
	Programme d'aide à l'autonomie de la Saskatchewan : programme pour les aveugles	Financé, partage des coûts ou fourni <ul style="list-style-type: none"> Le client ne doit pas être admissible à la prestation de services d'un autre organisme gouvernemental 	<ul style="list-style-type: none"> Lunettes pour les personnes ayant une basse vision Prêt de cannes blanches (pour l'identification, la mobilité et/ou le soutien), loupes et lecteurs de livres audio 	<ul style="list-style-type: none"> Être résident de la Saskatchewan et avoir un numéro des services de santé de la province Être aiguillé par un optométriste, un spécialiste en ophtalmologie ou une clinique de basse vision Le client a besoin d'aides à la vision ne servant pas exclusivement à des fins éducatives et/ou professionnelles

Province	Programmes	Financement des appareils	Exemples d'appareils couverts	Principaux critères d'admissibilité
	Programme d'aide à l'autonomie de la Saskatchewan : programme pour les parapalégiés	Financé, partage des coûts ou fourni <ul style="list-style-type: none"> Le client ne doit pas être admissible à la prestation de services d'un autre organisme gouvernemental 	<ul style="list-style-type: none"> Équipement spécialisé pour la réadaptation (avec approbation préalable) 	<ul style="list-style-type: none"> Être résident de la Saskatchewan et avoir un numéro des services de santé de la province La personne doit être atteinte de paralysie de l'ensemble ou de la plupart des membres inférieurs et du tronc en raison d'une lésion ou d'une maladie de la moelle épinière Le client est aiguillé par un physiatre (ou un autre médecin spécialiste) d'un centre de réadaptation
	Prestations de santé supplémentaires : services de l'ouïe	Couverture partielle, mais très restreinte	<ul style="list-style-type: none"> Prothèses auditives 	<ul style="list-style-type: none"> Pupilles de l'État Détenus des établissements correctionnels provinciaux Résidents d'établissements de soins particuliers admissibles au Régime d'assurance-revenu pour les aînés Personnes inscrites à certains programmes d'aide au revenu

Nota : Les renseignements sur les programmes d'appareils fonctionnels sont fondés sur l'étude Access to Assistive Technology In Canada: A Jurisdictional Scan of Programs, publiée en 2017 par l'organisme AGE-WELL NCE (Aging Gracefully across Environments using Technology to Support Wellness, Engagement and Long Life Network of Centres of Excellence, Incorporated), un réseau financé par le gouvernement du Canada. Les auteurs de l'étude sont membres de l'Université de Toronto et de l'Université McMaster. L'étude porte sur diverses catégories d'appareils, notamment pour la mobilité, l'ouïe, la communication et la vision, ainsi que sur les prothèses et les orthèses.