

# Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées

## Contexte

Le ministère des Services sociaux et communautaires (le Ministère) administre deux lois en vertu desquelles il procure une aide sociale à quelque 450 000 personnes ainsi qu'aux membres admissibles de leur famille, ce qui représente en tout plus de 700 000 personnes. En vertu des dispositions de la *Loi sur le programme Ontario au travail*, le Ministère fournit un soutien de l'emploi et un soutien temporaire du revenu à quelque 200 000 personnes. Le but de ce soutien est d'aider les bénéficiaires à trouver et conserver un emploi rémunéré. En vertu de la *Loi sur le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées* (la Loi), programme faisant l'objet de la présente vérification, le Ministère fournit un soutien du revenu et de l'emploi à environ 250 000 personnes handicapées admissibles au sens de la Loi.

Les handicaps admissibles dans le cadre du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) comprennent les handicaps intellectuels tels que les psychoses (par exemple, la schizophrénie), les névroses (par exemple, la dépression) et les retards sur le plan du développement. Les handicaps physiques comprennent les maladies du système musculo-squelettique (par exemple l'ostéoarthrose), les maladies du système

nerveux (par exemple, la maladie de Parkinson) et les maladies du système circulatoire (par exemple, une cardiopathie congénitale). Bien que le soutien du revenu prévu dans le programme Ontario au travail se veuille une mesure temporaire, la plupart des bénéficiaires du POSPH ont un handicap chronique et reçoivent de l'aide pendant de nombreuses années. Dans certains cas, ils reçoivent un soutien du revenu jusqu'à la fin de leurs jours.

Pour être admissibles au soutien du revenu du POSPH :

- les requérants doivent d'abord démontrer qu'ils ont besoin d'aide en fournissant une preuve que leurs actifs liquides et leurs revenus ne dépassent pas les montants établis;
- presque tous les requérants doivent se soumettre à une évaluation destinée à déterminer si leur invalidité satisfait au critère d'admissibilité établi par la Loi – cette évaluation n'est pas exigée pour les personnes qui reçoivent des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada, les personnes âgées de 65 ans ou plus qui ne sont pas admissibles aux prestations de la Sécurité de la vieillesse et les personnes qui résident dans des établissements prescrits tels qu'un hôpital psychiatrique.

Le soutien du revenu accordé par le POSPH vise à apporter une aide pour couvrir les frais de subsistance relatifs à la nourriture, au logement,

**Figure 1 : Prestations mensuelles typiques du POSPH (non imposables)**

Source des données : Ministère des Services sociaux et communautaires

	Personne seule		Personne seule avec un enfant <sup>1</sup>		Couple avec un enfant et comptant un conjoint handicapé <sup>1</sup>	
	2008-2009	2003-2004	2008-2009	2003-2004	2008-2009	2003-2004
Allocation pour les besoins essentiels (\$)	566	516	709 <sup>2</sup>	772	838 <sup>2</sup>	875
Allocation maximale pour le logement (\$)	454	414	714	652	775	707
<b>Prestation maximale du POSPH (\$)</b>	<b>1 020</b>	<b>930</b>	<b>1 423</b>	<b>1 424</b>	<b>1 613</b>	<b>1 582</b>
Prestation comparable d'Ontario au travail (\$)	572	520	920	957	1 036	1 030

1. Enfant âgé de 12 ans ou moins.

2. La réduction est imputable à l'instauration de la Prestation ontarienne pour enfants, qui procure un montant maximal de 50 \$ par mois par enfant.

à l'habillement et aux besoins personnels. Les bénéficiaires du POSPH peuvent également obtenir de l'aide dans le cadre de programmes de soutien à l'emploi, mais ils ne sont pas tenus de participer à un tel programme. Par conséquent, relativement peu d'entre eux y participent.

Les bénéficiaires du POSPH reçoivent un soutien du revenu un peu plus élevé que ceux du programme Ontario au travail. La Figure 1 présente une comparaison des prestations types, toutes non imposables, entre le moment de notre dernière vérification en 2004 et l'exercice 2008-2009.

Les bénéficiaires du POSPH peuvent être admissibles à une aide supplémentaire, d'après les besoins établis, pour un certain nombre d'éléments additionnels tels que les suivants :

- les besoins essentiels sur le plan de la santé, notamment un moyen de transport pour se rendre aux rendez-vous chez le médecin, des fournitures médicales, un régime alimentaire spécial ainsi que des soins de la vue et des soins dentaires de base;
- des prestations pour l'établissement et le maintien d'un nouveau domicile dans la collectivité afin d'aider à couvrir les coûts associés à l'installation permanente dans un nouveau logement.

L'exécution du POSPH est assurée par les 44 bureaux locaux du Ministère sous la supervision de neuf bureaux régionaux. La province et les

municipalités assument à hauteur de 80 % et 20 % respectivement le coût du soutien du revenu accordé par le POSPH, mais la quote-part des municipalités sera réduite à 10 % pour l'année civile 2010 et éliminée à compter de 2011. En 2009, la province a commencé à assumer la totalité des coûts d'administration du programme.

Comme on peut le voir dans la Figure 2, le montant annuel total des prestations versées par le POSPH a grimpé à plus de 3 milliards de dollars depuis notre dernière vérification en 2004; il s'agit d'une hausse de 42 %, imputable en grande partie à la croissance du volume de cas.

Depuis 2002, le réseau informatique du Ministère, connu sous le nom de Système de gestion du modèle de prestation des services (SGMPS), sert à administrer le programme Ontario au travail et le POSPH. Développé par une entreprise du secteur privé au coût d'environ 377 millions de dollars, le SGMPS a fait l'objet de vérifications distinctes dont font état nos rapports annuels de 1998, 2000 et 2002.

## Objectifs et portée de la vérification

Notre vérification visait à déterminer si les politiques et les procédures établies par le Ministère permettaient de garantir que :

**Figure 2 : Dépenses annuelles au titre du soutien du revenu du POSPH et volumes de cas connexes**

Source des données : Ministère des Services sociaux et communautaires

Exercice	Dépenses		Volume de cas		Dépenses moyennes par cas	
	En milliards de \$	Augmentation en pourcentage	Volume de cas	Augmentation en pourcentage	\$	Augmentation en pourcentage
2008-2009	3,025	7,4	253 359	5,3	11 940	2,1
2007-2008	2,816	8,0	240 657	5,1	11 700	2,7
2006-2007	2,607	7,2	228 885	6,1	11 389	1,0
2005-2006	2,433	5,8	215 628	3,6	11 281	2,1
2004-2005	2,299	7,9	208 070	2,9	11 049	4,9
2003-2004	2,131	–	202 241	–	10 535	–

- seules les personnes admissibles recevaient un soutien du revenu et cette aide était toujours du juste montant et versée en temps opportun;
- la prestation du programme se faisait dans le respect des principes d'économie et d'efficacité.

Notre vérification comprenait l'examen et l'analyse des politiques, des procédures et des dossiers pertinents du Ministère, de même que des entrevues avec le personnel concerné du bureau principal du Ministère, de trois bureaux régionaux (Toronto, Centre-Est et Est) et des cinq bureaux locaux qui ont reçu notre visite. Nous avons également tenu des discussions et obtenu de l'information auprès de divers organismes qui participent à l'administration du POSPH ou s'y intéressent, notamment deux groupes de défense des intérêts des clients du POSPH, ainsi qu'Aide juridique Ontario (qui représente souvent des requérants dans le cadre de leurs demandes de prestations ou de leurs appels devant le Tribunal de l'aide sociale) et le Tribunal de l'aide sociale (lequel entend les appels relatifs aux demandes de prestations rejetées par le Ministère et rend des décisions à cet égard).

Notre travail portait principalement sur les politiques et les procédures relatives à l'administration du POSPH au cours de l'exercice 2008-2009. Nous nous sommes concentrés sur les éléments constituant les plus importants postes de dépenses du programme, à savoir les allocations au titre des besoins essentiels et du logement, lesquelles correspondaient à 97 %

(2,93 milliards de dollars) des dépenses totales du programme.

Nous avons examiné le rapport publié en 2006 par l'ombudsman de l'Ontario sur l'Unité des décisions sur l'admissibilité des personnes handicapées (UDAPH) du Ministère; ce rapport contenait plusieurs recommandations, notamment l'accélération du processus décisionnel et l'élimination de la limite de quatre mois des prestations rétroactives. Dans la planification de notre travail de vérification, nous avons tenu compte des mesures prises par le Ministère à la suite de ces recommandations.

Nous avons également examiné plusieurs rapports de vérification récents qui émanaient des Services de vérification interne du Ministère. Toutefois, ces rapports portaient en général sur des questions précises et non sur le versement des allocations au titre des besoins essentiels et du logement, soit l'objet principal de notre vérification. Par conséquent, nous n'avons pas pu nous en remettre à ces vérifications pour réduire la portée de notre travail.

## Résumé

À la suite de la vérification que nous avons effectuée en 2004 et du rapport publié par l'ombudsman en 2006, le Ministère a pris des mesures afin d'améliorer l'administration du POSPH. Par exemple, l'embauche d'un plus grand nombre d'évaluateurs médicaux a permis au Ministère de

réduire à environ 60 jours ouvrables le délai moyen pour rendre une décision relative à l'admissibilité de l'invalidité sur le plan médical, ce qui représente une amélioration importante depuis notre dernière vérification. La documentation des dossiers d'évaluation de l'invalidité est un autre point qui a été grandement amélioré depuis notre vérification de 2004.

Il reste néanmoins d'importants problèmes à régler du point de vue de la détermination de l'admissibilité financière des requérants et du juste montant d'aide à verser. Le Ministère a instauré un processus en deux étapes pour faire en sorte que seuls les requérants admissibles obtiennent un soutien du revenu. La première étape est problématique, car elle repose uniquement sur la communication volontaire de l'information financière de la personne concernée. Afin d'atténuer les risques associés à la communication volontaire, la deuxième étape exige que certains renseignements fournis par le requérant fassent l'objet d'une vérification auprès de tiers. Dans la pratique, toutefois, on faisait souvent fi de cette exigence.

Par conséquent, le processus du Ministère ne permet pas de garantir que seules les personnes admissibles reçoivent un soutien financier pour personnes handicapées et que les prestations versées aux bénéficiaires sont du juste montant. Voici un aperçu des autres constatations et observations importantes :

- Bien que le Ministère ait réduit considérablement le délai moyen pour rendre une décision quant à la détermination de l'invalidité sur le plan médical, 60 % des bénéficiaires dont nous avons examiné le dossier continuaient de recevoir leurs prestations en retard. En moyenne, il s'écoulait 58 jours entre la reconnaissance de leur admissibilité médicale à des prestations et le début de leur versement, ce qui représente un délai près de trois fois plus long que la limite de 21 jours établie à ce titre par le Ministère. Ces retards sur le plan de la réception des prestations approuvées annulent en bonne partie les progrès indéniables réalisés depuis notre dernière vérification pour accélérer l'évaluation initiale de l'admissibilité médicale.
- Il n'y a pas de procédures de surveillance pour contrôler et évaluer l'équité et l'uniformité des décisions prises par les évaluateurs individuels de l'UDAPH. Il s'ensuit que les taux de détermination de l'admissibilité variaient en général de 11 % à 49 % parmi les évaluateurs.
- Un grand nombre de décisions initiales étaient annulées quand les requérants dont la demande de prestations avait été rejetée par le Ministère faisaient appel devant le Tribunal de l'aide sociale. En fait, au cours de l'exercice 2008-2009, le Tribunal a annulé les décisions du Ministère dans 55 % des cas ayant fait l'objet d'un appel. Un consultant indépendant embauché par le Ministère en 2008 a constaté que plusieurs membres du Tribunal avaient accueilli tous les appels tandis qu'un seul avait maintenu toutes les décisions du Ministère.
- Depuis 2002, le Ministère n'avait effectué aucune des réévaluations médicales périodiques – ces réévaluations sont exigées par la Loi – visant à garantir que les bénéficiaires continuaient d'être admissibles à un soutien financier. Au 31 mars 2009, il était reconnu que 37 000 personnes devaient faire l'objet d'une réévaluation pour avoir l'assurance qu'elles continuaient d'avoir droit de toucher un soutien du revenu. Sur ce nombre, 11 000 réévaluations étaient en retard, de plusieurs années dans beaucoup de cas.
- Le Ministère s'en remet à une seule et même personne pour effectuer tout le travail d'évaluation et de réévaluation d'un dossier donné, mais ne supervise ni n'examine le travail de celle-ci pour avoir l'assurance que les décisions prises respectent les exigences ministérielles et législatives.
- Le total des paiements excédentaires concernant les comptes actifs et inactifs avait grimpé à 663 millions de dollars au 31 mars 2009, par rapport à environ 483 millions de dollars

au moment de notre dernière vérification en 2004. Il s'agit d'une augmentation substantielle. Dans beaucoup de cas, les paiements excédentaires étaient imputables au fait que les bénéficiaires semblaient avoir fait de fausses déclarations au sujet de leur situation. Dans bien des cas, le Ministère aurait pu éviter ces paiements excédentaires s'il avait donné suite aux indications reçues du public ou s'il avait procédé à une réévaluation plus efficace de l'admissibilité et des montants versés aux personnes que ses propres systèmes signalaient comme bénéficiaires à risque élevé. Par exemple, pendant plusieurs années, le Ministère a ignoré cinq plaintes reçues à propos d'une famille bénéficiaire pour laquelle il a été établi par la suite qu'elle avait reçu des paiements excédentaires d'un montant supérieur à 100 000 \$. L'une des indications reçues du public faisait état que des membres de la famille conduisaient régulièrement des véhicules neufs, notamment un VUS importé.

- Le système informatique SGMPs du Ministère ne disposait toujours pas de certains contrôles internes clés et les bureaux régionaux et locaux ne recevaient pas, sous une forme facilement compréhensible, l'information dont ils avaient besoin pour assurer une supervision efficace des dépenses du programme.

## RÉPONSE GLOBALE DU MINISTÈRE

Le ministère des Services sociaux et communautaires apprécie les constatations et recommandations du vérificateur général en ce qui a trait à la prestation et à la surveillance du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées. Il s'agit d'un service crucial que le personnel du Ministère fournit directement à certains citoyens comptant parmi les plus vulnérables de l'Ontario. Compte tenu de la croissance constante du volume de cas, le Ministère a pris de nombreuses mesures au fil des années pour améliorer le service à la clientèle et les processus adminis-

tratifs. Malgré les gains réalisés depuis quelques années, le Ministère est conscient de la nécessité d'améliorer continuellement la qualité des services. À cet égard, plusieurs initiatives axées sur l'amélioration des processus techniques et administratifs, du service à la clientèle et de la responsabilisation ont été mises en œuvre au cours de l'exercice 2009-2010.

## Constatations détaillées de la vérification

### APERÇU DE LA PRESTATION DU PROGRAMME

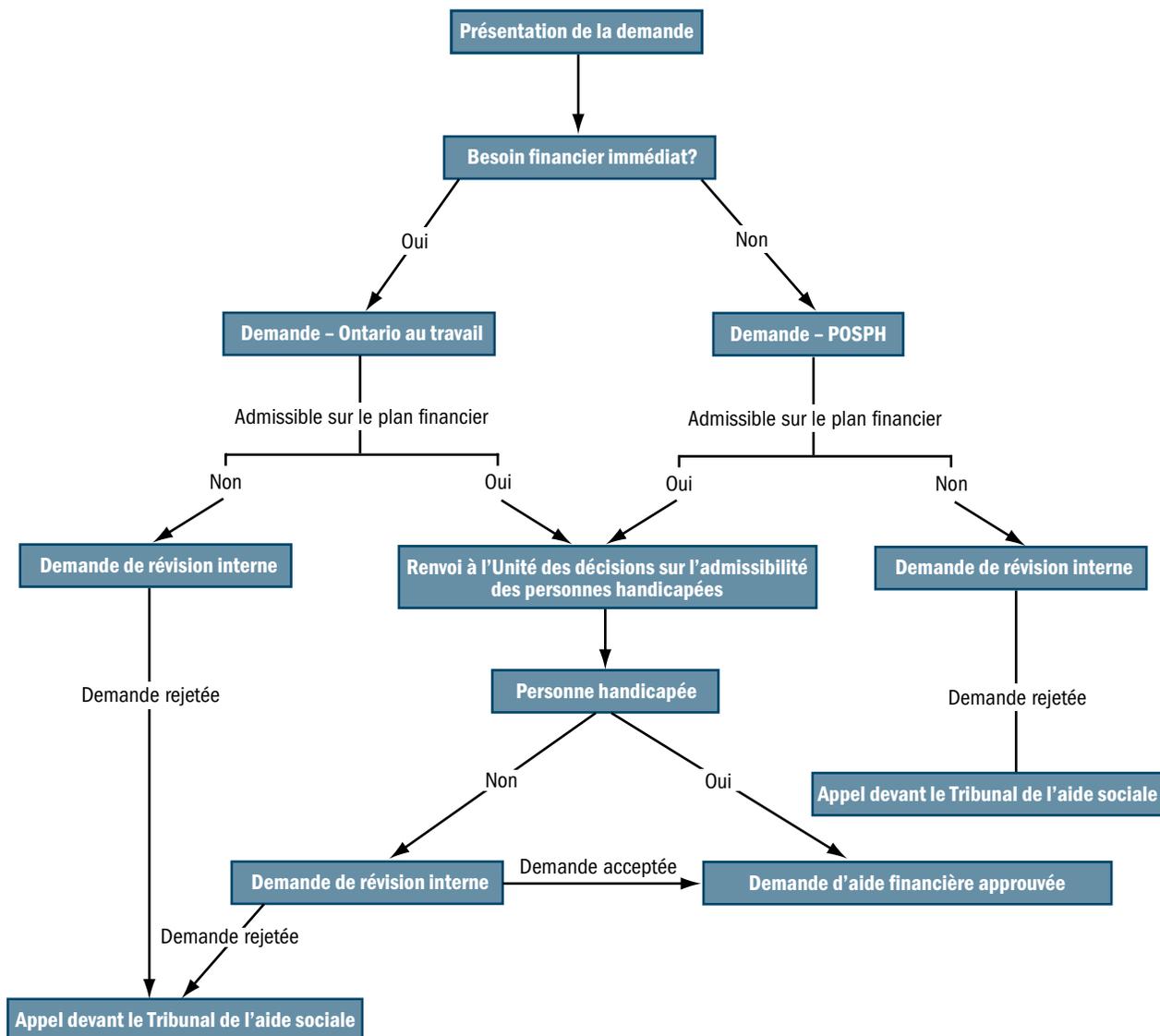
Dans la Figure 3, qui représente un schéma du processus de demande du POSPH, on constate que les personnes handicapées qui ont besoin d'un soutien du revenu sont aiguillées normalement vers l'un des 44 bureaux locaux du Ministère pour présenter une demande de prestations du POSPH. Si l'on estime que la personne a besoin d'une aide financière immédiate, il est possible de l'aiguiller vers le gestionnaire local des services municipaux regroupés pour qu'elle présente une demande d'aide du programme Ontario au travail, laquelle est accordée en général plus rapidement que les prestations du POSPH. La personne peut ensuite présenter une demande de transfert au POSPH, qui est un programme à plus long terme. Dans le cas où le besoin n'est pas immédiat, un travailleur social du bureau local du Ministère détermine l'admissibilité financière de la personne à des prestations au moyen d'une évaluation des revenus et des avoirs. Pour qu'une personne soit admissible sur le plan financier, son avoir total ne doit pas être supérieur aux montants suivants :

- 5 000 \$ pour une personne seule;
- 7 500 \$ si le groupe de prestataires compte un conjoint.

(Ces montants peuvent augmenter de 500 \$ par personne à charge admissible.)

**Figure 3 : Processus de demande de prestations du POSPH**

Source des données : Ministère des Services sociaux et communautaires



Les espèces, les comptes bancaires, les REER et les autres actifs qui peuvent être rapidement transformés en espèces sont pris en compte dans le calcul de l'avoir total d'une personne. Certains avoirs, tels qu'une résidence principale, un premier véhicule automobile, des REER immobilisés et des fonds en fiducie d'un montant inférieur à 100 000 \$, sont exclus du calcul effectué pour déterminer si les avoirs d'une personne respectent les plafonds prescrits.

Le travailleur social prend en compte les sources de revenus suivantes dans le calcul des revenus

d'une personne : un emploi, le Régime de pensions du Canada, la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail et l'assurance-emploi. En général, pour qu'un requérant soit admissible à une prestation même partielle du POSPH, il faut que la moitié de son revenu total tiré d'autres sources soit inférieure au montant de prestations du POSPH auquel il pourrait avoir droit.

À la suite de l'établissement de l'admissibilité financière du requérant, on lui fournit une trousse de détermination de l'invalidité contenant trois formules à remplir, à savoir un rapport sur son

état de santé et ses activités de la vie quotidienne, une formule de consentement à la communication de ses renseignements médicaux au POSPH et un rapport personnel facultatif. Le premier document, qu'il faut faire remplir par un médecin ou un autre professionnel de la santé prescrit, fournit de l'information sur les principaux troubles médicaux du requérant et leurs répercussions sur ses activités quotidiennes. La formule de consentement doit être remplie et signée par tous les requérants. La troisième formule est facultative, mais elle permet au requérant de décrire en ses propres mots les répercussions de son invalidité sur sa vie quotidienne.

Les documents dûment remplis sont transmis aux fins d'examen à l'Unité des décisions sur l'admissibilité des personnes handicapées du Ministère. Un évaluateur, en général un professionnel du domaine de la santé, examine les formules et détermine si la personne satisfait au critère d'admissibilité de l'invalidité (au sens de la Loi) et a droit, par conséquent, à une aide financière. Si l'admissibilité du requérant est reconnue, l'UDAPH informe le bureau local du Ministère qui lui avait transmis le dossier qu'il peut commencer à verser des prestations à la personne concernée. L'objectif que s'est fixé le Ministère est d'émettre le premier paiement dans les 21 jours civils suivant la détermination de l'invalidité. Le versement des prestations est désormais rétroactif et commence à la date de réception par l'UDAPH des formules dûment remplies de la trousse de détermination de l'invalidité.

Si l'évaluateur établit que le requérant ne satisfait pas au critère d'admissibilité de l'invalidité, ce dernier peut demander que sa demande fasse l'objet d'une révision interne. Une équipe composée de trois autres évaluateurs réexamine la demande et doit communiquer les motifs de sa décision par écrit au requérant dans les dix jours civils suivant la réception de la demande de révision.

Le requérant dont la demande est également rejetée par l'équipe de révision interne peut faire appel devant le Tribunal de l'aide sociale dans les 30 jours civils suivant la décision rendue à la suite de la révision interne.

## ÉVALUATION INITIALE DE L'ADMISSIBILITÉ SUR LE PLAN FINANCIER

Les personnes qui présentent une demande de prestations du POSPH doivent fournir au bureau local du Ministère tous les renseignements nécessaires pour établir leur admissibilité à un soutien du revenu et calculer le juste montant d'aide auquel elles ont droit. Pour ce faire, elles doivent fournir des copies de certains documents, dont la plupart feront l'objet d'une vérification visuelle par le travailleur social responsable de la prise en charge et visent à établir l'identité et la situation juridique de la personne. Ces documents comprennent la carte d'assurance sociale, la carte Santé de l'Ontario, l'extrait de naissance et des documents confirmant le statut de la personne au Canada. Il est possible que d'autres documents soient également exigés, comme des documents confirmant la fréquentation scolaire, par exemple, pour les personnes à charge âgées de plus de 16 ans. Pour ce qui est de la divulgation du revenu et des avoirs, les seules exigences sont une déclaration du requérant et une copie d'un relevé bancaire mensuel récent.

D'après notre examen d'un échantillon de dossiers de bénéficiaires du POSPH, il y avait certes quelques cas où le personnel n'avait pas examiné les documents critiques pour établir l'identité et la situation juridique du requérant, mais cet examen était fait comme il se doit dans la plupart des cas.

Cependant, la vérification du revenu et des avoirs d'une personne à partir d'une déclaration personnelle et d'un seul relevé bancaire mensuel est en soi insuffisante. Par exemple, rien ne garantit que la personne a fourni un relevé bancaire pour tous ses comptes; de plus, elle pourrait avoir retiré presque tous ses fonds du compte avant que la banque émette le relevé mensuel.

Par conséquent, pour faciliter la vérification du revenu et des avoirs déclarés par les requérants, le Ministère a conclu plusieurs ententes d'échange de renseignements avec des tiers, notamment avec Ressources humaines et Développement des

compétences Canada relativement à l'information sur l'assurance-emploi, avec l'Agence du revenu du Canada pour l'information sur les déclarations de revenus, avec Equifax pour les enquêtes de crédit et avec le Bureau des obligations familiales pour vérifier si le requérant reçoit une pension alimentaire. La politique ministérielle exige de vérifier auprès de ces quatre organismes la complétude et l'exactitude de la déclaration du revenu et des avoirs d'un requérant.

Nous avons toutefois constaté que deux des trois bureaux régionaux qui ont reçu notre visite ne vérifiaient aucunement auprès des tiers l'information fournie par les requérants sur leurs revenus et leurs avoirs, tandis que le troisième bureau se pliait à cette exigence dans environ un cas sur cinq seulement. Nous sommes donc arrivés à la conclusion que l'admissibilité financière initiale des bénéficiaires du POSPH n'était pas vérifiée de façon adéquate.

Nous avons également remarqué qu'un seul et même spécialiste du soutien du revenu au Ministère prenait toutes les décisions quant à l'évaluation de l'admissibilité financière initiale d'un requérant et tenait tous les dossiers du requérant. Les superviseurs n'ont pas l'obligation de mener des examens de surveillance périodiques des décisions prises et des dossiers tenus et nous n'avons relevé aucun élément probant de l'exécution d'un tel examen. Cette absence de surveillance accroît le risque que des prestations soient versées à des bénéficiaires qui n'y ont pas droit.

### RECOMMANDATION 1

Afin de garantir que l'admissibilité financière initiale d'une personne aux prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées fait l'objet d'une vérification adéquate, le ministère des Services sociaux et communautaires doit :

- respecter dans tous les cas ses propres exigences quant à la vérification des déclarations du revenu et des avoirs des requérants auprès des tiers avec lesquels le Ministère a conclu des ententes d'échange de renseignements;

- soumettre à des examens de surveillance au moins un échantillon des décisions prises et des dossiers tenus par les travailleurs sociaux responsables de la prise en charge pour avoir l'assurance que le personnel respecte les exigences ministérielles en matière de vérification de l'admissibilité financière.

### RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère est conscient de la nécessité de veiller à ce que seules les personnes admissibles à des prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) soient admises dans le programme. Afin d'améliorer le service à la clientèle et l'intégrité du programme, une nouvelle initiative, mise en œuvre au cours de l'exercice 2009-2010, simplifiera la structure de gestion de cas du POSPH au cours des deux prochaines années. La clarification des responsabilités de tous les employés qui participent à la prestation du POSPH, y compris les gestionnaires, fera partie intégrante de cette restructuration. Un soutien, sous la forme de séances de formation et de la modification des processus administratifs, sera apporté aux employés et aux gestionnaires pour les aider à assumer ces responsabilités.

### DÉTERMINATION INITIALE DE L'INVALIDITÉ

Lors de notre vérification en 2004, nous nous étions dits préoccupés par les retards sur le plan de l'évaluation des demandes de prestations pour personne handicapée et nous avons recommandé que des mesures soient prises pour accélérer le processus. En 2006, l'ombudsman de l'Ontario a mené une enquête sur l'Unité des décisions sur l'admissibilité des personnes handicapées du Ministère pour déterminer si des retards privaient les requérants des prestations auxquelles ils auraient eu droit autrement. L'ombudsman a publié un rapport en mai 2006 dans lequel il formulait plusieurs recommandations, dont celles-ci :

- Le gouvernement de l'Ontario doit modifier la Loi pour éliminer la limite de quatre mois des prestations rétroactives.
- Le Ministère doit revoir ses normes de service en matière d'évaluation et définir le temps de traitement optimal, compte tenu des visées du programme, et déterminer des stratégies de dotation appropriées pour traiter rapidement les demandes.
- Le Ministère doit fixer des objectifs de service pour le traitement des demandes en attente.

À la suite de la vérification que nous avons effectuée en 2004 et des recommandations formulées par l'ombudsman, le Ministère a éliminé la limite de quatre mois des prestations rétroactives. Comme nous l'avons mentionné plus haut, les prestations rétroactives versées aux requérants admissibles couvrent maintenant la période qui s'échelonne entre le moment de la réception de la demande dûment remplie et le début du versement des prestations, même si cette période dépasse quatre mois.

Au cours de l'exercice se terminant le 31 mars 2009, l'UDAPH a reçu environ 34 000 nouvelles demandes de prestations, soit 17 % de plus que les 29 000 demandes reçues l'année de notre dernière vérification en 2004. Au cours de la même période, le nombre d'évaluateurs est passé de 30 à 43, soit une hausse de 40 % entre 2004 et 2009. Le Ministère a ainsi pu ramener à environ 60 jours ouvrables le délai moyen pour rendre une décision relative à l'invalidité sur le plan médical après la réception des formulaires dûment remplis de la trousse de détermination de l'invalidité. Ce délai respecte largement l'objectif interne actuel de 90 jours ouvrables que le Ministère s'est fixé pour l'évaluation de toutes les demandes. Le délai d'évaluation moyen représente une amélioration importante par rapport aux temps d'attente que nous avons constatés lors de notre dernière vérification en 2004 alors que de nombreux cas n'avaient pas fait l'objet de l'évaluation prévue dans un délai de quatre mois.

Pour faire en sorte que tous les requérants bénéficient d'un traitement équitable, les demandes

sont évaluées dans l'ordre de leur réception. Le Ministère a instauré un processus de tri qui exige que toutes les nouvelles demandes fassent l'objet d'un examen initial dans les 10 jours ouvrables suivant leur réception. Pour environ 25 % de ces demandes, les requérants sont reconnus, à l'étape du tri, comme étant manifestement des personnes handicapées admissibles à des prestations. Le reste des demandes (75 %) nécessitent un examen plus approfondi et environ le tiers parmi celles-ci donnent lieu à la reconnaissance d'une déficience admissible. D'après notre examen d'un échantillon des dossiers d'évaluation, les motifs des décisions étaient en général bien documentés, ce qui était loin d'être le cas lors de notre vérification en 2004.

Nous avons toutefois relevé plusieurs points préoccupants dans le cadre de l'examen du processus d'évaluation appliqué par l'UDAPH et de l'information récapitulative qui nous a été communiquée :

- La responsabilité de la détermination de l'invalidité relève d'une seule et même personne. Dans sa réponse à notre rapport de suivi de 2006, le Ministère s'était engagé à ce que le médecin-conseil en chef procède chaque année à l'examen de 50 dossiers choisis au hasard de chacun des évaluateurs de l'unité pour avoir l'assurance que les évaluateurs effectuaient des évaluations en bonne et due forme de l'admissibilité sur le plan médical. À la fin de la présente vérification, il n'y avait toujours pas de tels examens. Par conséquent, il n'y a pas encore de processus de surveillance ou d'examen par un supérieur pour évaluer le motif et la qualité des décisions prises par les évaluateurs.
- Le Ministère ne surveille pas le pourcentage de requérants approuvés par chaque évaluateur – à l'étape du tri ou par la suite – et nous avons constaté que les pourcentages variaient considérablement. Par exemple :
  - À l'étape du tri, le pourcentage de requérants reconnus comme des personnes handicapées admissibles se situait en général entre 13 % et 45 % suivant l'évaluateur.

- Le pourcentage de requérants reconnus comme des personnes handicapées admissibles après l'étape du tri se situait en général entre 11 % et 49 % suivant l'évaluateur.

Le Ministère n'a pas été en mesure d'expliquer ces écarts importants. Le risque associé à des écarts de cette importance est que des personnes ayant des troubles médicaux identiques obtiennent une décision différente suivant l'évaluateur qui a examiné le dossier.

Environ les deux tiers des requérants qui ne sont pas reconnus comme des personnes handicapées admissibles à la suite de l'évaluation demandent une révision interne de leur dossier. À la suite de ces révisions, qui sont effectuées par une équipe de trois évaluateurs, environ 15 % des décisions initiales sont annulées, ce qui nous semble un pourcentage raisonnable. (Toutefois, 55 % des décisions qui font l'objet d'un appel sont aussi annulées par le Tribunal de l'aide sociale. Se reporter à la rubrique Appels interjetés devant le Tribunal de l'aide sociale plus loin dans le présent rapport.)

## RECOMMANDATION 2

Afin de garantir que toutes les demandes de prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées font l'objet d'une évaluation équitable et uniforme, le ministère des Services sociaux et communautaires doit :

- examiner périodiquement un échantillon choisi au hasard des dossiers de chaque évaluateur pour déterminer si les décisions sont en général fondées et équitables;
- surveiller le pourcentage de requérants reconnus comme des personnes handicapées admissibles par chaque évaluateur et, en cas d'écarts importants, faire enquête sur les raisons de ces écarts et prendre les mesures correctives qui s'imposent.

## RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère a instauré plusieurs mesures d'assurance de la qualité pour garantir l'intégrité du

processus décisionnel (par exemple, des examens en équipe). D'autres améliorations seront apportées aux processus actuels d'assurance de la qualité pour veiller à ce que les personnes qui présentent une demande de prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées fassent l'objet d'une évaluation uniforme. Le médecin-conseil en chef procède désormais à des examens réguliers des dossiers.

## APPELS INTERJETÉS DEVANT LE TRIBUNAL DE L'AIDE SOCIALE

Les requérants qui ne sont toujours pas satisfaits de la décision rendue à la suite d'une révision interne peuvent interjeter appel devant le Tribunal de l'aide sociale, lequel est un organisme autonome qui n'a aucun lien de dépendance avec le Ministère. Le Tribunal entend deux types d'appels concernant le POSPH : les décisions portant sur la détermination de l'invalidité aux fins de l'admissibilité d'un requérant à des prestations et les décisions relatives au soutien du revenu qui ont trait en général à des désaccords à propos des montants à verser ou du recouvrement de paiements excédentaires.

Dans beaucoup de cas, un avocat d'Aide juridique Ontario représente les requérants devant le Tribunal. En fait, selon les estimations d'Aide juridique Ontario pour son exercice se terminant le 31 mars 2009, ses cliniques ont représenté environ 7 500 cas relatifs au POSPH qui coûteront environ 15 millions de dollars, soit près du quart de son budget annuel.

Les résultats des délibérations du Tribunal pour l'exercice se terminant le 31 mars 2009 sont indiqués à la Figure 4.

Le délai moyen entre la demande d'appel et le moment où une décision est rendue par un membre du Tribunal est d'environ un an. Au cours de l'exercice se terminant le 31 mars 2009, les membres du Tribunal ont annulé environ 55 % des décisions du Ministère; ce résultat est inférieur d'environ 10 % au taux moyen correspondant des deux exercices précédents et inférieur de 20 % au taux constaté lors de notre vérification de 2004. Toutefois, compte tenu

**Figure 4 : Décisions rendues par le Tribunal de l'aide sociale, 2008-2009**

Source des données : Tribunal de l'aide sociale

Type d'appel	Décisions annulées		Décisions maintenues		Décisions modifiées		Nombre total d'appels
	Nombre	% du total	Nombre	% du total	Nombre	% du total	
Soutien du revenu	206	21	567	57	217	22	<b>990</b>
Détermination de l'invalidité	4 182	59	2 517	36	341	5	<b>7 040</b>

de l'augmentation importante du nombre d'appels, qui est passé d'environ 2 700 en 2003 à approximativement 8 000 en 2009, le nombre total d'appels qui a donné lieu à l'annulation d'une décision a plus que doublé pour atteindre près de 4 400.

Le Ministère a retenu les services d'un consultant pour qu'il fasse enquête sur les raisons des taux relativement élevés d'annulation par le Tribunal des décisions rendues par l'UDAPH. Le consultant a indiqué plusieurs facteurs susceptibles de contribuer au taux d'annulation relativement élevé, dont les trois plus importants étaient les suivants :

- L'appelant a témoigné en personne à l'audience du Tribunal, mais non durant le processus de l'UDAPH, lequel se résume à un examen d'un dossier sur papier.
- Alors que les appelants sont souvent représentés par un avocat devant le Tribunal, les six agents de présentation de cas du Ministère n'ont témoigné que dans environ le quart des cas pour expliquer les arguments de droit du Ministère et ses motifs pour rejeter la demande initiale.
- Le Ministère et le Tribunal appliquent des critères et des processus différents pour prendre des décisions. Par exemple, l'UDAPH rejette souvent les demandes de prestations s'il y a des preuves contradictoires, tandis que le Tribunal semble être favorable à l'appelant dans les cas où la preuve est incohérente ou dans les cas où il y a de l'ambiguïté.

Par ailleurs, le consultant a remarqué que le Tribunal et l'UDAPH semblent interpréter de façon différente la jurisprudence comme l'affaire *Gray c. Directeur du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées* (Cour d'appel de l'Ontario,

2002), qui élargissait et interprétait plus librement la définition légale d'une personne handicapée.

Sans égard aux points susmentionnés, le consultant a également remarqué que plusieurs membres du Tribunal affichaient un taux d'annulation de 100 % tandis que l'un d'entre eux maintenait toutes les décisions rendues par l'UDAPH.

### RECOMMANDATION 3

Afin de réduire le besoin d'interjeter appel et les coûts connexes ainsi que le taux relativement élevé d'annulation par le Tribunal de l'aide sociale des décisions relatives à l'admissibilité au Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, le ministère des Services sociaux et communautaires doit discuter et collaborer avec le Tribunal pour réduire les écarts sur le plan de la méthode et des critères d'évaluation des personnes handicapées. De plus, pour faire en sorte que les motifs de son refus de donner suite à une demande de prestations soient communiqués de façon non équivoque au Tribunal, le Ministère doit veiller à se faire représenter par un agent de présentation de cas à chaque audience.

### RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère analyse présentement les facteurs susceptibles de contribuer au taux d'annulation par le Tribunal de l'aide sociale des décisions rendues par l'Unité des décisions sur l'admissibilité des personnes handicapées. À la suite de cet examen, le Ministère définira les stratégies juridiques, stratégiques ou administratives qu'il pourrait utiliser pour y remédier.

Le Ministère examine aussi présentement la meilleure façon d'assurer la prestation des services tout en tenant compte des limites des ressources actuelles.

## RÉÉVALUATIONS DE L'ADMISSIBILITÉ ET PROCESSUS DE VÉRIFICATION DÉTAILLÉE

### Réévaluations de l'admissibilité financière

La politique ministérielle exige que chaque bureau local effectue une réévaluation de l'admissibilité financière, ou Processus de vérification détaillée (PVD), de 2 % de son volume de cas actifs tous les mois. Autrement dit, environ le quart de tous les cas actifs font l'objet d'un examen chaque année. Pour faciliter la sélection des cas, le bureau principal du Ministère produit à l'intention des bureaux locaux plusieurs rapports spéciaux qui signalent les bénéficiaires pouvant présenter un risque élevé, soit de façon spécifique soit selon le profil.

Si les bureaux locaux atteignaient en général leur objectif mensuel de procéder à une réévaluation de l'admissibilité financière de 2 % des cas actifs, les dossiers examinés n'étaient toutefois pas choisis en général parmi le groupe à risque élevé. De tous les bureaux régionaux qui ont reçu notre visite, un seul nous a fourni de l'information sur l'examen des cas à risque élevé et, dans cette région, seulement 15 % de ces cas avaient été examinés au cours de l'exercice 2007-2008.

De plus, les réévaluations de l'admissibilité financière comportaient un grand nombre des lacunes relevées précédemment pour les évaluations initiales de l'admissibilité financière. Dans la plupart des cas, les vérifications exigées du revenu et des avoirs auprès de tiers n'étaient pas effectuées. La détermination du revenu et des avoirs de la personne concernée reposait uniquement sur sa propre déclaration et sur l'examen d'un seul et unique relevé bancaire mensuel, ce qui ne permet pas de dresser un tableau exact de sa situation.

Dans certains cas, nous avons même remarqué que le dossier de réévaluation ne contenait ni nouvelle déclaration ni nouveau relevé bancaire.

Comme nous l'indiquons plus loin dans le présent rapport, si les cas à risque élevé avaient fait l'objet d'une réévaluation de l'admissibilité financière et si l'on avait respecté les procédures requises, il aurait été possible, selon nous, de réduire considérablement les paiements excédentaires. Par exemple :

- Une famille comptant quatre personnes avait commencé à toucher en 1996 un montant mensuel de 900 \$ au titre du soutien du revenu. Au cours des deux années suivantes, le Ministère a reçu cinq plaintes de cinq personnes différentes contestant l'admissibilité de la famille, notamment deux plaintes dans les deux premiers mois suivant le début du versement des prestations. L'une des plaintes indiquait que les membres de la famille conduisaient régulièrement des véhicules neufs, dont un VUS importé. L'admissibilité financière de ce bénéficiaire avait fait l'objet d'une réévaluation en 1999 (à la suite des cinq plaintes reçues), mais les plaintes n'avaient pas fait l'objet d'une enquête dans le cadre de la réévaluation – et le bénéficiaire avait continué de recevoir des prestations. Une enquête plus approfondie de l'admissibilité financière du bénéficiaire avait été entreprise en 2001, mais elle n'avait pris fin qu'en 2005; le trop-payé confirmé s'élevait alors à 104 000 \$. Le trop-payé était imputable à des éléments comme des revenus non déclarés, des avoirs non déclarés et l'existence d'un conjoint de fait. Au moment de notre vérification, le bénéficiaire remboursait les paiements excédentaires au moyen de déductions mensuelles de 60 \$ de son soutien du revenu courant.
- Un mari et sa femme avaient commencé à recevoir un montant mensuel de 1 400 \$ en 1994 au titre du soutien du revenu. En 1999, une plainte reçue par le truchement de la ligne antifraude du Ministère indiquait qu'ils

n'étaient pas admissibles, mais aucune suite n'avait été donnée à la plainte. En 2001 et en 2002, les bénéficiaires ont été signalés comme bénéficiaires à risque élevé et devant donc faire l'objet d'une réévaluation financière. Ces réévaluations n'ont toutefois pas été effectuées. Enfin, en 2004, une réévaluation détaillée de l'admissibilité financière a révélé que les bénéficiaires vivaient à l'extérieur du pays – ce qui est interdit par la Loi – depuis 1998 et qu'ils avaient reçu des paiements excédentaires totalisant 95 000 \$. Aucune partie de ce trop-payé n'a été remboursée.

- Un bénéficiaire et une personne à charge adulte ont commencé à recevoir un montant mensuel de 1 040 \$ en 1991 au titre du soutien du revenu. En 2001 et en 2002, le dossier du bénéficiaire a été signalé comme devant faire l'objet d'une réévaluation de l'admissibilité financière, mais aucune réévaluation n'a été effectuée au cours de ces deux années. Une réévaluation a ensuite été effectuée en 2003, mais elle n'a donné lieu à aucun rajustement des prestations. Une autre réévaluation de l'admissibilité financière effectuée en 2006 a révélé que le bénéficiaire recevait des prestations d'invalidité du RPC depuis 1995 et que le montant de ces prestations faisait en sorte qu'il n'était pas admissible du point de vue financier à un soutien du revenu. L'existence d'un trop-payé de 111 000 \$ a donc été établie et le versement des prestations a cessé. Aucune partie du trop-payé n'a été remboursée.

Dans la plupart des cas, y compris dans les exemples susmentionnés, le Ministère parvient difficilement à faire rembourser les trop-payés par les bénéficiaires; de plus, dans la plupart des cas de trop-payés imputables à des déclarations apparemment frauduleuses, les dossiers n'étaient pas transmis à la police. Nous craignons que les personnes qui reçoivent un soutien du revenu du POSPH dans des circonstances possiblement frauduleuses aient

peu de raisons d'avoir peur de subir des conséquences, même quand elles se font prendre.

#### RECOMMANDATION 4

Afin de garantir que les bénéficiaires continuent d'être admissibles du point de vue financier aux prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées et afin d'éviter les paiements excédentaires, le ministère des Services sociaux et communautaires doit :

- veiller à ce que les bénéficiaires signalés comme bénéficiaires à risque élevé fassent l'objet d'un examen en priorité;
- respecter dans tous les cas sa propre exigence de vérifier auprès des tiers avec lesquels le Ministère a conclu des ententes d'échange de renseignements les revenus et les avoirs déclarés par les requérants;
- assurer un suivi plus efficace des plaintes qui semblent émaner de sources de bonne foi.

#### RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère est d'accord et a mis en œuvre au cours de l'exercice 2009-2010 une nouvelle méthode d'évaluation axée sur le risque pour les réévaluations de l'admissibilité financière au Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH). Les améliorations qui seront apportées ultérieurement comprennent l'élaboration d'un modèle de gestion du risque pour l'aide sociale qui permettra de garantir que seuls les bénéficiaires admissibles continuent de recevoir des prestations du programme.

De plus, afin de faciliter encore plus le respect du processus de vérification auprès de tiers et des autres processus d'examen de l'admissibilité, le Ministère instaurera différents outils pour renforcer la gestion et la surveillance du programme et garantir ainsi que toutes les exigences de la prestation des services du POSPH sont respectées.

Conformément à ce qui est indiqué plus haut, le Ministère met en œuvre une nouvelle

initiative qui simplifiera la structure de gestion de cas du POSPH. La clarification des responsabilités de tous les employés qui participent à la prestation du POSPH, y compris les gestionnaires, fera partie intégrante de cette restructuration. Des séances de formation et la modification des processus administratifs contribueront à renforcer les activités de gestion de cas reliées à la vérification des renseignements sur l'admissibilité reçus des parties externes.

### Gestion des tâches à accomplir

Le système d'information du Ministère, soit le Système de gestion du modèle de prestation des services (SGMPS), possède une caractéristique qui permet d'assigner des tâches, accompagnées de la date d'achèvement cible, à des dossiers individuels et d'assurer le suivi des tâches à accomplir. Essentiellement, une tâche est une chose « à faire » qui comporte normalement l'obtention ou la vérification des renseignements nécessaires pour établir l'admissibilité continue du bénéficiaire ou le juste montant d'aide à lui verser. Le système génère des tâches relatives à certains éléments, comme le fait qu'un bénéficiaire atteigne l'âge de 60 ou de 65 ans (âge auquel il peut être admissible à des prestations du RPC ou de la Sécurité de la vieillesse et toucher ainsi un revenu qui ferait en sorte qu'il cesserait d'être admissible aux prestations du POSPH). Un grand nombre des autres tâches à accomplir sont consignées manuellement dans le système et sont déclenchées, par exemple, par une plainte au sujet de l'admissibilité d'une personne ou par des renseignements obtenus de tiers dans le cadre des ententes d'échange de renseignements.

Il est essentiel que les travailleurs sociaux examinent en temps opportun l'ensemble des tâches à accomplir afin de pouvoir apporter rapidement les changements nécessaires et d'éviter les paiements excédentaires.

Le nombre de tâches à accomplir a considérablement augmenté depuis notre dernière vérification. En décembre 2008, le SGMPS contenait plus de 206 000 tâches à accomplir, dont 49 000 étaient en retard depuis un bon moment et un grand nombre, depuis plus de cinq ans. Au moment de notre vérification en 2004, il y avait environ 57 400 tâches à accomplir, sans compter quelque 17 000 tâches se rapportant à des réévaluations en retard de l'admissibilité sur le plan médical. L'augmentation du nombre de tâches à accomplir est particulièrement préoccupante, car elle pourrait avoir des répercussions sur l'admissibilité d'une personne à des prestations, et cette possibilité est renforcée par le fait qu'il n'y a ni politique ni procédure exigeant que des superviseurs examinent et surveillent les tâches à accomplir de longue date. Par conséquent, il se peut que les renseignements nécessaires pour évaluer l'admissibilité des bénéficiaires et établir le juste montant d'aide ne soient pas obtenus en temps opportun dans bien des cas.

### RECOMMANDATION 5

Afin de garantir que les prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées sont versées uniquement aux personnes admissibles et qu'elles sont du juste montant, le ministère des Services sociaux et communautaires doit surveiller les activités de gestion de cas pour faire en sorte que les tâches consignées dans le Système de gestion du modèle de prestation des services font l'objet d'un suivi rapide et que des mesures appropriées sont prises pour éviter les paiements excédentaires.

### RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère est d'accord et a simplifié depuis la technologie se rapportant à la génération des tâches par le système. Il passe aussi en revue les processus administratifs actuels pour repérer les améliorations qui pourraient être apportées

du point de vue de la modernisation de la technologie.

Conformément à ce qui est indiqué plus haut, le Ministère met en œuvre une nouvelle initiative qui simplifiera au cours des deux prochaines années la structure de gestion de cas du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH). La clarification des responsabilités de tous les employés qui participent à la prestation du POSPH, y compris les gestionnaires, fera partie intégrante de cette restructuration. On précisera notamment les attentes à l'égard de la surveillance des tâches en retard.

### Réévaluations de l'admissibilité médicale

Suivant une règle et une politique du POSPH, quand on détermine qu'une personne a une déficience admissible susceptible de s'améliorer, il faut procéder à un examen de suivi dans un délai de deux à cinq ans. Au cours de la période de trois ans allant de 2006-2007 à 2008-2009, l'UDAPH a établi que près de la moitié des requérants dont la demande de prestations du POSPH avait été approuvée, soit environ 24 000 personnes, avaient une déficience admissible susceptible de s'améliorer. Par conséquent, toutes ces personnes devaient faire l'objet d'une révision de leur invalidité.

Toutefois, malgré les réévaluations médicales exigées par la Loi, le Ministère n'en avait effectué aucune depuis 2002. En fait, au cours de l'exercice 2005-2006, il a supprimé de la liste des personnes devant faire l'objet d'une réévaluation médicale 34 000 bénéficiaires dont la possibilité d'amélioration de leurs déficiences était considérée faible, mais il ne pouvait pas démontrer comment cette faible possibilité avait été établie.

Au moment de notre vérification, 37 000 personnes devaient faire l'objet d'une réévaluation médicale pour garantir qu'elles continuaient d'être admissibles à des prestations. Sur ce nombre, 11 000 réévaluations étaient en retard au 31 mars 2009, de plusieurs années dans beaucoup de cas.

## RECOMMANDATION 6

Pour se conformer à la *Loi sur le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées* et faire en sorte que seuls les bénéficiaires admissibles du POSPH continuent de recevoir des prestations, le ministère des Services sociaux et communautaires doit effectuer dans le délai prescrit par la Loi les réévaluations médicales requises.

## RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère se réjouit d'avoir adopté une nouvelle norme de service en ce qui a trait à l'évaluation initiale des demandes de prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH). Même s'il a concentré ses ressources et ses efforts pour améliorer de façon importante les délais d'exécution de l'évaluation initiale, le Ministère reconnaît qu'il est important de veiller à ce que seules les personnes qui continuent d'avoir besoin des prestations du POSPH continuent de les recevoir. Par conséquent, le Ministère a commencé à effectuer des révisions de l'admissibilité médicale au printemps de 2009. Il s'efforcera de les effectuer dans le délai requis.

### Versement du soutien du revenu

Compte tenu de nos préoccupations à l'égard de l'efficacité de la mise en œuvre du processus des évaluations initiales et subséquentes de l'admissibilité financière, nous avons examiné un échantillon de versements et des dossiers correspondants. Nous avons relevé ce qui suit :

- Les versements de l'échantillon avaient commencé beaucoup plus tard que le délai de 21 jours civils prescrit par le Ministère après que l'UDAPH avise le bureau concerné du POSPH que le requérant est une personne handicapée admissible et a droit, par conséquent, à des prestations. En moyenne, les versements aux bénéficiaires de l'échantillon avaient commencé en retard dans près de 60 % des

cas et le délai moyen était de 58 jours. Dans beaucoup de cas, les délais étaient supérieurs à 100 jours; dans un cas, le délai atteignait 195 jours, soit 6 mois et demi. Ces retards sur le plan de la réception des prestations approuvées annulent en bonne partie les progrès indéniables réalisés depuis notre dernière vérification pour accélérer les évaluations médicales initiales.

- Dans quelques cas, les renseignements contenus dans le dossier n'avaient pas été correctement pris en compte dans la détermination du droit aux prestations, ce qui avait donné lieu soit à des trop-payés soit à des moins-payés. Par exemple, le fait qu'une personne avait été incarcérée pendant 50 jours et touchait des prestations du RPC n'avait pas été pris correctement en compte, ce qui avait donné lieu à des paiements excédentaires de 4 200 \$ pendant huit mois. De même, un travailleur social n'avait pas pris en compte la confirmation écrite d'un bénéficiaire et la documentation à l'appui selon lesquelles le versement des prestations d'orphelin qu'il recevait du RPC avait cessé, ce qui avait donné lieu à un moins-payé de prestations du POSPH de 200 \$ par mois, soit 1 000 \$ au moment de notre vérification.

Même si les paiements excédentaires individuels de notre échantillon étaient en général peu importants, globalement, il pourrait fort bien s'agir d'un montant appréciable.

Nous avons également remarqué que le montant total consacré, dans l'ensemble de la province, aux allocations pour régime alimentaire spécial avait considérablement augmenté depuis notre dernière vérification en 2004. À ce moment, les paiements s'élevaient à 18,1 millions de dollars; au cours de l'exercice 2008-2009, le montant dépassait 104 millions de dollars, soit une somme plus de cinq fois et demie plus élevée. Beaucoup de paiements faits au titre des allocations pour régime alimentaire spécial servant à l'achat de certains aliments, qui doivent être autorisés par un professionnel de la santé approuvé, nous semblaient discutables. Par

exemple, dans le cas d'une famille comptant dix personnes, les dix recevaient une allocation mensuelle pour régime alimentaire spécial totalisant 2 475 \$ par mois, ce qui représentait une aide mensuelle totale de 4 163 \$ du POSPH, soit un montant de près de 50 000 \$ par année, non imposable. Un autre exemple portait sur une famille comptant neuf personnes, dont les neuf recevaient une allocation mensuelle pour régime alimentaire spécial totalisant 2 194 \$ par mois, ce qui représentait un soutien du revenu mensuel total de 4 540 \$, soit un montant de près de 55 000 \$ par année, non imposable. Dans certains cas, nous avons également relevé que des versements de prestations supplémentaires, telles que des prestations pour l'établissement d'un nouveau domicile dans la collectivité et des allocations pour régime alimentaire spécial, étaient effectués, mais le dossier ne contenait ni la documentation ni les récépissés requis.

## RECOMMANDATION 7

Pour faire en sorte que les requérants admissibles reçoivent dans un délai raisonnable le juste montant d'aide financière à laquelle ils ont droit, le ministère des Services sociaux et communautaires doit veiller à ce que :

- le versement des prestations du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées commence dans le délai prescrit de 21 jours civils à la suite de la détermination que la personne est une personne handicapée admissible;
- tous les renseignements nécessaires pour établir le juste montant de prestations figurent dans le dossier et soient correctement pris en compte avant d'effectuer des paiements;
- les circonstances suspectes ou inhabituelles, notamment celles se rapportant à l'allocation pour régime alimentaire spécial, fassent l'objet d'un signalement approprié aux fins d'un suivi additionnel.

## RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère est d'accord et prend des mesures pour faire en sorte que les requérants admissibles reçoivent dans un délai raisonnable le juste montant d'aide financière à laquelle ils ont droit.

Le Ministère mettra en œuvre différents outils pour renforcer la gestion et la surveillance du programme afin de garantir le respect de toutes les exigences de la prestation des services du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées.

## PAIEMENTS EXCÉDENTAIRES

### Détermination

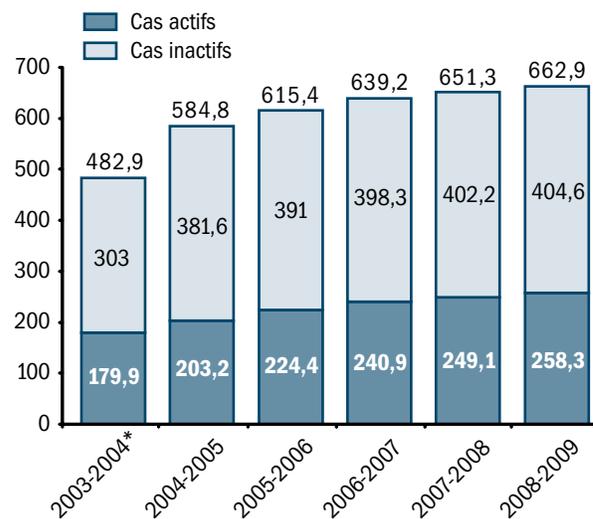
Il y a paiement excédentaire lorsque l'aide versée aux bénéficiaires dépasse le montant auquel ils ont droit. D'après les renseignements contenus dans le système de suivi informatique (SGMPS) du Ministère, les paiements excédentaires en souffrance avaient augmenté de façon substantielle depuis notre dernière vérification en 2004 : le total estimatif atteignait maintenant 663 millions de dollars par rapport à 483 millions de dollars lors de notre vérification antérieure. La Figure 5 montre l'augmentation des paiements excédentaires et la Figure 6, le nombre de cas concernés.

La raison et le mode de calcul de tout paiement excédentaire doivent être documentés comme il se doit soit dans le SGMPS soit dans le dossier papier du bénéficiaire. Or, dans la pratique, ce n'est généralement pas le cas. Par exemple, en ce qui a trait à l'information contenue dans le SGMPS, nous avons relevé ce qui suit :

- La raison donnée pour un paiement excédentaire est souvent trop générale; par exemple, le motif « modification de l'admissibilité » est cité dans bien des cas : il est difficile, par conséquent, d'imputer le paiement excédentaire à un changement de situation précis.
- En général, le SGMPS n'indique pas la façon dont le paiement excédentaire a été établi; par conséquent, le travailleur social n'est pas en mesure de déterminer le mode de calcul du montant pour fournir une explication au bénéficiaire.
- Si le travailleur social apporte plusieurs changements d'information à la fois dans le SGMPS, dont chacun donne lieu à un paiement excédentaire, il arrive souvent que le système n'enregistre pas tous les paiements excédentaires.

**Figure 5 : Paiements excédentaires totaux, 2003-2004 – 2008-2009 (en millions de \$)**

Source des données : Ministère des Services sociaux et communautaires



\* Il s'agit des montants en date du 31 décembre 2003, indiqués dans notre Rapport annuel 2004.

**Figure 6 : Cas de paiements excédentaires, 2003-2004 – 2008-2009**

Source des données : Ministère des Services sociaux et communautaires

	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009
Cas actifs	61 500	63 605	67 481	74 477	70 963	70 550
Cas inactifs	71 000	84 081	83 809	84 232	84 249	83 415
<b>Total</b>	<b>132 500</b>	<b>147 686</b>	<b>151 290</b>	<b>158 709</b>	<b>155 212</b>	<b>153 965</b>

- Le système est incapable de calculer les paiements excédentaires faits avant 2002, soit l'année de l'implantation du SGMPS.

Compte tenu de l'absence des détails susmentionnés dans le SGMPS, les travailleurs sociaux, dans la plupart des cas, n'essaient pas de vérifier la complétude et l'exactitude de l'information sur les paiements excédentaires consignée dans le SGMPS.

## Perception

Les prestations du POSPH peuvent faire l'objet de déductions afin de recouvrer tout paiement excédentaire effectué en vertu de la *Loi sur le programme Ontario au travail* et de la *Loi sur le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées*. Les déductions sur les prestations courantes du POSPH peuvent également servir au recouvrement de paiements excédentaires effectués aux termes des lois antérieures à celles-ci, soit la *Loi sur l'aide sociale générale* et la *Loi sur les prestations familiales*. Dans tous les cas, les paiements excédentaires sont calculés sans l'intérêt.

## Recouvrement des paiements excédentaires – comptes actifs

Les paiements excédentaires se rapportant à des comptes actifs sont recouvrés principalement au moyen de déductions automatiques sur l'allocation mensuelle versée au bénéficiaire au titre du soutien du revenu. La déduction mensuelle maximale permise correspond à 10 % de l'allocation globale versée au bénéficiaire au titre des besoins essentiels et du logement. Dans la pratique, toutefois, le

Ministère n'applique qu'un taux de recouvrement de 5 %, soit la moitié de la déduction maximale prévue par la Loi. La déduction mensuelle peut être réduite encore davantage ou être éliminée totalement si le Ministère détermine qu'une réduction des prestations de 5 % entraînerait inutilement un préjudice pour le bénéficiaire. Le Ministère n'a pas été en mesure de nous fournir le nombre de comptes actifs affichant des paiements excédentaires pour lesquels aucun recouvrement n'est effectué, mais nous avons constaté parmi les dossiers que nous avons examinés qu'environ un compte sur cinq affichant des paiements excédentaires était exempté des déductions.

La Figure 7 indique le montant des paiements excédentaires perçus auprès des comptes actifs au moyen de déductions automatiques sur les prestations courantes.

D'après notre examen d'un échantillon de comptes actifs pour lesquels des paiements excédentaires étaient recouvrés à même les prestations courantes, le montant des paiements était minime en général par rapport au paiement excédentaire. Par conséquent, le recouvrement d'une petite fraction seulement des paiements excédentaires totaux prendra de nombreuses années et le recouvrement intégral est improbable. Par exemple :

- Les prestations courantes d'une personne qui devait 78 000 \$ étaient réduites de 10 \$ par mois. Si le bénéficiaire n'effectue aucun autre type de remboursement et que le taux de recouvrement demeure le même, il faudra compter environ 650 ans pour recouvrer le montant en souffrance.

**Figure 7 : Paiements excédentaires (radiés et remboursés)**

Source des données : Ministère des Services sociaux et communautaires

	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009
<b>Montants remboursés</b>						
Cas actifs (en millions de \$)	31,6	32,6	37,2	39,8	39,5	37,0
Cas inactifs (en millions de \$)	16,2	10,6	9,5	8,6	8,1	8,4
<b>Montants radiés</b>						
Montant (en millions de \$)	–	5,7	7,9	10,8	5,6	12,0
Nombre de cas en cause	–	5 984	2 319	4 554	1 827	13 430

- Dans un autre cas, les prestations d'une personne ayant un trop-payé de 102 000 \$ étaient réduites de 58 \$ par mois. Si le bénéficiaire n'effectue aucun autre type de remboursement et que le taux de recouvrement demeure le même, il faudra compter environ 147 ans pour recouvrer le montant en souffrance.

Compte tenu de l'incapacité générale de nombreux bénéficiaires de rembourser les paiements excédentaires, il est encore plus important de renforcer les contrôles internes et d'éviter au départ les paiements excédentaires.

### Recouvrement des paiements excédentaires – comptes inactifs ou clos

Comme au moment de notre dernière vérification en 2004, les efforts de perception déployés initialement par le Ministère dans le cas des comptes inactifs ou clos consistent à envoyer trois lettres de relance (avis de créance) sur une période de 60 jours dans lesquelles on demande au débiteur de conclure une entente avec le Ministère pour rembourser le montant en souffrance. Si le Ministère ne reçoit aucune réponse dans les 30 jours suivant l'envoi de la troisième lettre, il transmet le compte à son Unité de recouvrement des paiements excédentaires (URPE), qui est en fait une agence de recouvrement interne, conformément à la pratique qu'il a adoptée en 2005.

L'URPE envoie deux autres lettres de relance. La première vise à informer le bénéficiaire que l'unité de recouvrement est maintenant chargée de la créance et que si aucune entente n'est conclue dans un délai de 30 jours pour rembourser le montant en souffrance, le Ministère procédera à une saisie-arrêt de tout remboursement d'impôt futur auprès de l'Agence du revenu du Canada. Avant de prendre cette mesure, l'unité envoie une seconde et dernière lettre dans laquelle elle accorde un délai supplémentaire de 15 jours pour régler le montant dû.

Notre examen d'un échantillon des dossiers de paiements excédentaires a révélé ce qui suit :

- Contrairement aux exigences, environ 40 % des cas de paiement excédentaire n'avaient pas été transmis à l'URPE, même si l'existence du trop-payé était connue, en moyenne depuis environ trois ans. Nous avons été informés que la raison pour laquelle les dossiers n'avaient pas été transmis était, dans la plupart des cas, le manque de ressources pour remplir les formalités administratives.
- Environ la moitié des dossiers pouvant être transmis à l'URPE l'étaient entre un an et deux ans après l'établissement de l'existence du trop-payé.
- Environ 10 % des comptes ne pouvaient être transmis à l'URPE pour différentes raisons, lesquelles, dans beaucoup de cas, comprenaient un appel en instance du montant en souffrance devant le Tribunal de l'aide sociale.

D'après l'information récapitulative qui nous a été transmise par l'URPE, celle-ci, depuis sa création en octobre 2004 jusqu'au 31 mars 2009, a reçu et gère actuellement environ 23 000 dossiers de paiements excédentaires provenant de comptes inactifs ou clos et représentant en tout 141,8 millions de dollars. (Ceci ne comprend pas quelque 28 000 comptes totalisant 42 millions de dollars qui ont été radiés au cours de cette période.) En ce qui a trait aux 23 000 comptes, nous avons constaté ce qui suit :

- Environ 3 200 comptes totalisant 12,4 millions de dollars n'avaient fait l'objet d'aucune activité de recouvrement, dont un grand nombre depuis plus de deux ans.
- Environ 5 300 comptes totalisant 40,2 millions de dollars avaient fait l'objet d'activités de recouvrement, mais sans succès au moment de notre vérification.
- Environ 14 500 comptes affichant un solde en souffrance total de 89,2 millions de dollars avaient été transmis à l'ARC ou avaient donné lieu à l'établissement de plans de remboursement volontaire dans le cadre desquels certains montants avaient été

recouvrés. Toutefois, les montants remboursés pour 6 300 comptes depuis la création de l'unité totalisaient à peine 7,6 millions de dollars, soit environ 5 % du montant initial de 141,8 millions de dollars de paiements excédentaires dont le recouvrement a été confié à l'unité depuis 2004.

- Les paiements excédentaires transmis à l'URPE ne font pas l'objet d'un examen ou d'une évaluation en fonction de la capacité de payer de la personne concernée. Le Ministère ne peut donc pas exploiter la possibilité de concentrer ses efforts sur le recouvrement de trop-payés auprès d'anciens bénéficiaires qui, par exemple, ont réintégré le marché du travail ou acquis des actifs liquides d'une valeur considérable et ont donc les moyens de payer.

### Paiements excédentaires temporairement irrécouvrables

Au 31 mars 2009, des paiements excédentaires de 59 millions de dollars étaient désignés par le Ministère comme paiements excédentaires « temporairement irrécouvrables ». Sur ce montant, une somme d'environ 43 millions de dollars a trait à des paiements excédentaires provenant de programmes auxquels le POSPH a succédé. Ces sommes étaient considérées irrécouvrables principalement parce que les paiements excédentaires étaient mal documentés ou étaient en souffrance depuis longtemps, dans certains cas depuis 16 ans.

La plupart des paiements excédentaires restants sont considérés comme temporairement irrécouvrables pour plusieurs raisons, notamment le préjudice pouvant être causé aux bénéficiaires ou le fait que le Ministère n'est pas en mesure de fournir la preuve du trop-payé.

Le Ministère nous avait informés lors de notre dernière vérification en 2004 qu'il avait l'intention d'établir avant décembre 2005 la validité et la possibilité de recouvrement de tous les paiements excédentaires alors en souffrance, mais cette intention ne s'est pas concrétisée. Étant donné le peu

d'efforts qui ont été déployés depuis un aussi grand nombre d'années pour percevoir ces sommes et que la plupart des paiements excédentaires remontent à plusieurs années, nous doutons que le Ministère puisse un jour recouvrer une partie du montant de 59 millions de dollars. Si c'est effectivement le cas, il devrait radier ces comptes.

## RECOMMANDATION 8

Afin de faire une meilleure utilisation de ses ressources limitées et de maximiser le recouvrement des paiements excédentaires du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, le ministère des Services sociaux et communautaires doit :

- faire davantage d'efforts pour minimiser au départ les paiements excédentaires, compte tenu de la difficulté de recouvrer les trop-payés importants auprès des bénéficiaires actifs et inactifs;
- veiller à transmettre plus rapidement les paiements excédentaires des comptes inactifs à l'Unité de recouvrement des paiements excédentaires et à s'assurer que celle-ci y donne suite, en mettant l'accent sur les comptes offrant la plus grande possibilité de remboursement;
- évaluer la validité et la possibilité de recouvrement des paiements excédentaires en souffrance désignés comme temporairement irrécouvrables et, au besoin, recommander leur radiation de façon à concentrer les efforts sur les comptes où les activités de recouvrement sont les plus susceptibles de porter fruit.

## RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère convient qu'il faut maximiser le recouvrement des paiements excédentaires et a apporté récemment des changements sur le plan des processus administratifs et de la technologie pour améliorer le recouvrement.

Afin de minimiser les trop-payés, le Ministère a modifié récemment la façon dont les bénéficiaires du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) déclarent leurs revenus. Le Ministère poursuivra ses efforts visant à réduire les paiements excédentaires et a mis en œuvre récemment une méthode axée sur le risque pour la réévaluation de l'admissibilité financière au POSPH. Les améliorations qui seront apportées ultérieurement à cette approche comprennent l'élaboration d'un modèle de gestion du risque pour l'aide sociale qui permettra de garantir que seuls les bénéficiaires admissibles continuent de recevoir des prestations du programme et que celles-ci sont du juste montant.

Le Ministère évalue en outre la possibilité d'accélérer la radiation des paiements excédentaires anciens et de prioriser la perception des trop-payés en fonction de la capacité de rembourser des bénéficiaires actuels et anciens.

## GESTION DE CAS

### Charge de travail

Nous avons traité dans notre vérification précédente du nombre alors relativement élevé de dossiers par travailleur social. À la suite de notre vérification de 2004, le Ministère a embauché un plus grand nombre de travailleurs sociaux. La Figure 8 montre la réduction subséquente de la charge de travail moyenne par rapport à la situation qui existait lors de notre dernière vérification.

De toute évidence, la charge de travail moyenne a considérablement diminué depuis, soit d'environ 35 % globalement. Toutefois, l'étendue de la charge de travail varie encore beaucoup parmi les neuf bureaux régionaux et les 44 bureaux locaux du Ministère; la charge de travail par travailleur social dans certains bureaux est en effet le double de celle d'autres bureaux. Malgré la diminution globale de la charge de travail, il ne semble pas que la qualité

**Figure 8 : Comparaison des charges de travail, décembre 2003 et mars 2009**

Source des données : Ministère des Services sociaux et communautaires

	Décembre 2003	Mars 2009	% Diminution
<b>Moyenne – toutes les régions</b>	<b>389</b>	<b>266</b>	<b>32</b>
<b>Moyennes régionales</b>			
La plus élevée	465	318	32
La plus faible	340	230	32
<b>Moyennes des bureaux locaux</b>			
La plus élevée	Non disponible	351	
La plus faible	Non disponible	161	

du travail se soit améliorée, surtout au chapitre des évaluations de l'admissibilité financière et de la réalisation des tâches à accomplir. Notre examen d'un échantillon de dossiers continue de révéler que de nombreux problèmes subsistent, notamment, comme indiqué plus haut, une augmentation considérable des paiements excédentaires depuis notre dernière vérification.

De plus, le Ministère n'a instauré aucune norme pour évaluer s'il y a suffisamment de personnel pour exécuter de façon adéquate toutes les fonctions de gestion de cas nécessaires et garantir que le POSPH est administré de façon efficace.

Dans les trois régions qui ont reçu notre visite, nous avons également remarqué que les travailleurs sociaux prenaient en moyenne plus de 20 jours de congé de maladie par année, alors que la moyenne dans l'ensemble de la fonction publique de l'Ontario est de 10 jours par année.

### RECOMMANDATION 9

Pour faire en sorte que les travailleurs sociaux du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées puissent s'acquitter de façon efficace de leurs responsabilités, le ministère des Services sociaux et communautaires doit :

- évaluer les responsabilités des travailleurs sociaux et les méthodes de travail pour

établir des normes de référence en matière de charge de travail raisonnable dans chacun des 44 bureaux locaux;

- renforcer le contrôle des congés de maladie et fixer des objectifs de réduction de l'absentéisme à des niveaux plus raisonnables.

## RÉPONSE DU MINISTÈRE

Le Ministère continue d'examiner la meilleure façon d'assurer la prestation des services dans les limites des ressources actuelles. En s'appuyant sur les améliorations apportées sur le plan administratif et technique, le Ministère, pour faciliter la gestion de cas, prévoit instaurer un nouveau modèle de prestation des services du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) qui simplifiera la façon de venir en aide aux bénéficiaires du POSPH et remédiera aux problèmes liés à la charge de travail du personnel. Parallèlement, le Ministère renforcera les mesures de contrôle de l'utilisation des congés de maladie et veillera à ce que le Programme d'encouragement à l'assiduité de la fonction publique de l'Ontario s'applique comme il se doit dans toute la province.

### Système de gestion du modèle de prestation des services

Le Système de gestion du modèle de prestation des services (SGMPS) du Ministère, qui est le réseau informatique principal utilisé pour faciliter la prestation des programmes d'aide sociale par Ontario au travail et le POSPH, a été implanté dans l'ensemble de la province au début de 2002. Le système a été développé pour fournir une base de données commune offrant un accès en temps réel à l'information sur les cas et réduire les frais administratifs tout en laissant plus de temps aux travailleurs sociaux pour mieux servir les requérants et les bénéficiaires.

Toutefois, comme lors de nos vérifications antérieures du programme Ontario au travail en 2002

et du POSPH en 2004, nous avons constaté que les travailleurs sociaux étaient encore très insatisfaits du SGMPS.

Ils étaient notamment préoccupés par ce qui suit :

- Le SGMPS continue de faire des erreurs que le personnel du Ministère ne parvient pas à expliquer. Par exemple, alors que le système est censé repérer automatiquement tout montant versé à un bénéficiaire par le programme Ontario au travail au cours d'une période à laquelle s'appliquent des prestations rétroactives du POSPH, les déductions automatiques au titre du chevauchement des prestations du programme Ontario au travail n'étaient pas effectuées dans bien des cas, ce qui donnait lieu au versement de paiements excédentaires.
- Les bureaux régionaux et locaux ne reçoivent pas, sous une forme facilement compréhensible, l'information dont ils ont besoin pour assurer une supervision efficace des dépenses du programme. Par exemple, certains rapports préprogrammés fournissent des renseignements incomplets et inexacts. Des employés du Ministère ont donc mis au point des systèmes manuels ou des solutions de rechange pour effectuer le suivi de différentes fonctions telles que la prise en charge, les révisions internes et les appels interjetés devant le Tribunal de l'aide sociale.

De plus, nous avons constaté l'absence de certains contrôles internes de base dans le système. Par exemple, les travailleurs sociaux de première ligne peuvent créer un dossier client, exécuter et approuver des paiements et fermer des dossiers sans examen et approbation d'un supérieur. Ils possèdent en effet des pouvoirs considérables leur permettant d'agir à l'insu de la gestion.

Nous discutons plus longuement des questions et des préoccupations reliées au SGMPS dans la section 3.11 du présent chapitre sur la vérification de l'optimisation des ressources portant sur le programme Ontario au travail du Ministère.