

Programmes de lutte contre les dépendances

Suivi des vérifications de l'optimisation des ressources, section 3.01 du *Rapport annuel 2008*

Contexte

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère), par l'entremise des 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), fournit aux organismes communautaires et aux hôpitaux les fonds dont ils ont besoin pour offrir des services de lutte contre les toxicomanies et le jeu compulsif à la population ontarienne. Ces services comprennent l'évaluation et l'aiguillage, les programmes de jour et de soir, la désintoxification, les programmes de services en établissement, les centres de réadaptation et le traitement des toxicomanies. Ils sont offerts par plus de 150 fournisseurs communautaires à travers la province. Pour l'exercice terminé le 31 mars 2010, le Ministère a fourni 149,8 millions de dollars (128,8 millions en 2007-2008) en paiements de transfert pour les programmes de lutte contre les dépendances, dont 121,6 millions (101,1 millions en 2007-2008) pour combattre les toxicomanies et 28,2 millions (27,7 millions en 2007-2008) pour traiter un total d'environ 117 000 joueurs compulsifs (114 000 en 2007-2008).

Dans notre *Rapport annuel 2008*, nous avons constaté qu'il restait encore beaucoup de travail à

faire pour que les personnes souffrant d'une dépendance soient identifiées comme telles et reçoivent les services dont elles ont besoin de manière rentable. Au moment de la vérification de 2008, les RLISS n'avaient pas encore une grande expérience des services de traitement des dépendances, et la plupart d'entre eux avaient du mal à assumer avec efficacité les responsabilités du Ministère en matière de supervision des fournisseurs de services locaux. Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- Plus de 90 % de la population qui, selon les estimations du Ministère, avait besoin de services de traitement d'une dépendance n'avait pas été identifiée comme telle, ne cherchait pas activement à obtenir un traitement ou n'avait pas accès aux services nécessaires.
- La majorité des fournisseurs de services de traitement des dépendances ne déclaraient pas la période d'attente pour l'obtention de certains de leurs services ou de tous leurs services, comme ils étaient censés le faire. Dans le cas des fournisseurs qui l'ont fait, on constate des périodes d'attente considérablement longues, ainsi que des écarts importants entre les fournisseurs. Par exemple, un jeune souhaitant obtenir de l'aide pour régler un problème de toxicomanie peut devoir attendre

entre une journée et 210 jours pour une évaluation initiale de son cas, la période d'attente moyenne s'établissant à 26 jours.

- Bien que l'un des objectifs du Ministère soit d'offrir les services de traitement des dépendances le plus près possible du lieu de résidence des clients, entre 2004-2005 et 2007-2008, environ 200 jeunes ayant demandé de l'aide pour régler des problèmes de dépendance ont été envoyés à l'extérieur du pays, à un coût moyen d'environ 40 000 \$ par personne.
- Le financement des programmes de lutte contre les dépendances était fondé sur les niveaux de financement antérieurs plutôt que sur les besoins évalués. Une analyse effectuée par le Ministère révélait que le financement des programmes de lutte contre les dépendances variait entre 3 \$ et plus de 40 \$ par habitant entre les 14 RLIS. Cela signifie que des clients ayant des besoins similaires pouvaient recevoir des services de niveaux considérablement différents selon la région de résidence.
- La plupart des fournisseurs visités nous ont dit que, malgré l'augmentation de la demande, ils avaient dû réduire leurs effectifs et les services offerts parce que le financement n'avait pas augmenté au même rythme que l'inflation.
- Nous avons observé des différences importantes dans le nombre de cas et les coûts des fournisseurs de services pour des traitements similaires. Par exemple, les lignes directrices concernant les services de traitement de la dépendance au jeu recommandent un volume de 50 à 60 clients par année pour le premier conseiller et de 100 à 120 clients par année pour chaque conseiller supplémentaire. Cependant, près de la moitié des fournisseurs servaient moins de 50 clients par année et par conseiller. Dans un cas, ce nombre était de seulement trois clients par conseiller, à un coût annuel de 26 000 \$ par client.

Nous avons recommandé certaines améliorations, et le Ministère s'était engagé à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations.

État des recommandations

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée nous a informés qu'il avait fait des progrès dans la mise en oeuvre de la plupart de nos recommandations et d'importants progrès dans certains cas. Le Ministère reconnaît qu'il faudra plus de temps pour donner pleinement suite à plusieurs autres recommandations. L'état des mesures prises en réponse à chacune des recommandations au moment de notre suivi est exposé ci-après.

SATISFACTION DES BESOINS

Besoins et lacunes en matière de traitement

Recommandation 1

Pour répondre efficacement aux besoins des personnes souffrant d'une dépendance et pour réduire les coûts de ces dépendances pour la société, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit collaborer avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé pour :

- mieux identifier les personnes ayant besoin de services de traitement des dépendances;
- mettre au point des approches qui encourageront les personnes souffrant d'une dépendance à demander les services de traitement dont elles ont besoin.

État

Le Ministère nous a informés que les RLIS identifiaient les groupes ayant besoin de services de traitement des dépendances et travaillaient avec leurs fournisseurs locaux de services de santé à mettre au point des approches afin d'encourager les personnes souffrant d'une dépendance à demander des services de traitement appropriés. Pour que

les ressources soient déployées en fonction des besoins, les RLISS envisagent d'élargir le recours aux ententes sur la responsabilisation en matière de services multisectoriels et de laisser les organismes de traitement des dépendances préciser les mesures de rendement.

Le Ministère a ajouté qu'il avait pris les mesures suivantes :

- Le budget provincial de 2008 affectait 16 millions de dollars sur trois ans au financement de 1 000 unités d'habitation dans le cadre d'un programme de paiements de transfert pour le logement avec services de soutien à l'intention de personnes aux prises avec une consommation problématique de substances. Selon le Ministère, ce programme prévoit des suppléments au loyer et des services de soutien, par exemple en aidant les clients à acquérir les compétences nécessaires pour conserver leur logement. Cette initiative est censée réduire la fréquence des visites aux services des urgences et la nécessité d'avoir recours à des services de gestion du sevrage.
- Depuis 2006, le Ministère a affecté un total d'environ 817 000 \$ à la « ligne de réconfort » de ConnexOntario, qui met les personnes ayant des problèmes de jeu en contact avec des fournisseurs de tout l'Ontario et leur permet de prendre immédiatement rendez-vous. Ces fonds ont aussi servi à promouvoir d'autres services tels que le questionnaire et site de clavardage « Évaluez votre pratique du jeu ».
- En 2009-2010, le Ministère a octroyé 1,7 million de dollars au Centre de toxicomanie et de santé mentale pour son projet de lutte contre le jeu compulsif. Ce projet a permis d'améliorer les services Web offerts aux fournisseurs et au public afin de promouvoir le partage des connaissances et les pratiques exemplaires.

Périodes d'attente et disponibilité des programmes de traitement des dépendances

Recommandation 2

Pour répondre de manière plus efficace et uniformisée aux besoins des personnes souhaitant obtenir des services de traitement des dépendances dans des délais raisonnables, les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) doivent collaborer avec les fournisseurs de services de santé locaux et les RLISS voisins et, le cas échéant, consulter le ministère de la Santé et des Soins de longue durée afin de déceler les périodes d'attente déraisonnablement longues et de les réduire en mettant en oeuvre des stratégies visant à accroître la disponibilité immédiate des services de traitement.

Dans le cas des jeunes ayant besoin de services de traitement des toxicomanies en établissement, ces stratégies doivent être conformes à l'objectif consistant à offrir des services de traitement le plus près possible de leur lieu de résidence.

État

Le Ministère nous a informés qu'il tenait des réunions périodiques avec les RLISS afin de discuter des problèmes associés aux programmes de traitement des dépendances, dont les temps d'attente et la disponibilité. Le Ministère a indiqué qu'il élaborerait des stratégies et favoriserait l'échange des connaissances afin de réduire les temps d'attente pour les services de traitement des dépendances en s'inspirant des pratiques exemplaires et des stratégies efficaces en vigueur dans certains organismes.

En octobre 2008, le Ministère a établi un groupe consultatif sur la santé mentale et les dépendances pour qu'il donne des conseils concernant :

- une nouvelle stratégie décennale pour la santé mentale et les dépendances axée sur les personnes ayant des problèmes complexes de toxicomanie ou de jeu compulsif, des troubles de santé mentale graves ou des problèmes moins graves;
- les priorités provinciales, les mesures à prendre et les résultats prévus.

Le Ministère a publié un rapport d'étape sur la stratégie en mars 2009 ainsi qu'un document de travail sur la stratégie en juillet 2009. D'autres ministères (Services sociaux et communautaires, Services aux enfants et aux jeunes, Formation, Collèges et Universités, Éducation, Affaires municipales et Logement) et des organismes de l'extérieur aident eux aussi à déterminer les secteurs d'intervention prioritaires afin de peaufiner la stratégie. Le Ministère s'attend à ce que sa stratégie décennale de santé mentale et de lutte contre les dépendances soit publiée en décembre 2010.

En 2009-2010, le Ministère a accordé 4,2 millions de dollars à l'Institut Pine River du RLISS du Centre-Ouest pour qu'il puisse offrir 29 lits de plus aux jeunes qui ont à la fois des problèmes de dépendance et des troubles de santé mentale. Plus tôt dans l'année, le Ministère a financé 20 nouveaux lits dans le RLISS de Champlain et 16 nouveaux lits dans le RLISS de Waterloo Wellington. Ces lits sont mis à la disposition des jeunes de toute la province.

Selon le Ministère, les lits additionnels ont permis de réduire le nombre de demandes de traitement à l'étranger pour les jeunes qui ont des problèmes de dépendance. Le Ministère a signalé qu'en 2009-2010, il avait autorisé un total de 12 jeunes à se rendre à l'étranger pour y subir des traitements résidentiels de lutte contre la toxicomanie, comparativement à 21 jeunes en 2008-2009.

Financement des programmes de lutte contre les dépendances

Recommandation 3

Pour s'assurer que le financement des services de traitement des toxicomanies et du jeu compulsif est fondé sur des priorités pertinentes et est équitable dans l'ensemble de la province, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit collaborer avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé pour :

- garantir que l'affectation des fonds aux programmes de traitement des toxicomanies et du jeu compulsif tienne compte du nombre et du type de clients ayant besoin de traitement;

- affecter le financement destiné aux services de traitement des toxicomanies en fonction des besoins spécifiques des clients de la collectivité, plutôt que du financement antérieur;
- mettre en oeuvre des stratégies qui permettront d'éliminer les iniquités du financement dans les différentes régions, de sorte que des clients ayant le même problème de toxicomanie reçoivent des services de traitement comparables et de niveau approprié, où qu'ils vivent en Ontario.

État

Le Ministère nous a informés qu'il avait rencontré des organismes de santé mentale et de lutte contre les dépendances afin de souligner la nécessité de recueillir des ensembles cohérents et complets de données diagnostiques cliniques et de données financières pouvant servir de base à l'élaboration d'une méthodologie de financement fiable.

Le Ministère a ajouté qu'il continuait d'examiner différentes façons d'améliorer les approches de financement afin de répondre de façon uniforme aux besoins de la population ontarienne en matière de services de traitement des dépendances. En particulier, le Ministère est en train d'examiner avec les RLISS des options de financement qui permettraient :

- de répartir les fonds affectés à la lutte contre les toxicomanies et le jeu compulsif en se fondant sur des preuves;
- d'élaborer des stratégies qui permettront d'éliminer les iniquités du financement dans les différentes régions, de sorte que des clients ayant le même problème de toxicomanie reçoivent des niveaux appropriés de services de traitement, où qu'ils vivent en Ontario.

Outils d'évaluation provinciaux

Recommandation 4

Pour s'assurer que les clients souffrant d'une dépendance soient évalués de manière uniformisée afin de déterminer le type et le niveau de traitement nécessaires, le ministère de la Santé et des Soins de longue

durée et les réseaux locaux d'intégration des services de santé doivent :

- encourager les fournisseurs de services de santé locaux à acquérir la formation appropriée pour l'utilisation des outils d'évaluation et des critères des cas de toxicomanie;
- déterminer la pertinence de l'outil d'évaluation des problèmes de jeu actuellement utilisé et examiner la possibilité de le remplacer ou de le compléter par d'autres outils plus utiles, au besoin, afin de répondre aux préoccupations des fournisseurs de services.

État

Le Ministère nous a informés que tous les fournisseurs de services de traitement des dépendances devaient utiliser ses huit outils approuvés d'évaluation de la consommation d'alcool et de drogues. Le Centre de toxicomanie et de santé mentale offre une formation sur ces outils, et les fournisseurs locaux sont encouragés à suivre cette formation afin d'utiliser les outils et d'administrer les critères d'admission et de sortie de façon appropriée.

En ce qui concerne l'évaluation des problèmes de jeu compulsif, le Ministère a demandé au Centre ontarien de recherche sur le jeu problématique (le Centre) d'examiner la question de savoir si d'autres outils d'évaluation devraient être utilisés en milieu clinique. Le Centre a financé trois projets afin d'examiner des solutions de rechange au questionnaire SOGS (South Oaks Gambling Screen) couramment utilisé à des fins de dépistage ou d'évaluation. Après les études, le Ministère a décidé de conserver le questionnaire SOGS comme outil d'évaluation du jeu problématique.

SURVEILLANCE DE LA CONFORMITÉ

Responsabilisation au niveau du Ministère, des RLISS et des fournisseurs de services

Recommandation 5

Pour s'assurer que les personnes souffrant d'une dépendance reçoivent bien les services financés, les réseaux locaux d'intégration des services de santé

(RLISS) doivent continuer d'améliorer leurs connaissances des activités des fournisseurs de services (par l'entremise des plans opérationnels ou d'autres moyens) relatives aux services financés, ainsi que des buts et des résultats connexes.

De plus, le Ministère et les RLISS doivent :

- élaborer des lignes directrices concernant l'examen des activités des fournisseurs de services en vue de déterminer si les services financés sont bien offerts de manière rentable;
- réévaluer les exigences en matière de reddition de comptes de la part des fournisseurs de services de sorte que les RLISS et le Ministère ne recueillent que les données dont ils ont besoin pour assurer la surveillance des fournisseurs;
- mettre en place des mécanismes permettant de s'assurer que l'information nécessaire enregistrée dans les divers systèmes d'information est complète et précise afin de maximiser les avantages que procurent ces systèmes.

État

En février 2009, le Ministère et les RLISS ont élaboré des lignes directrices provisoires en matière de vérification et d'examen pour les hôpitaux qui fournissent des services de santé mentale. Selon le Ministère, des lignes directrices semblables en matière de vérification et d'examen sont en cours de préparation pour les organismes communautaires.

Depuis l'automne 2008, les RLISS exigent des fournisseurs de services de santé qu'ils utilisent le processus formel de présentation de planification communautaire annuelle pour identifier les programmes et services à livrer en contrepartie des fonds reçus. En outre, les ententes sur la responsabilisation en matière de services multisectoriels entre les RLISS et leurs fournisseurs de services de santé, entrées en vigueur en 2009-2010, imposent des exigences en matière de rapports qui pourraient entraîner des sanctions pécuniaires en cas de non-respect des exigences.

Le Ministère nous a dit que, pour répondre aux préoccupations touchant la qualité des données, il avait tenu trois séances de formation à l'intention

des fournisseurs communautaires de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances en 2009-2010. D'autres séances de formation sont prévues pour l'exercice 2010-2011. Le Ministère a ajouté qu'un comité consultatif examinait les codes de compte et leurs définitions afin d'en assurer la pertinence et l'applicabilité au secteur.

Approbations financières

Recommandation 6

Les réseaux locaux d'intégration des services de santé doivent s'assurer que :

- *les fournisseurs de services soumettent leur budget avant le début du nouvel exercice financier;*
- *les budgets sont examinés en entier et de manière uniformisée, et les points dont il faut faire le suivi, consignés;*
- *les budgets des fournisseurs de services sont approuvés dans des délais plus raisonnables.*

État

Pour son processus budgétaire de 2009-2010, le Ministère a exigé des RLISS qu'ils préparent une présentation de planification communautaire annuelle, qui est un document financier et statistique utilisé pour évaluer la planification et la prestation des services. Les fournisseurs de services relevant des RLISS, pour leur part, devaient soumettre les budgets approuvés avant le 31 mars 2009 afin de finaliser leurs ententes de responsabilisation. Les RLISS, quant à eux, doivent examiner les budgets des organismes qu'ils gèrent.

Règlement financier de fin d'année

Recommandation 7

Pour garantir un recouvrement rapide et approprié des fonds excédentaires auprès des fournisseurs de services, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit :

- *examiner les documents de règlement en temps opportun;*

- *faire le suivi des dépenses non admissibles, comme les charges d'amortissement, afin de les exclure au moment de calculer le montant final du règlement.*

De plus, les réseaux locaux d'intégration des services de santé doivent exiger des fournisseurs de services qu'ils soumettent les documents de règlement dans les délais prescrits.

État

Le Ministère nous a informés qu'au 31 mai 2010, il avait examiné 96 % de l'arriéré de règlements remontant à l'exercice 2006-2007 inclusivement, répondant ainsi en grande partie à l'engagement pris au moment de notre vérification de 2007-2008 d'éliminer l'arriéré accumulé à ce moment-là avant le 31 mars 2009. Le Ministère avait également effectué 89 % des règlements de l'exercice 2007-2008, et les 11 % qui restaient étaient en voie d'examen au moment de notre suivi.

Tous les règlements ayant un solde important devraient être effectués avant le 31 août 2010. Le Ministère a ajouté qu'en plus de travailler à l'élimination de l'arriéré de règlements, il avait terminé 44 % des examens de règlement pour l'exercice 2008-2009.

Aux termes des ententes sur la responsabilisation en matière de services multisectoriels entre les RLISS et leurs fournisseurs de services de santé, les fournisseurs doivent répondre aux exigences de déclaration, par exemple en présentant des documents de règlement en temps opportun, et ils s'exposent à des sanctions en cas de non-conformité. Le Ministère nous a également informés qu'il correspondait avec des fournisseurs de services au sujet de leurs demandes de règlement durant le processus d'examen. La lettre de règlement finale explique tout écart par rapport au règlement original et indique les montants à payer, le cas échéant.

MESURE DE L'EFFICACITÉ ET REDDITION DE COMPTES

Recommandation 8

Pour permettre au ministère de la Santé et des Soins de longue durée et aux réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) d'évaluer l'efficacité des programmes de traitement des dépendances, le Ministère doit collaborer avec les RLISS pour :

- *fixer des cibles acceptables pour les indicateurs;*
- *mesurer les écarts entre les résultats atteints et les cibles établies, en rendre compte et mettre en oeuvre des mesures correctives, le cas échéant.*

État

Le Ministère nous a informés que les ententes sur la responsabilisation en matière de services multisectoriels entre les RLISS et leurs fournisseurs de services de santé établissaient un processus de déclaration et de surveillance du rendement et permettaient un examen périodique des fournisseurs de services de santé. Selon le Ministère, un indicateur de toxicomanie était en cours de développement et devait être inclus dans la prochaine entente de rentabilisation entre le Ministère et les RLISS.

Jeu compulsif

Recommandation 9

Pour s'assurer que les activités locales de prévention du jeu compulsif sont conformes aux buts stratégiques de l'Ontario, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit veiller à entretenir la communication entre les réseaux locaux d'intégration des services de santé et les autres ministères touchés pour :

- *coordonner les activités locales des fournisseurs de services en matière de prévention et de*

sensibilisation avec les activités provinciales du ministère de la Promotion de la santé;

- *évaluer l'efficacité des activités locales de prévention et de sensibilisation.*

État

Le Ministère nous a informés que le ministère de la Promotion de la santé s'employait avec des organismes locaux de lutte contre le jeu problématique à uniformiser les messages et les activités. Il a ajouté qu'il ferait faire des recherches en 2011-2012 pour évaluer l'efficacité des activités locales de prévention et de sensibilisation.

Ligne ontarienne d'aide sur le jeu problématique

Recommandation 10

Pour aider davantage de joueurs compulsifs à recevoir les traitements dont ils ont besoin, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit collaborer avec ConnexOntario et avec le ministère de la Promotion de la santé pour promouvoir les services de traitement du jeu compulsif.

État

Le Ministère nous a informés que, dans le cadre de la « Ligne d'aide sur le jeu problématique » de ConnexOntario, il finançait un projet pilote de prise de rendez-vous afin de faciliter l'accès aux services de traitement. ConnexOntario offre également un service de clavardage permettant au public d'accéder à son site Web consacré au jeu compulsif. Ce volet du site est entré en fonction en juin 2009 et, au moment de notre suivi, le Ministère a indiqué que 71 personnes avaient pris contact avec ConnexOntario, qui leur avait fourni des ressources ou de l'information sur les traitements disponibles.