

Suivi des recommandations d'audit de 2013 à 2019

1.0 Résumé

Dans tous nos rapports d'audit de l'optimisation des ressources, nous recommandons des mesures visant à favoriser la reddition de comptes, la transparence et la prestation de meilleurs services pour les Ontariens, et aussi à améliorer l'efficacité et la rentabilité.

Une partie importante du travail de notre Bureau consiste à faire le suivi de nos audits antérieurs afin d'évaluer les progrès accomplis par les ministères, les sociétés de la Couronne et les organismes du secteur parapublic (collectivement, les organismes) dans la mise en oeuvre des mesures que nous avons recommandées.

Deux ans après le dépôt de nos rapports d'audit, nous effectuons un suivi de l'état des mesures prises en réponse à nos recommandations que les organismes ont accepté de mettre en oeuvre lors de l'audit initial (le **chapitre 1** du présent volume fait état du suivi des recommandations formulées dans notre *Rapport annuel 2018*). Une fois le suivi de deux ans terminé, dans le cadre des efforts constants que nous déployons pour connaître l'état de nos recommandations antérieures et appuyer une mise en oeuvre plus généralisée des mesures recommandées, nous continuons le suivi de ces recommandations.

Cette année, nous sommes remontés à nos *rapports annuels* de 2013, 2014, 2015 et 2016, en y ajoutant le *Rapport annuel 2017*, pour effectuer

en quelque sorte un « suivi des suivis ». À la **section 4.0**, nous rendons compte également de l'état d'avancement des mesures recommandées par le Comité permanent des comptes publics (le Comité).

De 2013 à 2017, nous avons audité en tout 62 ministères, sociétés de la Couronne et organismes du secteur parapublic, et nous avons publié 66 rapports d'audit de l'optimisation des ressources dans lesquels nous avons recommandé 1 496 mesures (comparativement à 1 306 de 2012 à 2016). Cela représente une augmentation de 15 % du nombre total de mesures par rapport à notre suivi de l'an dernier.

Nous avons fait les constatations suivantes dans le cadre de nos travaux de suivi continu cette année :

- **Les organismes continuent de fournir des renseignements inexacts dans les rapports qu'ils nous présentent à propos de leurs progrès dans la mise en oeuvre des mesures recommandées.** Selon les résultats de notre évaluation, sur les 186 mesures d'optimisation des ressources et mesures recommandées par le Comité que les organismes ont autoévaluées comme étant « pleinement mises en oeuvre » cette année, seulement 44, ou 24 %, avaient véritablement été pleinement mises en oeuvre. L'an dernier, nous avons déterminé que seulement 93, ou 36 %, des 260 mesures que les organisations avaient autoévaluées comme

étant « pleinement mises en oeuvre » l'étaient vraiment. Cette fois encore, le fait que des organismes indiquent à tort que des mesures ont été « pleinement mises en oeuvre » a rendu nécessaire l'affectation d'une somme importante de temps et de ressources par notre Bureau ainsi que par les organismes en question.

- **En règle générale, le taux de mise en oeuvre des mesures recommandées a augmenté entre notre audit de suivi après deux ans et le moment où nous avons évalué leur mise en oeuvre cette année, comme le montre la figure 1.** Ce taux est passé de 29 % à 59 % pour les mesures recommandées en 2013; de 41 % à 72 % pour les mesures recommandées en 2014; de 36 % à 56 % pour les mesures recommandées en 2015; de 34 % à 45 % pour les mesures recommandées en 2016; et de 31 % à 34 % pour les mesures recommandées en 2017.
- **Bien que les taux de mise en oeuvre affichent généralement une hausse, nous sommes déçus de constater que cette hausse a été minime cette année.** On peut voir à la figure 1 que le taux de mise en oeuvre des mesures recommandées dans notre *Rapport annuel 2013* n'a pas changé entre 2019 et 2020, et que ce taux n'a que légèrement augmenté pour ce qui est des mesures recommandées dans nos *rapports annuels* de 2014, 2015, 2016 et 2017. Dans certains cas, les mesures recommandées sont demeurées en suspens à cause de la possibilité que des modifications soient apportées à des programmes, ou encore dans le but d'assurer la concordance avec des stratégies à long terme ou à la suite de changements ayant entraîné la création de nouveaux organismes. Certains organismes attribuent aussi la progression plus lente de la mise en oeuvre des mesures recommandées cette année à la pandémie de COVID-19 et à son impact sur leurs activités régulières.

Toutefois, nous avons demandé aux organismes de fournir des renseignements sur les progrès dans la mise en oeuvre des mesures recommandées qui demeuraient en suspens au 31 mars 2020. Le gouvernement n'a déclaré l'état d'urgence que le 17 mars 2020, soit un écart de seulement deux semaines environ entre ces dates.

- **On continue de tarder à mettre en oeuvre les recommandations à court terme.** Nous considérons les mesures recommandées comme étant à court terme si elles peuvent raisonnablement être mises en oeuvre dans un délai de deux ans. Cette année, nous continuons de noter un taux de mise en oeuvre plus faible que prévu pour les mesures recommandées qui entrent dans cette catégorie. Voici les proportions de mesures recommandées à court terme qui demeurent en suspens : 29 % des mesures recommandées en 2013 (il y a sept ans), 20 % de celles de 2014 (il y a six ans), 39 % de celles de 2015 (il y a cinq ans), 48 % de celles de 2016 (il y a quatre ans) et 64 % de celles de 2017 (il y a trois ans). Nous nous serions attendus à ce que toutes ces mesures recommandées soient maintenant en oeuvre.
- **Les mesures recommandées concernant les rapports publics, l'accès aux soins ou aux services et l'affectation des ressources financières sont celles qui affichent les taux de mise en oeuvre les plus bas.** À la suite d'un examen de toutes les mesures recommandées de 2013 à 2017, nous avons constaté que celles portant sur les rapports publics, l'accès aux soins ou aux services et l'affectation des ressources financières présentent un taux de mise en oeuvre plus faible que les autres. Voici quelques exemples de mesures entrant dans ces catégories dont les taux de mise en oeuvre sont les plus bas :
 - Dans notre rapport de 2016 sur le Programme de santé mentale des enfants et des jeunes, nous recommandions au

ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de veiller à ce que des résultats exacts et instructifs soient rendus publics au sujet du rendement du Programme afin de maintenir la confiance du public envers ce dernier.

- Dans notre rapport de 2013 sur les services de réadaptation dans les hôpitaux, nous avons recommandé que le ministère de la Santé établisse un système provincial coordonné de réadaptation afin que les Ontariens puissent recevoir les services de réadaptation dont ils ont besoin, quand ils en ont besoin.
- Dans notre rapport de 2017 sur les services de traitement du cancer, nous avons recommandé que le ministère de la Santé et Santé Ontario (Action Cancer Ontario) évaluent et révisent les méthodes de financement existantes pour les traitements de radiothérapie afin de s'assurer que le financement accordé concorde avec les services réellement dispensés par les hôpitaux.
- **Certaines organisations réussissent mieux que d'autres à mettre en oeuvre nos recommandations.** Nous avons noté que 14 organismes, principalement des sociétés de la Couronne et des organismes du secteur parapublic, avaient pleinement mis en oeuvre au moins 75 % des mesures recommandées dans nos *rapports annuels* de 2013 à 2017. Ces organismes comprenaient des hôpitaux, Ontario Power Generation, l'Autorité ontarienne de réglementation des services financiers de l'Ontario, la Commission de l'énergie de l'Ontario et la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité.
- **Certains organismes tardent à mettre en oeuvre les mesures que nous avons recommandées.** Nous avons constaté que plusieurs des organismes audités tardaient à

mettre en oeuvre les mesures recommandées, et que bon nombre des problèmes relevés l'an dernier sont encore présents en 2020. Nous exhortons ces organismes à poser les gestes nécessaires afin de mettre en oeuvre les mesures recommandées lorsqu'elles ont pris l'engagement de le faire lors de notre audit initial. On peut noter en particulier les faibles taux de mise en oeuvre et le nombre élevé de mesures recommandées en suspens dans le cas des organismes suivants :

- Le ministère de la Santé avait la responsabilité de mettre en oeuvre 321 mesures recommandées dans 19 rapports d'audit différents faisant partie de nos *rapports annuels* de 2013 à 2017. À l'heure actuelle, 219 de ces mesures recommandées (68 %) demeurent en suspens. L'une des recommandations en suspens figurait dans notre rapport de 2014 sur l'immunisation : nous recommandions que le Ministère obtienne et examine des renseignements sur les vaccins gaspillés par chaque fournisseur de soins de santé, et qu'il assure un suivi auprès des fournisseurs dont le niveau de gaspillage est le plus élevé afin de réduire le plus possible le gaspillage des vaccins et de préserver la puissance des vaccins.
- Le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires devait mettre en oeuvre 118 mesures recommandées dans le cadre de 7 audits effectués entre 2013 et 2017. À l'heure actuelle, 65 de ces mesures (55 %) sont toujours en suspens. Les audits qui comptent le plus grand nombre de mesures recommandées en suspens sont ceux ayant porté sur les services d'établissement et d'intégration pour les nouveaux arrivants, dans notre *Rapport annuel 2017* – dont 19 mesures sur 22 (86 %) sont encore en suspens –, et sur les

services en établissement aux personnes ayant une déficience intellectuelle, dans notre *Rapport annuel 2014* – où 13 mesures sur 32 (41 %) sont encore en suspens. Ainsi, dans notre rapport d’audit sur les services d’établissement et d’intégration pour les nouveaux arrivants, nous avons recommandé que le Ministère évalue l’efficacité de ses efforts de communication pour s’assurer que les nouveaux arrivants connaissent les services disponibles qui peuvent les aider à s’établir et à s’intégrer en Ontario.

- Le ministère de l’Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs devait mettre en oeuvre 87 mesures recommandées dans 5 rapports d’audit publiés au cours des années 2013 à 2017. Il y a encore 55 de ces mesures (63 %) qui demeurent en suspens. La majorité des mesures en suspens ont été recommandées dans deux rapports publiés en 2016, sur les autorisations environnementales et sur les évaluations environnementales, respectivement. L’une des recommandations en suspens, formulée dans notre rapport de 2016 sur les autorisations environnementales, consistait pour le Ministère à établir des lignes directrices et des objectifs afin que les autorisations environnementales existantes soient examinées et mises à jour en temps opportun.
- Le ministère de l’Éducation était chargé de mettre en oeuvre 116 mesures recommandées dans 5 rapports d’audit publiés entre 2013 et 2017; de ce nombre, 50 mesures (43 %) étaient toujours en suspens. L’une des recommandations qui demeurent en suspens a été formulée dans notre rapport de 2017 sur le financement et la surveillance des conseils scolaires : pour que le Ministère dispose du niveau d’infrastructure matérielle requis afin de

répondre aux besoins courants et futurs, nous lui recommandions d’achever son examen du processus que suivent les conseils scolaires qui envisagent de fermer des écoles, et de travailler avec les conseils pour répondre aux questions soulevées durant l’examen.

- Le ministère du Solliciteur général devait mettre en oeuvre 57 mesures recommandées dans 2 rapports d’audit, intitulés respectivement *Gestion des situations d’urgence en Ontario (2017)* et *Services correctionnels communautaires pour adultes et Commission ontarienne des libérations conditionnelles (2014)*. Il y a encore 41 de ces mesures (72 %) qui demeurent en suspens. Figure parmi ces mesures en suspens notre recommandation, dans notre rapport sur la gestion des situations d’urgence en Ontario, qui consistait pour le Ministère à collaborer, par l’entremise du Bureau provincial de gestion des situations d’urgence, avec les ministères et les municipalités pour déterminer les activités de prévention et d’atténuation qui sont menées dans la province afin de s’assurer que l’Ontario déploie des efforts raisonnables pour prévenir les dangers potentiels ou atténuer leurs répercussions, et que ces efforts soient coordonnés avec les programmes de gestion des situations d’urgence. Si on l’avait mise en oeuvre, cette mesure aurait pu aider la province dans le contexte des initiatives mises de l’avant en réponse à la pandémie de COVID-19.
- **Certains organismes ont également tardé à mettre en oeuvre les mesures recommandées par le Comité permanent des comptes publics (le Comité).** Nous avons constaté que les progrès réalisés par certains des organismes audités en vue de mettre en oeuvre les recommandations

du Comité étaient très lents. Les trois organismes suivants, qui faisaient aussi l'objet de commentaires similaires dans notre *Rapport annuel 2019*, ne progressent encore que lentement dans la mise en oeuvre des mesures recommandées par le Comité :

- Le ministère de la Santé était responsable de la mise en oeuvre de 103 mesures recommandées dans 6 rapports, et plus des deux tiers d'entre elles demeurent en suspens.
- Le ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences devait mettre en oeuvre 25 mesures recommandées dans le rapport de 2017 du Comité portant sur notre audit d'Emploi Ontario; 80 % de ces mesures ne sont toujours pas mises en oeuvre.
- Le ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce était chargé de mettre en oeuvre neuf mesures recommandées dans le rapport de 2017 du Comité sur notre audit de la propriété intellectuelle des universités; 78 % de ces mesures sont en suspens.

2.0 Méthode d'évaluation de la mise en oeuvre

Nous avons recommandé un total de 1 496 mesures dans nos *rapports annuels* de 2013 à 2017. À la lumière de notre examen de cette année, nous avons convenu avec les entités auditées que 50 de ces mesures « ne s'appliquent plus », principalement en raison de modifications législatives aux termes desquelles les mesures en question ne relevaient plus de ces entités. Cela laisse donc 1 446 mesures recommandées.

Nous avons demandé aux organismes d'évaluer eux-mêmes leurs progrès, au 31 mars 2020, dans la

mise en oeuvre des mesures encore en suspens, et de fournir des documents à l'appui.

Notre examen a comporté des enquêtes et l'étude des documents justificatifs, de manière à obtenir l'assurance que chaque mesure recommandée avait bel et bien été pleinement mise en oeuvre. Au besoin, nous avons effectué des analyses portant sur des échantillons de mesures pour en déterminer l'état de mise en oeuvre.

Nous avons aussi examiné des renseignements et des documents concernant les mesures recommandées qui ont été jugées « non pertinentes » et qui « ne seront pas mises en oeuvre », afin de déterminer le caractère raisonnable de la justification.

Nous avons mené nos travaux entre le 1er avril et le 30 septembre 2020, et nous avons obtenu des entités auditées une déclaration écrite selon laquelle elles avaient fourni à notre Bureau une mise à jour complète sur l'état des recommandations que nous avons formulées dans nos audits initiaux. La **figure 2** présente le calendrier de nos travaux de suivi des mesures recommandées dans nos rapports antérieurs.

Étant donné que ce suivi ne constitue pas un audit, nous ne pouvons être absolument certains que les mesures recommandées ont été mises en oeuvre de façon efficace.

3.0 Constatations détaillées du suivi des recommandations des audits de l'optimisation des ressources

3.1 Peu d'amélioration notée dans le taux de mise en oeuvre intégrale des recommandations ayant fait l'objet d'un suivi l'an dernier

Nous avons constaté que 51 % des 1 446 mesures recommandées dont nous prévoyions la mise en oeuvre après la publication de nos *rapports*

annuels de 2013 à 2017 avaient été intégralement mises en oeuvre, ainsi que le montre la **figure 3**. Pour le reste, 32 % des mesures étaient en voie de mise en oeuvre, il y avait eu peu ou pas de progrès pour 8 % d'entre elles; enfin, concernant 9 % de toutes ces mesures, l'organisme responsable avait décidé qu'elles ne seraient pas mises en oeuvre (**section 3.7**).

Le taux de mise en oeuvre intégrale des 1 136 mesures recommandées dont nous prévoyions la mise en oeuvre après la publication de nos *rapports annuels* de 2013 à 2016 a légèrement augmenté, passant de 54 % en 2019 à 57 % en 2020.

Pour la première fois cette année, 360 mesures recommandées dans notre *Rapport annuel 2017* ont été incluses dans notre travail de suivi continu. À l'heure actuelle, 34 % de ces mesures ont été pleinement mises en oeuvre, ce qui représente une légère augmentation par rapport au taux indiqué dans notre *Rapport annuel 2019* (31 %), après le suivi que nous avons effectué deux ans après leur publication.

Ainsi que cela est indiqué à l'**annexe 1**, sur les 54 organismes visés par des mesures recommandées dans nos *rapports annuels* de 2013 à 2016, 16 avaient pleinement mis en oeuvre au moins 75 % des mesures en question. Le ministère de l'Infrastructure, la Commission de l'énergie de l'Ontario et Santé Ontario – Programme de cybersanté de l'Ontario figurent parmi les organismes qui ont enregistré les améliorations les plus marquées dans la mise en oeuvre des mesures recommandées cette année.

Le ministère de la Santé, le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs, le ministère des Soins de longue durée, le ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce, les réseaux locaux d'intégration des services de santé, ainsi que certains conseils scolaires et certaines sociétés d'aide à l'enfance ont mis en oeuvre moins de 50 % des mesures recommandées dans nos *rapports*

annuels de 2013 à 2016, et ils ont réalisé peu de progrès à cet égard cette année.

La **figure 4** présente une ventilation détaillée de l'état des mesures recommandées dans nos *rapports annuels* de 2013, 2014, 2015, 2016 et 2017.

La **figure 5** fait état des progrès réalisés dans la mise en oeuvre des mesures recommandées dans chacun de nos *rapports annuels* de 2013, 2014, 2015, 2016 et 2017, à commencer par le suivi initial de deux ans ainsi qu'en 2017, 2018, 2019 et 2020, c'est-à-dire depuis que nous faisons un suivi des taux de mise en oeuvre au-delà du suivi initial. Le taux de mise en oeuvre intégrale par les ministères, les sociétés de la Couronne et les organismes du secteur parapublic à compter de notre audit de suivi de deux ans a poursuivi sa tendance à la hausse, passant de 29 % à 59 % pour les mesures recommandées en 2013; de 41 % à 72 % pour celles recommandées en 2014; de 36 % à 56 % pour celles recommandées en 2015; de 34 % à 45 % pour celles recommandées en 2016; et de 31 % à 34 % pour celles recommandées en 2017.

Toutefois, comme le montre la **figure 5**, le taux de mise en oeuvre intégrale des mesures recommandées dans notre *Rapport annuel 2013* n'a pas changé entre 2019 et 2020, et il n'y a eu qu'une légère augmentation du taux de mise en oeuvre intégrale des mesures recommandées dans nos *rapports annuels* de 2014, 2015, 2016 et 2017. Dans certains cas, les mesures recommandées sont demeurées en suspens en raison de modifications apportées aux programmes et aux stratégies à long terme. Certains organismes, comme le ministère de la Santé, le ministère des Soins de longue durée et le ministère de l'Éducation, attribuent aussi la progression plus lente de la mise en oeuvre des mesures recommandées cette année à la pandémie de COVID-19 et à son impact sur leurs activités régulières. Toutefois, nous avons demandé aux organismes de fournir des renseignements sur les progrès dans la mise en oeuvre des mesures recommandées qui demeureraient en suspens au 31 mars 2020. Le gouvernement n'a déclaré l'état

d'urgence que le 17 mars 2020, soit un écart de seulement deux semaines environ entre ces dates.

Le Comité permanent des comptes publics (le Comité) peut utiliser ce rapport pour tenir les ministères, les sociétés de la Couronne et les organismes du secteur parapublic comptables des mesures recommandées qu'ils se sont engagés à mettre en oeuvre. Nous avons formulé des questions (**annexe 2**) que le Comité pourrait envisager d'utiliser pour tenir les organisations responsables de la mise en oeuvre des mesures recommandées dans nos rapports antérieurs.

3.2 Répercussions positives des recommandations mises en oeuvre sur les Ontariens

Bon nombre des mesures recommandées dans nos rapports d'audit de l'optimisation des ressources de 2013 à 2017 qui ont été pleinement mises en oeuvre avaient trait à des domaines ou à des aspects où il était possible de fournir plus efficacement les services ou d'utiliser les deniers publics de manière plus économique et plus efficiente.

Voici quelques-unes des mesures recommandées dont on a déterminé récemment qu'elles avaient été pleinement mises en oeuvre :

- Les grands hôpitaux communautaires surveillent désormais les temps d'attente pour un lit dans les unités de soins actifs et procèdent à un examen en cas de délais importants afin que les patients puissent être transférés en temps utile du service d'urgence à un lit de soins actifs, de manière à réduire les temps d'attente dans les salles d'urgence.
- Le ministère de l'Éducation a élaboré des lignes directrices pour aider les conseillers de programme à évaluer la compétence des nouveaux exploitants de garderie afin de s'assurer que ceux-ci offrent un environnement sécuritaire et sain qui favorise le développement social, affectif et intellectuel des enfants.

- Le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs a élaboré des lignes directrices à l'intention des ministères afin qu'ils puissent intégrer systématiquement le coût social du carbone dans leurs décisions, au lieu de s'en tenir aux coûts financiers.
- Le ministère des Affaires municipales et du Logement a collaboré avec les gestionnaires de services municipaux pour simplifier le calcul du loyer indexé sur le revenu en vue de réduire les erreurs dans le calcul du loyer exigible, ainsi que pour aider les locataires à comprendre et à respecter les règles de déclaration de leurs revenus.
- Metrolinx a intégré des contrôles à son système pour s'assurer que les paiements autorisés qui sont versés aux entrepreneurs ne dépassent pas le budget approuvé ou les majorations autorisées.
- Santé Ontario – Action Cancer Ontario a collaboré avec le ministère de la Santé et avec les hôpitaux pour établir un protocole de communication, de partage des médicaments et de détermination du degré de priorité des traitements requis par les patients en cas de pénurie de médicaments anticancéreux.

3.3 Des recommandations portant sur des domaines et des enjeux importants pour les Ontariens n'ont pas été mises en oeuvre

Nous demeurons préoccupés par le fait que certaines des mesures recommandées il y a cinq ans ou plus n'ont toujours pas été mises en oeuvre. Plus précisément, 41 % des 158 mesures recommandées en 2013 (il y a 7 ans), 28 % des 294 mesures recommandées en 2014 (il y a donc 6 ans) et 44 % des 276 mesures recommandées en 2015 (il y a 5 ans de cela) demeurent en suspens (**figure 5**). Nous nous serions attendus à ce que toutes ces mesures soient maintenant en oeuvre.

Bon nombre des mesures recommandées dans nos *rapports annuels* de 2013, 2014 et 2015 qui ne sont pas encore mises en oeuvre portent sur des domaines ou des enjeux importants pour les Ontariens, comme les services sociaux, les soins de santé et la protection de l'enfance. Voici quelques exemples :

- Dans notre rapport de 2015 intitulé Programme des services de protection de l'enfance – Ministère, nous avons recommandé que le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires analyse les résultats des enfants qui ont bénéficié de services de protection afin de cerner les possibilités d'améliorer ces services et, ultimement, l'avenir de ces enfants.
- Dans notre rapport de 2015 sur le Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée, nous avons recommandé que le ministère des Soins de longue durée s'assure que les foyers de soins de longue durée rendent compte de leur performance en surveillant leur rendement à l'aide des résultats des inspections.
- Dans notre rapport de 2015 sur le transport des élèves, nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation, de concert avec les conseils scolaires, établisse des normes d'admissibilité aux services de transport, notamment en ce qui a trait aux distances de marche entre le domicile des élèves et l'école qu'ils fréquentent, pour favoriser une uniformité accrue des services de transport à l'échelle de tous les conseils scolaires de la province.
- Dans notre rapport de 2014 sur les soins palliatifs, nous avons recommandé que le ministère de la Santé, de concert avec les intervenants, élabore et mette en application des pratiques normalisées de détermination de l'admissibilité des patients ayant besoin de services de soins palliatifs afin que ces patients aient « un accès semblable à des

services semblables » dans l'ensemble de la province.

- L'une des recommandations formulées dans notre rapport de 2013 sur la lutte contre la violence faite aux femmes était que le Ministère examine la possibilité de mettre en oeuvre un système pour déterminer si les femmes aiguillées ailleurs par un organisme en raison de problèmes de capacité reçoivent réellement les services dont elles ont besoin.

3.4 La mise en oeuvre des recommandations à court terme prend plus de temps que prévu

Aux fins d'analyse, notre Bureau a classé les mesures recommandées qui étaient en suspens au moment de l'audit en fonction de délais que nous estimions raisonnables pour leur mise en oeuvre par les ministères, les sociétés de la Couronne et les organismes du secteur parapublic, soit deux ans (à court terme) ou cinq ans (à long terme).

Environ 70 % des mesures recommandées dans nos *rapports annuels* de 2013 à 2017 ont été classées dans la catégorie des recommandations à court terme. La **figure 6** fait état du nombre de mesures à court terme recommandées dans nos *rapports annuels* de 2013 à 2017, ainsi que le pourcentage de mesures qui étaient encore en suspens lors de chacune de nos années de suivi, soit en 2017, 2018, 2019 et 2020.

Bien que le pourcentage de mesures à court terme en suspens ait diminué pour chaque année, il demeure que cette situation perdurait pour 29 % des 74 mesures recommandées en 2013, 20 % des 220 mesures recommandées en 2014, 39 % des 204 mesures recommandées en 2015, 48 % des 303 mesures recommandées en 2016 et 64 % des 252 mesures recommandées en 2017. Nous nous serions attendus à ce que toutes les mesures à court terme recommandées dans nos *rapports annuels* de 2013 à 2017 soient maintenant mises en oeuvre. De plus, comme on peut le voir à la **figure 6**, la baisse du

pourcentage des mesures à court terme en suspens entre 2019 et 2020 a été minime.

3.5 Certains organismes continuent de progresser lentement dans la mise en oeuvre des mesures recommandées

La **figure 7** montre les taux de mise en oeuvre pour les 62 ministères, sociétés de la Couronne et organismes du secteur parapublic que nous avons audités de 2013 à 2017. De ces organismes, 14 avaient pleinement mis en oeuvre au moins 75 % des mesures recommandées, 24 l'avaient fait pour 50 % à 74 % des mesures recommandées, 19, pour 25 % à 49 % des mesures recommandées, et cinq, pour moins de 25 %. Plus précisément, les organismes suivants affichaient de faibles taux de mise en oeuvre et un nombre élevé de mesures recommandées en suspens.

Ministère de la Santé

Le ministère de la Santé devait mettre en oeuvre 321 mesures recommandées dans 19 audits menés entre 2013 et 2017. À l'heure actuelle, 219 de ces mesures (68 %) demeurent en suspens, dont les suivantes :

- Services de logement et de soutien pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale (en milieu communautaire) – Sur les 34 mesures que nous avons recommandées en 2016, 33 (97 %) demeurent en suspens. Certaines de ces mesures consistaient à obtenir des renseignements suffisants pour surveiller, coordonner et exécuter de façon rentable les programmes de logement avec services de soutien aux personnes ayant des troubles mentaux. Par exemple, nous avons recommandé que le Ministère recueille régulièrement des données globales sur les listes d'attente et les temps d'attente par région afin de broser un tableau plus clair de la demande de logements avec services

de soutien pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale, de manière à étayer la planification à court et à long termes.

- Factures des médecins – Sur les 29 mesures recommandées lors de notre audit de 2016, 20 (69 %) étaient encore en suspens. Bon nombre de ces mesures ont trait à l'économie et à l'efficacité des modèles de paiement pour la rémunération des médecins en vue de répondre aux besoins des Ontariens. Nous avons notamment recommandé que le Ministère exerce une surveillance périodique et détermine si les médecins participant aux modèles de paiement par capitation respectent les exigences en matière de disponibilité pendant et après les heures normales, afin de s'assurer que les patients ayant besoin de soins ont accès à leur médecin de famille en temps opportun et de réduire la pression sur les services d'urgence dans les hôpitaux.
- Immunisation – Sur les 25 mesures recommandées à la suite de cet audit en 2014, 19 (76 %) demeuraient en suspens. Nombre de ces mesures se rapportent à la surveillance et à la promotion du programme de vaccination de l'Ontario par le Ministère afin de protéger les Ontariens contre les maladies évitables par vaccination de manière efficace et efficiente. Entre autres, nous avons recommandé au Ministère d'obtenir et d'examiner des renseignements sur les vaccins gaspillés par chaque fournisseur de soins de santé, et d'assurer un suivi auprès des fournisseurs dont le niveau de gaspillage est le plus élevé afin de réduire le plus possible le gaspillage des vaccins et de préserver la puissance des vaccins.

Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires

Le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires était responsable de la mise en oeuvre de 118 mesures recommandées dans le cadre de 7 audits entre 2013 et 2017. À l'heure actuelle, 65 de ces mesures (55 %) demeurent en suspens. Les audits qui comptent le plus grand nombre de mesures recommandées en suspens sont ceux ayant porté sur les services d'établissement et d'intégration pour les nouveaux arrivants, dans notre *Rapport annuel 2017* – dont 19 mesures sur 22 (86 %) sont encore en suspens –, et sur les services en établissement aux personnes ayant une déficience intellectuelle, dans notre *Rapport annuel 2014* – où 13 mesures sur 32 (41 %) sont encore en suspens.

Certaines des mesures en suspens ont trait à l'efficacité, au financement et à la qualité des soins ou des services ainsi qu'à l'accès à ces soins ou à ces services. Par exemple, dans le cadre de notre audit des services d'établissement et d'intégration pour les nouveaux arrivants, nous avons recommandé que le Ministère évalue l'efficacité de ses initiatives de communication pour en cerner et en corriger les lacunes, et pour s'assurer que les nouveaux arrivants connaissent les services qui leur sont offerts.

Ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs

Le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs devait mettre en oeuvre 87 mesures recommandées dans 5 rapports d'audit publiés entre 2013 et 2017; 55 de ces mesures (63 %) demeurent en suspens. La majorité des mesures en suspens étaient reliées aux rapports d'audit suivants :

- Autorisations environnementales – Sur les 30 mesures recommandées en 2016, 22 (73 %) étaient encore en suspens. Beaucoup de ces mesures portaient sur des

aspects comme l'efficacité, la surveillance et la supervision. Nous avons notamment recommandé que le Ministère établisse des lignes directrices et des objectifs pour que les autorisations environnementales existantes soient examinées et mises à jour en temps opportun.

- Évaluations environnementales – Sur les 21 mesures que nous avons recommandées lors de cet audit en 2016, 17 (81 %) demeuraient en suspens. Bon nombre de ces mesures portaient sur des aspects comme l'efficacité et la gouvernance. Entre autres, nous avons recommandé que le Ministère examine et révise la *Loi sur les évaluations environnementales* pour garantir que les projets susceptibles d'avoir une incidence très néfaste sur l'environnement fassent l'objet d'une évaluation et pour préciser les types de plans et de programmes gouvernementaux devant faire l'objet d'une évaluation environnementale. Postérieurement à notre évaluation du 31 mars 2020, le gouvernement a promulgué la *Loi de 2020 visant à favoriser la reprise économique face à la COVID-19*, qui a reçu la sanction royale le 21 juillet 2020. Cette loi prévoit l'apport de modifications importantes aux principales lois environnementales, dont la *Loi sur les évaluations environnementales*. L'incidence de ces modifications, notamment en ce qui touche la mise en oeuvre de nos recommandations en suspens, demeure inconnue, puisque les dispositions réglementaires connexes n'ont pas encore été déposées.

Ministère de l'Éducation

Le ministère de l'Éducation était chargé de mettre en oeuvre 116 mesures recommandées dans 5 rapports d'audit parus entre 2013 et 2017; 50 de ces mesures (43 %) demeurent en suspens. Un

nombre important d'entre elles ont été formulées dans les rapports d'audit suivants :

- **Financement et surveillance des conseils scolaires par le Ministère** – Au total, 18 des 21 mesures que nous avons recommandées en 2017 (86 %) demeuraient en suspens. Beaucoup d'entre elles se rapportaient à la surveillance ou à la supervision des conseils scolaires par le Ministère. L'une de nos recommandations consistait pour le Ministère à achever son examen du processus que suivent les conseils scolaires qui envisagent de fermer des écoles, et à travailler avec les conseils pour répondre aux questions soulevées durant l'examen, de manière à disposer du niveau d'infrastructure matérielle requis pour répondre aux besoins courants et futurs.
- **Écoles privées** – Sur les 29 mesures recommandées en 2013, 12 (41 %) demeuraient en suspens. Dans bien des cas, les mesures en suspens avaient trait à la surveillance des écoles privées par le Ministère. Entre autres, nous avons recommandé que le ministère de l'Éducation envisage d'attribuer un numéro d'immatriculation scolaire de l'Ontario à tous les élèves fréquentant des écoles privées n'accordant pas de crédits, pour s'assurer que les exigences en matière de fréquentation scolaire obligatoire sont respectées.

Ministère du Solliciteur général

Le ministère du Solliciteur général devait mettre en oeuvre 57 mesures recommandées dans 2 rapports d'audit, intitulés respectivement *Gestion des situations d'urgence en Ontario* (2017) et *Services correctionnels communautaires pour adultes et Commission ontarienne des libérations conditionnelles* (2014). Il y a encore 41 de ces mesures (72 %) qui demeurent en suspens.

Bon nombre d'entre elles portaient sur des aspects comme l'efficacité, la gouvernance et les

économies. Par exemple, dans notre audit de la gestion des situations d'urgence en Ontario, nous recommandions au Ministère, de collaborer, par l'entremise du Bureau provincial de gestion des situations d'urgence, avec les ministères et les municipalités pour déterminer les activités de prévention et d'atténuation qui sont menées dans la province afin de s'assurer que l'Ontario déploie des efforts raisonnables pour prévenir les dangers potentiels ou atténuer leurs répercussions, et que ces efforts sont coordonnés avec les programmes de gestion des situations d'urgence. Si on l'avait mise en oeuvre, cette mesure aurait pu aider la province à prendre des mesures en réponse à la pandémie de COVID-19.

Ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences

Le ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences était responsable de la mise en oeuvre de 99 mesures recommandées dans 3 rapports d'audit, portant respectivement sur le Programme des candidats de l'Ontario (2014), sur *Emploi Ontario* (2016) et sur les services d'établissement et d'intégration pour les nouveaux arrivants (2017). Au total, 40 de ces mesures (40 %) demeurent en suspens.

Beaucoup d'entre elles concernaient des aspects comme l'efficacité, le financement et la nécessité d'exercer une meilleure surveillance. Ainsi, lors de notre audit d'*Emploi Ontario*, nous avons recommandé que le Ministère détermine les raisons amenant les apprentis à se retirer de leurs programmes de formation, et qu'il prenne les mesures nécessaires pour remédier à la situation.

3.6 Faibles taux de mise en oeuvre des recommandations relatives aux rapports publics, à l'accès aux soins ou aux services, et au financement

Nous avons classé les mesures que nous avons recommandées entre 2013 et 2017 en catégories correspondant aux enjeux qui s'y rattachent, comme l'indique la **figure 8**.

Les catégories affichant les taux de mise en oeuvre les plus faibles sont celles des rapports publics, de l'accès aux soins ou aux services, et de l'affectation du financement. Voici quelques exemples liés à ces catégories :

- Dans notre rapport de 2016 sur le Programme de santé mentale des enfants et des jeunes, nous recommandions au ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de veiller à ce que des résultats exacts et instructifs soient rendus publics au sujet du rendement du Programme afin de maintenir la confiance du public envers ce dernier.
- Dans notre rapport de 2013 sur les services de réadaptation dans les hôpitaux, nous avons recommandé que le ministère de la Santé établisse un système provincial coordonné de réadaptation afin que les Ontariens puissent recevoir les services de réadaptation dont ils ont besoin, quand ils en ont besoin.
- Dans notre rapport de 2017 sur les services de traitement du cancer, nous avons recommandé que le ministère de la Santé et Santé Ontario – Action Cancer Ontario évaluent et révisent les méthodes de financement existantes pour les traitements de radiothérapie afin de s'assurer que le financement accordé concorde avec les services réellement dispensés par les hôpitaux.

Les catégories auxquelles sont associés les taux de mise en oeuvre les plus élevés sont celles des contrôles internes, de la technologie de

l'information, des ressources humaines et de la conformité.

Ces résultats montrent qu'il y a encore des possibilités d'amélioration au chapitre des rapports publics, de l'accès aux soins ou aux services ainsi que de l'affectation des ressources financières dans une perspective d'optimisation des ressources.

3.7 Certaines recommandations ne seront pas mises en oeuvre

Des 1 446 mesures que nous avons recommandées entre 2013 et 2017 et qui devraient avoir été mises en oeuvre maintenant, 131 (dont 90 déjà notées l'an dernier) ne seront pas mises en oeuvre par les organismes concernés.

L'**annexe 3** présente les 41 mesures additionnelles qui ne seront pas mises en oeuvre selon ce qu'ont indiqué les organismes responsables, de même que les raisons expliquant la chose. Nous demeurons d'avis que ces mesures devraient être mises en oeuvre. Au total, 31 % de ces recommandations avaient trait à des améliorations relatives à l'éducation ou à la promotion, ou portaient sur l'efficacité des programmes ou des services.

3.8 Les mesures recommandées en 2012 et qui demeurent en suspens ne font plus l'objet d'un suivi

À la fin de nos travaux de suivi en 2019, 13 ministères, sociétés de la Couronne et organismes du secteur parapublic n'avaient toujours pas mis en oeuvre 47 des mesures recommandées dans notre *Rapport annuel 2012*, plus de 7 ans après leur publication. Nous nous attendions à ce que la majorité d'entre elles aient maintenant été mises en oeuvre. Nous ne faisons plus de suivi des mesures recommandées en 2012. Nous allons plutôt tenir compte des risques résiduels qui s'y rattachent dans le cadre

de l'approche fondée sur le risque qui nous sert à sélectionner nos audits futurs.

Les mesures recommandées en 2012 qui n'ont toujours pas été mises en oeuvre portaient notamment sur l'accès aux soins ou aux services, l'efficacité et les économies. Voici quelques exemples :

- Établissements de santé autonomes – Nous avons recommandé que le ministère de la Santé étudie les coûts et les avantages de la mise en place d'un formulaire d'aiguillage normalisé qui restreint les recommandations des médecins relatives à un établissement privilégié pour des services de diagnostic, et qui décrit la marche à suivre pour trouver un établissement de santé autonome sur le site Web du Ministère.
- Services de justice pour la jeunesse – Nous avons recommandé que le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires améliore les ratios d'utilisation en réduisant le nombre de places dans les établissements où ce ratio est très faible.
- Perception des impôts – Nous avons recommandé que le ministère des Finances maximise le recouvrement des impôts impayés en obtenant les pouvoirs législatifs nécessaires pour entamer des poursuites judiciaires et recouvrer des dettes auprès d'entreprises et de particuliers résidant à l'extérieur de la province.

4.0 Observations détaillées sur le suivi des recommandations formulées par le Comité permanent des comptes publics depuis 2015 jusqu'au début de 2019

Depuis 2015, notre Bureau aide le Comité permanent des comptes publics (le Comité) à faire le suivi de l'état d'avancement des mesures qu'il recommande aux organismes. Le Comité a formulé 397 recommandations de mars 2015 à mars 2019, et nous en avons fait le suivi dans nos rapports annuels de 2015 à 2019. Ces mesures recommandées concernaient 29 ministères, sociétés de la Couronne et organismes du secteur parapublic, qui ont fait l'objet des 28 rapports du Comité énumérés à l'**annexe 4**.

À la lumière de l'examen que nous avons effectué cette année, nous avons convenu avec les entités auditées que 10 de ces mesures « ne s'appliquent plus », principalement en raison de modifications apportées aux lois ou politiques qui ont fait en sorte que les mesures en question ne relevaient plus de ces organismes. Nous avons donc effectué un suivi de 387 mesures recommandées.

Les organismes concernés avaient pleinement mis en oeuvre 61 % de ces 387 mesures. Parmi les autres mesures, 22 % sont en voie de mise en oeuvre, tandis qu'il y a eu peu ou pas de progrès dans la mise en oeuvre de 9 % d'entre elles; enfin, les organismes ont décidé que 8 % ne seraient pas mises en oeuvre (**section 4.4**).

La **figure 9** présente l'état général des mesures recommandées par le Comité de mars 2015 à mars 2019. La **figure 10** présente une ventilation de l'état de ces mesures, selon l'année où elles ont fait l'objet d'un premier suivi. Voici les taux de mise en oeuvre des mesures recommandées, par année : 80 % pour 2015; 88 % pour 2016; 59 % pour 2017; 45 % pour 2018; 63 % pour 2019.

4.1 Légère hausse du taux de mise en oeuvre des recommandations du Comité ayant fait l'objet d'un suivi l'année dernière

Dans notre *Rapport annuel 2019*, nous avons indiqué que le taux de mise en oeuvre des 342 mesures recommandées par le Comité de mars 2015 à mars 2018 était de 59 %. En 2020, ce taux était de 60 %. De plus, 63 % des 45 mesures recommandées par le Comité entre avril 2018 et mars 2019, et qui ont été incluses dans nos travaux de suivi pour la première fois cette année, ont été pleinement mises en oeuvre. En 2020, le taux de mise en oeuvre de l'ensemble des mesures recommandées par le Comité de mars 2015 à mars 2019 s'est établi à 61 % (**figure 9**).

Nous avons également noté une amélioration des taux de mise en oeuvre pour quatre des organismes qui ont fait l'objet d'un suivi l'an dernier (**figure 11**). Cela dit, pour la majorité des organismes, les taux de mise en oeuvre n'ont pas changé en 2020 par rapport à 2019. La **section 3.1** présente les raisons expliquant l'absence de changement dans le cas de certains de ces organismes.

4.2 Certains organismes affichent un meilleur bilan que d'autres dans la mise en oeuvre des recommandations du Comité

La **figure 12** montre que, parmi les 29 organismes auprès desquels nous avons effectué un suivi cette année et qui ont fait l'objet des rapports du Comité déposés entre mars 2015 et mars 2019, 15 avaient pleinement mis en oeuvre au moins 75 % des mesures recommandées par le Comité, soit le même nombre qu'en 2019.

Les neuf organismes suivants ont pleinement mis en oeuvre toutes les mesures que le Comité leur avait recommandées : le Ministère des Collèges et Universités, le ministère de l'Infrastructure, la Société indépendante d'exploitation du réseau

d'électricité, Infrastructure Ontario, Ontario Power Generation, l'Office de la condition féminine, la Commission de l'énergie de l'Ontario, Rouge Valley Health Partners, et l'Université McMaster.

4.3 Certains organismes affichent de faibles taux de mise en oeuvre

Certains organismes ont tardé à mettre en oeuvre les mesures recommandées dans les différents rapports d'audit. La **figure 12** révèle que, tout comme en 2019, 14 organismes ont mis en oeuvre moins de 75 % des mesures recommandées par le Comité, dont 2 qui en ont mis en oeuvre moins de 25 %. Nous avons constaté que beaucoup des organismes affichant de faibles taux de mise en oeuvre étaient les mêmes que ceux mentionnés dans notre *Rapport annuel 2019* :

- Le ministère de la Santé était chargé de mettre en oeuvre 103 mesures recommandées dans 6 rapports du Comité. Or, 69 % de ces mesures demeurent en suspens. Le rapport sur la santé mentale des enfants et des jeunes publié par le Comité en 2017 est celui où l'on retrouve le plus grand nombre de mesures recommandées (27), et toutes sont encore en suspens.
- Le ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences devait mettre en oeuvre 25 mesures recommandées dans le rapport de 2017 du Comité portant sur notre audit d'Emploi Ontario : 80 % d'entre elles demeurent en suspens.
- Le ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce était responsable de la mise en oeuvre de neuf mesures recommandées dans le rapport de 2017 du Comité ayant trait à notre audit de la propriété intellectuelle des universités. Il y a encore 78 % de ces mesures qui sont en suspens.

4.4 Certaines recommandations du Comité ne seront pas mises en oeuvre

Sur les 387 mesures recommandées par le Comité, 33 (dont les 26 signalées l'an dernier) ne seront pas mises en oeuvre. L'annexe 5 présente les sept nouvelles mesures que les organismes concernés ont décidé de ne pas mettre en oeuvre, ainsi que les raisons expliquant cette décision.

Nous demeurons d'avis que ces mesures devraient être mises en oeuvre. La majorité de ces mesures visent à ce que les organismes surveillent et supervisent mieux leurs programmes respectifs, et qu'ils recueillent et analysent des données pertinentes aux fins des programmes.

5.0 Certains organismes ont fourni des renseignements inexacts sur leurs progrès au chapitre de la mise en oeuvre des recommandations

Notre travail de suivi continu repose au départ sur l'information fournie par les organismes suivant l'« autoévaluation » de leurs progrès au chapitre de la mise en oeuvre des mesures recommandées dans nos rapports sur l'optimisation des ressources ainsi que dans les rapports du Comité, de même que sur les documents à l'appui.

Les organismes doivent évaluer l'état de mise en oeuvre le plus pertinent pour les mesures

recommandées en suspens en fonction des cinq catégories suivantes :

- pleinement mise en oeuvre;
- en voie de mise en oeuvre;
- peu ou pas de progrès;
- ne sera pas mise en oeuvre;
- ne s'applique plus.

Cette année, selon l'autoévaluation menée par les organismes concernés, 186 mesures ayant été recommandées lors des audits de l'optimisation des ressources et dans les rapports du Comité étaient « pleinement mises en oeuvre ». Toutefois, à la lumière de notre examen des documents pertinents et, dans certains cas, des analyses portant sur des échantillons de mesures, nous avons confirmé que seulement 44 de ces 186 mesures (24 %) avaient bel et bien été « pleinement mises en oeuvre ». L'an dernier, nous avons déterminé que 93 (36 %) des 260 mesures censées être « pleinement mises en oeuvre » selon l'autoévaluation faite par les organismes l'étaient réellement.

Notre examen exhaustif des documents à l'appui ainsi que les analyses d'échantillons de mesures que nous avons effectuées, lorsque cela était à propos, afin d'évaluer les mesures ayant censément été « pleinement mises en oeuvre » selon les autoévaluations, ont de nouveau exigé l'affectation d'une somme importante de temps et de ressources par notre bureau ainsi que par les organismes concernés. Cela montre la nécessité pour les organismes d'effectuer une évaluation plus objective et plus pertinente de l'état de la mise en oeuvre des mesures demeurant en suspens.

Figure 1 : Aperçu du suivi des mesures recommandées dans nos *rapports annuels* de 2013 à 2017

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

| Suivi continu – Année | % de mesures pleinement mises en oeuvre | Nombre de mesures recommandées encore en suspens |
|-------------------------------------|---|--|
| Mesures recommandées en 2013 | | |
| Lors du suivi après deux ans (2015) | 29 | 112 |
| 2017 | 49 | 79 |
| 2018 | 57 | 68 |
| 2019 | 59 | 63 |
| 2020 | 59 | 63 |
| Mesures recommandées en 2014 | | |
| Lors du suivi après deux ans (2016) | 41 | 172 |
| 2017 | 49 | 144 |
| 2018 | 66 | 95 |
| 2019 | 70 | 83 |
| 2020 | 72 | 78 |
| Mesures recommandées en 2015 | | |
| Lors du suivi après deux ans (2017) | 36 | 176 |
| 2018 | 52 | 133 |
| 2019 | 54 | 126 |
| 2020 | 56 | 120 |
| Mesures recommandées en 2016 | | |
| Lors du suivi après deux ans (2018) | 34 | 259 |
| 2019 | 41 | 229 |
| 2020 | 45 | 211 |
| Mesures recommandées en 2017 | | |
| Lors du suivi après deux ans (2019) | 31 | 245 |
| 2020 | 34 | 235 |

Figure 2 : Travaux de suivi continu – Calendrier annuel

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

| Période | Travaux de suivi |
|-----------------------------------|--|
| De janvier au début de février | <ul style="list-style-type: none"> Envoyer des lettres préalables aux sous-ministres, aux sous-ministres adjoints, aux présidents-directeurs généraux/présidents et aux vice-présidents Envoyer la liste des mesures recommandées en suspens aux ministères, aux sociétés de la Couronne et aux organismes du secteur parapublic (collectivement, les organismes) |
| Du début de février à la fin-mars | <ul style="list-style-type: none"> Obtenir des renseignements sur l'état de mise en oeuvre et des documents à l'appui auprès des organismes à propos des mesures en suspens, la date limite étant le 31 mars |
| D'avril à octobre | <ul style="list-style-type: none"> Mener des travaux en collaboration avec les organismes concernés afin de recueillir des renseignements pertinents et suffisants aux fins de déterminer l'état de mise en oeuvre des mesures Examiner les documents à l'appui relativement à chaque mesure recommandée; dans certains cas, mener des analyses portant sur des échantillons pour déterminer avec exactitude l'état de mise en oeuvre des mesures recommandées Publier les sommaires définitifs sur l'état de mise en oeuvre pour chaque rapport, une fois terminés les travaux de suivi continu et les discussions avec la direction, le cas échéant Obtenir confirmation des organismes à propos des sommaires définitifs sur l'état de mise en oeuvre Obtenir des lettres de déclaration signées par la direction des organismes |
| De novembre à décembre | <ul style="list-style-type: none"> Établir un rapport consolidé de suivi continu Ce rapport est inclus dans le rapport annuel du Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario qui est déposé à l'Assemblée législative |

Figure 3 : État de la mise en oeuvre des mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2013 à 2017, au 31 mars 2020

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

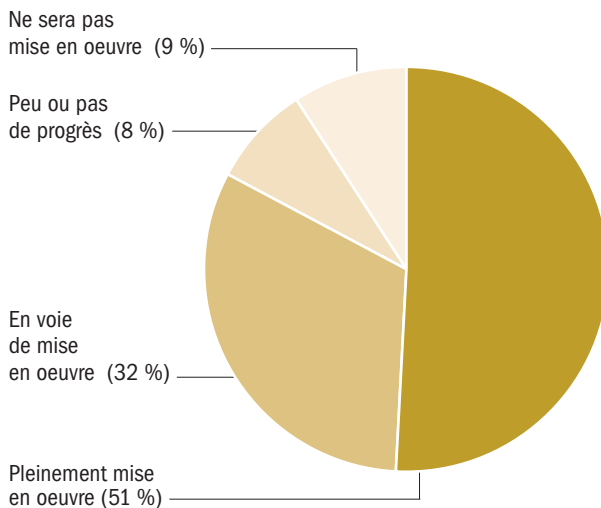


Figure 4 : État de la mise en oeuvre des mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2013 à 2017, au 31 mars 2020

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

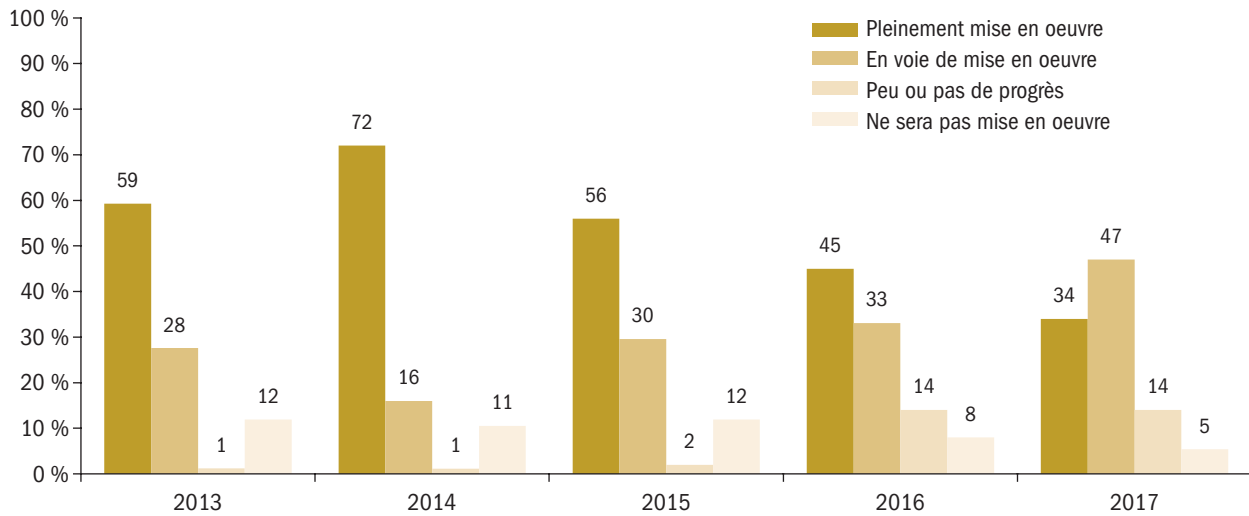


Figure 5 : Progrès en vue de la mise en oeuvre intégrale des mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2013 à 2017

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

| Année du rapport annuel | Nombre | Taux de mise en oeuvre (%) | | | | |
|-------------------------|--------|------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | | Lors du suivi après deux ans | Suivi continu 2017 | Suivi continu 2018 | Suivi continu 2019 | Suivi continu 2020 |
| 2013 | 158 | 29 | 49 | 57 | 59 | 59 |
| 2014 | 294 | 41 | 49 | 66 | 70 | 72 |
| 2015 | 276 | 36 | s.o.* | 52 | 54 | 56 |
| 2016 | 408 | 34 | s.o.* | s.o.* | 41 | 45 |
| 2017 | 360 | 31 | s.o.* | s.o.* | s.o.* | 34 |

* Les mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2015, 2016 et 2017 n'ont pas fait l'objet de notre suivi continu lors de ces années.

Figure 6 : Mesures à court terme¹ recommandées¹ qui demeurent en suspens

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

| Année du rapport annuel | Nombre | % en suspens en 2017 | % en suspens en 2018 | % en suspens en 2019 | % en suspens en 2020 |
|-------------------------|--------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 2013 | 74 | 38 | 31 | 29 | 29 |
| 2014 | 220 | 39 | 25 | 22 | 20 |
| 2015 | 204 | s.o. ² | 44 | 41 | 39 |
| 2016 | 303 | s.o. ² | s.o. ² | 52 | 48 |
| 2017 | 252 | s.o. ² | s.o. ² | s.o. ² | 64 |

1. Les mesures à court terme sont celles que l'on peut raisonnablement mettre en oeuvre dans un délai de deux ans.

2. Les mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2015, 2016 et 2017 n'ont pas fait l'objet de notre suivi continu lors de ces années.

Figure 7 : Pourcentage de mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2013 à 2017 qui étaient pleinement mises en oeuvre, mars 2020





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

| Figure 7a : Organismes responsables de plus de 30 mesures recommandées | % de mesures pleinement mises en oeuvre | % de mesures en voie de mise en oeuvre | Taux combiné (%) |
|--|---|--|------------------|
| Hôpitaux psychiatriques (4) ¹ | 96 | 4 | 100 |
| Secrétariat du Conseil du Trésor | 84 | 13 | 97 |
| Hôpitaux (6) ² | 76 | 18 | 94 |
| Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines | 71 | 21 | 92 |
| Metrolinx | 70 | 19 | 89 |
| Ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs | 69 | 27 | 96 |
| Infrastructure Ontario | 61 | 34 | 95 |
| Universités (3) ³ | 61 | 16 | 77 |
| Ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences ⁴ | 60 | 27 | 87 |
| Santé Ontario ⁵ | 59 | 41 | 100 |
| Ministère de l'Éducation | 57 | 14 | 71 |
| Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires | 45 | 36 | 81 |
| Réseaux locaux d'intégration des services de santé ⁶ | 43 | 32 | 75 |
| Conseils scolaires (6) ⁷ | 41 | 37 | 78 |
| Sociétés d'aide à l'enfance (7) ⁸ | 37 | 63 | 100 |
| Ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs | 37 | 44 | 81 |
| Ministère de la Santé | 32 | 44 | 76 |
| Ministère du Solliciteur général | 28 | 46 | 74 |

| | |
|--|---|
| | Taux de mise en oeuvre d'au moins 75 % |
| | Taux de mise en oeuvre de 50 % à 74 % |
| | Taux de mise en oeuvre de 25 % à 49 % |
| | Taux de mise en oeuvre inférieur à 25 % |

- Hôpitaux psychiatriques : Centre de toxicomanie et de santé mentale : 100 %; Centre des sciences de la santé mentale Ontario Shores : 100 %; Services de santé Royal Ottawa : 100 %; Centre de soins de santé mentale Waypoint : 86 %.
- Hôpitaux, par rapport :
 - Services de réadaptation dans les hôpitaux : Hamilton Health Sciences : 79 %; Providence Healthcare : 64 %; L'Hôpital d'Ottawa : 62 %.
 - Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires : Rouge Valley Health System : 100 %; Hôpital régional de Windsor : 75 %; Trillium Health Partners : 70 %.
- Universités : Université McMaster : 71 %; Université de Toronto : 61 %; Université de Waterloo : 50 %.
- Au début de 2020, la responsabilité relative à la mise en oeuvre des recommandations en suspens ayant été formulées dans le rapport sur le Programme des candidats de l'Ontario, publié dans le *Rapport annuel 2014* du Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario, a été transférée du ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce au ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences. Il reste quatre mesures recommandées en suspens auxquelles doit donner suite le ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences. À des fins de comparaison, les renseignements présentés pour l'année 2019 ont été ajustés de manière à refléter ce changement.
- Le taux de mise en oeuvre indiqué englobe des recommandations qui concernaient au départ Action Cancer Ontario et Cybersanté Ontario, qui font maintenant partie de Santé Ontario. Les recommandations visant Santé Ontario ont été formulées dans les deux rapports d'audit suivants (les taux de mise en oeuvre sont également indiqués) :
 - Action Cancer Ontario – Services de traitement du cancer : 64 %;
 - Cybersanté Ontario – État de la mise en oeuvre des dossiers de santé électroniques : 50 %.
- Le taux de mise en oeuvre pour les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) comprend des recommandations émanant des centres d'accès aux soins communautaires, qui font maintenant partie des RLISS. Les recommandations visant ces réseaux ont été formulées dans les quatre rapports d'audit suivants (les taux de mise en oeuvre sont également indiqués) :
 - Services communs pour la santé Ontario a coordonné les mesures prises pour donner suite aux recommandations contenues dans les rapports suivants :
 - Centres d'accès aux soins communautaires – Programme de soins à domicile : 56 %;
 - RLISS – Réseaux locaux d'intégration des services de santé : 56 %;
 - LHINS – Community Health Centres: 20 %
 - RLISS – Centres de santé communautaires : 20 %
- Conseils scolaires, par rapport :
 - Stratégie visant des écoles saines : Conseil catholique de York : 70 %; Conseil de Hamilton-Wentworth : 50 %; Conseil de Trillium Lakelands : 10 %.
 - Gestion des ressources financières et humaines des conseils scolaires : Conseil de Hastings and Prince Edward : 52 %; Conseil catholique de Toronto : 43 %; Conseil catholique de Halton : 35 %; Conseil de Hamilton-Wentworth : 30 %.
- Sociétés d'aide à l'enfance : Districts de Sudbury et de Manitoulin : 57 %; Family and Children's Services of the Waterloo Region : 43 %; Simcoe Muskoka Family Connexions : 29 %; Family and Children's Services of Frontenac, Lennox and Addington : 29 %; Hamilton : 29 %; Toronto : 29 %; Durham : 14 %.

| Figure 7b : Organismes responsables de 11 à 30 mesures recommandées | % de mesures pleinement mises en oeuvre | % de mesures en voie de mise en oeuvre | Taux combiné (%) |
|---|---|--|------------------|
| Ontario Power Generation | 100 | 0 | 100 |
| Autorité ontarienne de réglementation des services financiers | 88 | 8 | 96 |
| Commission de l'énergie de l'Ontario | 82 | 9 | 91 |
| Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité | 75 | 20 | 95 |
| Centres de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes (4) ¹ | 64 | 32 | 96 |
| Consortiums de transport (3) ² | 59 | 22 | 81 |
| Ministère des Transports | 57 | 32 | 89 |
| Ministère des Soins de longue durée | 43 | 57 | 100 |
| Tribunaux décisionnels Ontario | 35 | 48 | 83 |
| Ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce ³ | 32 | 25 | 57 |
| Ministère des Affaires municipales et du Logement | 30 | 22 | 52 |
| Ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales | 17 | 67 | 84 |

| | |
|---|---|
|  | Taux de mise en oeuvre d'au moins 75 % |
|  | Taux de mise en oeuvre de 50 % à 74 % |
|  | Taux de mise en oeuvre de 25 % à 49 % |
|  | Taux de mise en oeuvre inférieur à 25 % |

- Centres de services de santé mentale aux enfants et aux jeunes : Centre pour enfants de Thunder Bay : 71 %; Services d'aide aux enfants et aux familles Kinark : 71 %; Centres de traitement Youthdale : 71 %; Services à l'enfance Vanier : 43 %.
- Consortiums de transport : Sudbury : 100 %; Peel : 44 %; Toronto : 33 %.
- Au début de 2020, la responsabilité relative à la mise en oeuvre des recommandations en suspens ayant été formulées dans le rapport sur le Programme des candidats de l'Ontario, publié dans le *Rapport annuel 2014* du Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario, a été transférée du ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce au ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences. Il reste quatre mesures recommandées en suspens auxquelles doit donner suite le ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences. À des fins de comparaison, les renseignements présentés pour l'année 2019 ont été ajustés de manière à refléter ce changement.

| Figure 7c : Organismes responsables de 1 à 10 mesures recommandées | % de mesures pleinement mises en oeuvre | % de mesures en voie de mise en oeuvre | Taux combiné (%) |
|--|---|--|------------------|
| Office de la condition féminine | 100 | 0 | 100 |
| Commission ontarienne des libérations conditionnelles | 67 | 0 | 67 |
| Ministère de l'Infrastructure | 60 | 40 | 100 |
| Action Cancer Ontario | 50 | 25 | 75 |
| Ministère des Finances | 0 | 100 | 100 |
| Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance | 0 | 50 | 50 |





| | |
|---|---|
|  | Taux de mise en oeuvre d'au moins 75 % |
|  | Taux de mise en oeuvre de 50 % à 74 % |
|  | Taux de mise en oeuvre de 25 % à 49 % |
|  | Taux de mise en oeuvre inférieur à 25 % |

Figure 8 : Taux de mise en oeuvre au 31 mars 2020 par catégorie¹ de mesures recommandées dans nos rapports annuels de 2013 à 2017

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

| Catégorie ¹ | Nombre de mesures recommandées (A) | Nombre de mesures pleinement mises en oeuvre (B) | Taux de mise en oeuvre (B/A) (%) |
|-----------------------------------|------------------------------------|--|----------------------------------|
| Contrôles internes | 36 | 28 | 78 |
| Technologie de l'information | 57 | 41 | 72 |
| Autre ² | 7 | 5 | 71 |
| Ressources humaines | 27 | 18 | 67 |
| Conformité | 101 | 65 | 64 |
| Gouvernance | 141 | 84 | 60 |
| Qualité des soins ou des services | 66 | 39 | 59 |
| Surveillance ou supervision | 217 | 119 | 55 |
| Efficience | 66 | 33 | 50 |
| Économies | 150 | 71 | 47 |
| Collecte/analyse de données | 93 | 42 | 45 |
| Application de la loi | 43 | 19 | 44 |
| Éducation/promotion | 49 | 21 | 43 |
| Efficacité | 228 | 97 | 43 |
| Financement | 56 | 20 | 36 |
| Accès aux soins/services | 76 | 26 | 34 |
| Rapports publics | 33 | 11 | 33 |

1. Les mesures recommandées ont été classées dans une catégorie principale, mais il peut y avoir plus d'une catégorie applicable.
2. La catégorie « autre » comprend cinq mesures recommandées qui ont trait aux communications et deux qui sont liées à l'élaboration de stratégies.

Figure 9 : État de la mise en oeuvre des mesures recommandées par le Comité permanent des comptes publics de mars 2015 à mars 2019, au 31 mars 2020

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

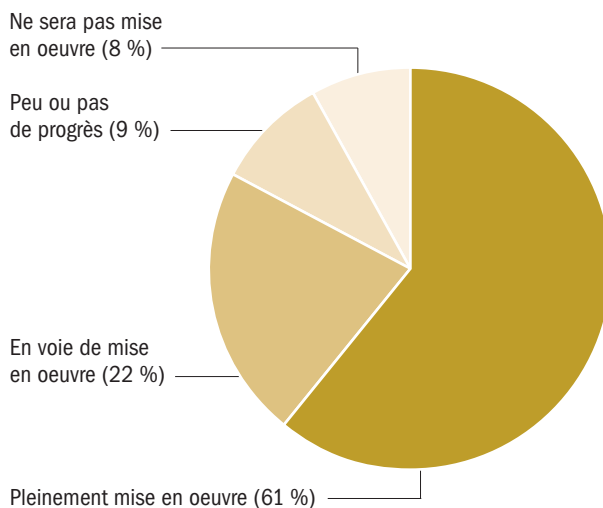


Figure 10 : État de la mise en oeuvre des mesures recommandées par le Comité permanent des comptes publics, selon l'année du rapport annuel

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

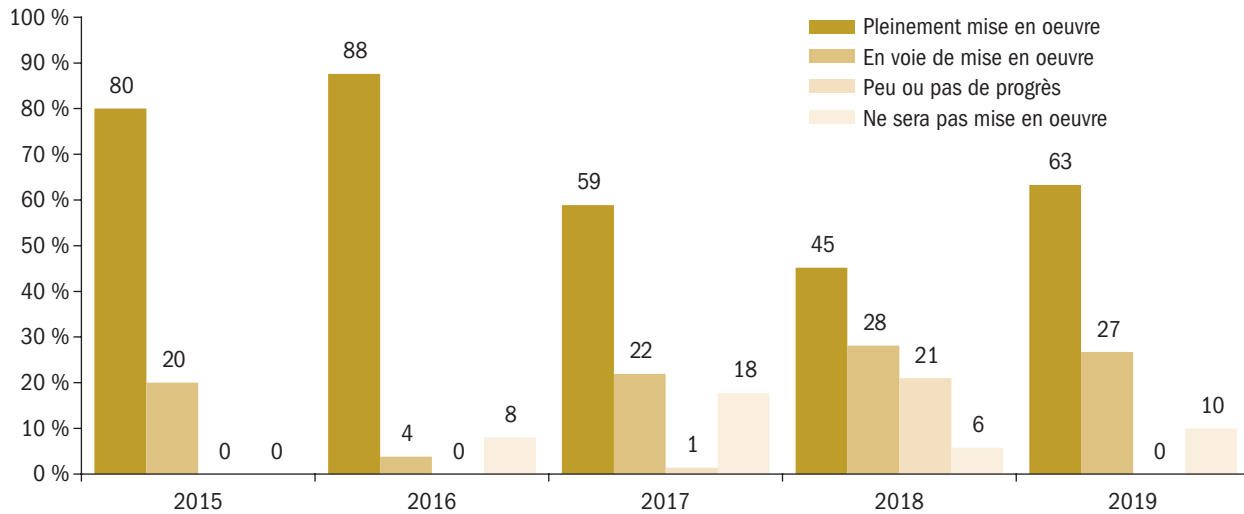


Figure 11 : Augmentation du taux de mise en oeuvre en 2020 par rapport à 2019, mesures recommandées par le Comité permanent des comptes publics entre mars 2015 et avril 2018

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

| Organisme ¹ | Taux de mise en oeuvre, 2020 (%) | Taux de mise en oeuvre, 2019 (%) | Augmentation entre 2019 et 2020 (%) |
|--|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| Ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs | 57 | 43 | 14 |
| Ministère des Transports | 88 | 76 | 12 |
| Metrolinx | 71 | 67 | 4 |
| Ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences | 20 | 16 | 4 |
| Santé Ontario ² | 90 | 90 | 0 |
| Secrétariat du Conseil du Trésor | 89 | 89 | 0 |
| Autorité ontarienne de réglementation des services financiers | 87 | 87 | 0 |
| Hôpitaux (3) ³ | 83 | 83 | 0 |
| Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines | 81 | 81 | 0 |
| Universités (5) ⁴ | 58 | 58 | 0 |
| Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires | 55 | 55 | 0 |
| Ministère des Soins de longue durée | 48 | 48 | 0 |
| Ministère de l'Éducation | 47 | 47 | 0 |
| Réseaux locaux d'intégration des services de santé | 40 | 40 | 0 |
| Ministère de la Santé | 33 | 33 | 0 |
| Ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce | 22 | 22 | 0 |

1. Les six organismes suivants, qui avaient pleinement mis en oeuvre toutes les recommandations du Comité l'année dernière, ne sont pas inclus dans le tableau : Ministère des Collèges et des Universités, Ministère de l'Infrastructure, Office de la condition féminine, Infrastructure Ontario, Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité, et Ontario Power Generation.

2. Le taux de mise en oeuvre indiqué englobe des recommandations qui concernaient au départ Action Cancer Ontario, qui fait maintenant partie de Santé Ontario.

3. Taux de mise en oeuvre dans les hôpitaux : Rouge Valley Health System : 100 %; Hôpital régional de Windsor : 76 %; Trillium Health Partners : 71 %.





4. Taux de mise en oeuvre dans les universités, par rapport :

- Qualité de l'enseignement universitaire de premier cycle : Institut universitaire de technologie de l'Ontario : 50 %; Université Brock : 25 %; Université de Toronto : 25 %.
- Propriété intellectuelle des universités : Université McMaster : 100 %; Université de Toronto : 100 %; Université de Waterloo : 50 %.

Figure 12 : Pourcentage de mise en oeuvre intégrale des mesures recommandées par le Comité permanent des comptes publics entre mars 2015 et mars 2019, au 31 mars 2020

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

| Organisme | Nombre de mesures recommandées (A) | Nombre de mesures pleinement mises en oeuvre (B) | Taux de mise en oeuvre (B/A) (%) |
|--|------------------------------------|--|----------------------------------|
| Ontario Power Generation | 17 | 17 | 100 |
| Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité | 11 | 11 | 100 |
| Infrastructure Ontario | 10 | 10 | 100 |
| Office de la condition féminine | 3 | 3 | 100 |
| Ministère de l'Infrastructure | 2 | 2 | 100 |
| Ministère des Collèges et Universités | 2 | 2 | 100 |
| Commission de l'énergie de l'Ontario | 1 | 1 | 100 |
| Secrétariat du Conseil du Trésor | 21 | 19 | 90 |
| Santé Ontario ¹ | 10 | 9 | 90 |
| Ministère des Transports | 17 | 15 | 88 |
| Autorité ontarienne de réglementation des services financiers | 15 | 13 | 87 |
| Hôpitaux (3) ² | 63 | 52 | 83 |
| Metrolinx | 36 | 30 | 83 |
| Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines | 18 | 13 | 72 |
| Universités (5) ² | 24 | 14 | 58 |
| Ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs | 7 | 4 | 57 |
| Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires | 11 | 6 | 55 |
| Ministère des Soins de longue durée | 25 | 12 | 48 |
| Ministère de l'Éducation | 15 | 7 | 47 |
| Réseaux locaux d'intégration des services de santé | 5 | 2 | 40 |
| Ministère de la Santé | 103 | 32 | 31 |
| Ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce | 9 | 2 | 22 |
| Ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences | 25 | 5 | 20 |

| | |
|---|---|
|  | Taux de mise en oeuvre d'au moins 75 % |
|  | Taux de mise en oeuvre de 50 % à 74 % |
|  | Taux de mise en oeuvre de 25 % à 49 % |
|  | Taux de mise en oeuvre inférieur à 25 % |

- Le taux de mise en oeuvre indiqué englobe des recommandations qui concernaient au départ Action Cancer Ontario, qui fait maintenant partie de Santé Ontario.
- Taux de mise en oeuvre par des entités distinctes du secteur parapublic :
 - Hôpitaux : Rouge Valley Health Partners : 100 %; Hôpital régional de Windsor : 76 %; Trillium Health Partners : 71 %.
 - Universités, par rapport :
 - Qualité de l'enseignement universitaire de premier cycle : Institut universitaire de technologie de l'Ontario : 50 %; Université Brock : 25 %; Université de Toronto : 25 %.
 - Propriété intellectuelle des universités : Université McMaster : 100 %; Université de Toronto : 100 %; Université de Waterloo : 50 %.

Annexe 1 : Variation, entre 2019 et 2020, du taux de mise en oeuvre des mesures recommandées dans nos *rapports annuels* de 2013 à 2016

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

| Ministère ou organisme | En 2020 (A) (%) | En 2019 (B) (%) | Variation (A-B) (%) |
|---|--------------------|--------------------|------------------------|
| Organismes responsables de plus de 30 mesures recommandées | | | |
| Metrolinx | 70 | 62 | 8 |
| Ministère de l'Énergie, du Développement du Nord et des Mines | 75 | 71 | 4 |
| Ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs | 72 | 69 | 3 |
| Ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs | 37 | 34 | 3 |
| Ministère de la Santé | 31 | 28 | 3 |
| Hôpitaux psychiatriques (4) ² | 96 | 94 | 2 |
| Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires | 52 | 50 | 2 |
| Sociétés d'aide à l'enfance (7) ² | 37 | 35 | 2 |
| Ministère de l'Éducation | 66 | 65 | 1 |
| Ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences ³ | 66 | 65 | 1 |
| Secrétariat du Conseil du Trésor | 80 | 80 | 0 |
| Hôpitaux (6) ² | 76 | 76 | 0 |
| Universités (3) ² | 61 | 61 | 0 |
| Réseaux locaux d'intégration des services de santé ⁴ | 48 | 48 | 0 |
| Organismes responsables de 11 à 30 mesures recommandées | | | |
| Santé Ontario - Cybersanté Ontario | 50 | 40 | 10 |
| Centres de santé mentale (4) ² | 64 | 57 | 7 |
| Ministère des Transports | 57 | 50 | 7 |
| Infrastructure Ontario | 93 | 93 | 0 |
| Autorité ontarienne de réglementation des services financiers | 88 | 88 | 0 |
| Consortiums de transport (3) ⁵ | 59 | 59 | 0 |
| Ministère du Solliciteur général | 57 | 57 | 0 |
| Ministère des Soins de longue durée | 43 | 43 | 0 |
| Conseils scolaires (3) ² | 43 | 43 | 0 |
| Ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce ³ | 32 | 32 | 0 |
| Organismes responsables de 1 à 10 mesures recommandées | | | |
| Ministère de l'Infrastructure | 60 | 20 | 40 |
| Commission de l'énergie de l'Ontario | 80 | 64 | 16 |
| Commission ontarienne des libérations conditionnelles | 67 | 67 | 0 |
| Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance | 0 | 0 | 0 |

- 1 Les trois organismes suivants, qui avaient pleinement mis en oeuvre toutes les recommandations l'année dernière, ne sont pas inclus dans le tableau : Ontario Power Generation, l'Office de la condition féminine, et la Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité.
- 2 Taux de mise en oeuvre par des entités distinctes du secteur parapublic :
 - Hôpitaux psychiatriques :
 - 2020 – Centre de toxicomanie et de santé mentale : 100 %; Centre des sciences de la santé mentale Ontario Shores : 100 %; Services de santé Royal Ottawa : 100 %; Centre de soins de santé mentale Waypoint : 86 %.
 - 2019 – Centre de toxicomanie et de santé mentale : 100 %; Centre des sciences de la santé mentale Ontario Shores : 100 %; Services de santé Royal Ottawa : 100 %; Centre de soins de santé mentale Waypoint : 79 %.
 - Sociétés d'aide à l'enfance :
 - 2020 – Districts de Sudbury et de Manitoulin : 57 %; Family and Children's Services of the Waterloo Region : 57 %; Simcoe Muskoka Family Connexions : 43 %; Family and Children's Services of Frontenac, Lennox and Addington : 29 %; Hamilton, 29 %; Toronto : 29 %; Durham : 14 %.
 - 2019 – Districts de Sudbury et de Manitoulin : 57 %; Family and Children's Services of the Waterloo Region : 57 %; Family and Children's Services of Frontenac, Lennox and Addington : 29 %; Hamilton : 29 %; Simcoe Muskoka Family Connexions : 29 %; Toronto : 29 %; Durham : 14 %.
 - Hôpitaux, par rapport :
 - 2020 – Services de réadaptation dans les hôpitaux – Hamilton Health Sciences : 79 %; Providence Healthcare : 64 %; L'Hôpital d'Ottawa : 62 %.
 - 2019 – Services de réadaptation dans les hôpitaux – Hamilton Health Sciences : 79 %; Providence Healthcare : 64 %; L'Hôpital d'Ottawa : 62 %.
 - 2020 – Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires – Rouge Valley Health System : 100 %; Hôpital régional de Windsor : 75 %; Trillium Health Partners : 70 %.
 - 2019 – Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires – Rouge Valley Health System : 100 %; Hôpital régional de Windsor : 75 %; Trillium Health Partners : 70 %.
 - Universités, par rapport :
 - 2020 – Propriété intellectuelle des universités – Université McMaster : 71 %; Université de Toronto : 61 %; Université de Waterloo : 50 %.
 - 2019 – Propriété intellectuelle des universités – Université McMaster : 71 %; Université de Toronto : 61 %; Université de Waterloo : 50 %.
 - Centres de santé mentale
 - 2020 – Centre pour enfants de Thunder Bay : 71 %; Centres de traitement Youthdale : 71 %; Services d'aide aux enfants et aux familles Kinark : 71 %; Services à l'enfance Vanier : 43 %.
 - 2019 – Centre pour enfants de Thunder Bay : 71 %; Centres de traitement Youthdale : 71 %; Services d'aide aux enfants et aux familles Kinark : 57 %; Services à l'enfance Vanier : 29 %.
 - Conseils scolaires :
 - 2020 – Conseil catholique de York : 70 %; Conseil de Hamilton-Wentworth : 50 %; Conseil de Trillium Lakelands : 10 %.
 - 2019 – Conseil catholique de York : 70 %; Conseil de Hamilton-Wentworth : 50 %; Conseil de Trillium Lakelands : 10 %.
- 3 Au début de 2020, la responsabilité relative à la mise en oeuvre des recommandations en suspens ayant été formulées dans le rapport sur le Programme des candidats de l'Ontario, publié dans le Rapport annuel 2014 du Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario, a été transférée du ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce au ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences. Il reste quatre mesures recommandées en suspens auxquelles doit donner suite le ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences. À des fins de comparaison, les renseignements présentés pour l'année 2019 ont été ajustés de manière à refléter ce changement.
- 4 Le taux de mise en oeuvre pour les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) comprend des recommandations émanant des centres d'accès aux soins communautaires, qui font maintenant partie des RLISS. Le taux global pour les RLISS est lié aux organismes suivants et aux mesures recommandées dans trois rapports d'audit :
 - 2020
 - Services communs pour la santé Ontario a coordonné les mesures prises pour donner suite aux recommandations contenues dans les rapports suivants :
 - RLISS – Réseaux locaux d'intégration des services de santé : 56 %
 - Centres d'accès aux soins communautaires – Programme de soins à domicile : 56 %
 - RLISS – Services des hôpitaux psychiatriques spécialisés : 0 %
 - 2019
 - Services communs pour la santé Ontario a coordonné les mesures prises pour donner suite aux recommandations contenues dans les rapports suivants :
 - RLISS – Réseaux locaux d'intégration des services de santé : 56 %
 - Centres d'accès aux soins communautaires – Programme de soins à domicile : 56 %
 - RLISS – Services des hôpitaux psychiatriques spécialisés : 0 %
- 5 Taux de mise en oeuvre par des entités distinctes du secteur parapublic :
 - Consortiums de transport :
 - 2020 – Sudbury : 100 %; Peel : 44 %; Toronto : 33 %.
 - 2020 – Sudbury : 100 %; Peel : 44 %; Toronto : 33 %.

Annexe 2 : Questions que le Comité permanent des comptes publics pourrait envisager de poser pour tenir les organismes responsables de la mise en oeuvre des mesures recommandées

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

| Section | Organisme | Recommandation ¹ | Questions que l'on pourrait poser |
|--|--|---|--|
| 2013 | | | |
| 3.08 Services de réadaptation dans les hôpitaux | Ministère de la Santé | Pour mieux s'assurer que les Ontariens qui ont besoin de réadaptation aient un accès équitable aux services, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit collaborer avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé pour : établir un système coordonné à l'échelle provinciale pour les services de réadaptation intensive (de court terme) et lente (de long terme) à l'intention des patients hospitalisés, ainsi que tous les services offerts dans la collectivité aux patients externes; | Comment le ministère de la Santé prévoit-il établir un système coordonné à l'échelle provinciale pour les services de réadaptation intensive (à court terme) et lente (à long terme) à l'intention des patients hospitalisés, ainsi que pour tous les services offerts dans la collectivité aux patients externes? |
| 2014 | | | |
| 3.10 Services en établissement aux personnes ayant une déficience intellectuelle | Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires | Pour s'assurer que les services sont administrés de manière uniforme et équitable, et que les personnes ayant les besoins les plus importants reçoivent les services requis, le ministère des Services sociaux et communautaires doit : effectuer en temps opportun une évaluation des besoins pour toutes les personnes admissibles qui attendent de recevoir des services en établissement; Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse doit élaborer une politique applicable à tous les établissements pour enfants qui sont financés par le gouvernement de l'Ontario. Cette politique doit prévoir la mise en oeuvre d'un mécanisme d'accès et d'un processus de gestion des listes d'attente uniformes à l'échelle de la province pour les services en établissement destinés aux enfants et aux jeunes ayant une déficience intellectuelle. | Comment le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires prévoit-il procéder pour évaluer en temps opportun les besoins de toutes les personnes admissibles à des services en établissement? Comment ce ministère s'assurera-t-il que les enfants et les jeunes ayant une déficience intellectuelle puissent accéder à des services en établissement conformément à un processus uniforme? Comment le Ministère va-t-il mettre en oeuvre un mécanisme d'accès et un processus de gestion des listes d'attente uniformes à l'échelle de la province pour les services en établissement destinés aux enfants et aux jeunes ayant une déficience intellectuelle? |
| 2015 | | | |
| 3.02 Services de protection de l'enfance – Sociétés d'aide à l'enfance | Sociétés d'aide à l'enfance | Afin d'éviter la fermeture prématurée de dossiers de protection, les sociétés d'aide à l'enfance doivent s'assurer que les facteurs de risque existants ont été traités de manière appropriée avant de clore un dossier. Par ailleurs, un examen et une analyse de tous les dossiers ouverts doivent être effectués tous les ans pour déterminer s'il convient de prendre des mesures correctives en vue de minimiser les fermetures prématurées de dossiers. | Comment la Durham Children's Aid Society et la Société d'aide à l'enfance de Toronto s'assurent-elles qu'elles ont donné suite aux facteurs de risque de manière appropriée avant de clore les dossiers? |

| Section | Organisme | Recommandation ¹ | Questions que l'on pourrait poser |
|---|---|---|--|
| 3.03 Programme des services de protection de l'enfance – Ministère | Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires | Pour que les sociétés d'aide à l'enfance fournissent de manière économique des services de protection de l'enfance de qualité, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse doit collaborer avec les sociétés pour repérer et mettre en oeuvre d'autres améliorations possibles de l'efficacité de la prestation de leurs services (notamment au moyen d'autres fusions et de services communs) tout en maintenant les besoins des enfants à l'avant-plan. | Comment le ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires envisage-t-il de collaborer avec les sociétés pour mieux cerner les possibilités qui s'offrent et pour mettre en oeuvre des solutions permettant de hausser l'efficacité de la prestation des services par ces sociétés? |
| 3.13 Transport des élèves | Ministère de l'Éducation | Le ministère de l'Éducation, de concert avec les conseils scolaires, doit établir des normes d'admissibilité aux services de transport, notamment en ce qui a trait aux distances de marche entre le domicile des élèves et l'école qu'ils fréquentent, pour favoriser une uniformité accrue des services de transport à l'échelle de tous les conseils scolaires de la province. | Que font le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires pour promouvoir une plus grande uniformité des services de transport à l'échelle de tous les conseils scolaires de la province? |
| 2016 | | | |
| 3.03 État de la mise en oeuvre des dossiers de santé électroniques | Ministère de la Santé | Pour que les professionnels de la santé puissent accéder à des renseignements complets sur les profils pharmaceutiques de leurs patients afin de minimiser les problèmes liés aux médicaments, comme les interactions indésirables de médicaments et les cas d'intoxication, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : inclure la totalité de l'information sur les médicaments pour tous les Ontariens dans le répertoire central de l'information sur les profils pharmaceutiques; | Quelles sont les mesures que prend le ministère de la Santé pour inclure la totalité de l'information sur les médicaments pour tous les Ontariens dans le répertoire central de l'information sur les profils pharmaceutiques? |
| 3.05 Autorisations environnementales | Ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs | Pour que les conditions imposées aux émetteurs titulaires d'autorisations environnementales reflètent les normes environnementales en vigueur et les activités en cours, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit : établir des lignes directrices et des objectifs pour que les autorisations environnementales existantes soient examinées et mises à jour en temps opportun; | Quels sont les progrès réalisés par le Ministère en vue d'établir des lignes directrices et des objectifs afin que les autorisations environnementales existantes soient examinées et mises à jour en temps opportun? |

| Section | Organisme | Recommandation ¹ | Questions que l'on pourrait poser |
|---|--|--|---|
| 3.06 Évaluations environnementales | Ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs | Le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique devrait réviser et actualiser les obligations, énoncées dans la Loi sur les évaluations environnementales, de veiller à ce que les projets qui sont susceptibles d'avoir des impacts négatifs importants soient évalués, sans égard à la question de savoir si ces projets sont entrepris par le secteur public ou privé. | Quelles sont les mesures que prend le ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs pour s'assurer que les projets susceptibles d'avoir des impacts négatifs importants font l'objet d'une évaluation, sans égard à la question de savoir si ces projets sont entrepris par le secteur public ou par le secteur privé? |
| 3.07 Services de logement et de soutien pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale (en milieu communautaire) | Ministère de la Santé | Afin de réduire les coûts du système de soins de santé et d'autres services publics, et pour mieux servir les clients ayant des problèmes de santé mentale et des besoins en matière de logement, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit évaluer si certains clients, comme ceux qui attendent dans un hôpital ou qui sont sans abri, devraient se voir accorder la priorité pour ce qui est d'accéder à un logement, et il doit fournir une orientation aux organismes relativement à sa décision. | Le ministère de la Santé a-t-il mené une évaluation afin de savoir si certains clients, comme ceux qui attendent dans un hôpital ou qui sont sans domicile fixe, devraient se voir accorder la priorité aux fins d'accéder à un logement, et a-t-il fourni une orientation aux organismes concernés relativement à sa décision? |
| 3.07 Services de logement et de soutien pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale (en milieu communautaire) | Ministère de la Santé | Pour acquiescer une compréhension suffisante de la demande de logements avec services de soutien en santé mentale aux fins de la planification à court et à long terme, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : recueillir régulièrement des données globales sur les listes d'attente et les temps d'attente par région pour étayer les décisions de planification provinciale. | Quand le ministère de la Santé prévoit-il commencer à utiliser des données globales sur les listes d'attente et les temps d'attente par région pour étayer les décisions de planification provinciale? |
| 3.08 Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires | Ministère de la Santé | Pour assurer le traitement équitable et rapide des patients qui ont besoin d'une intervention chirurgicale urgente, les hôpitaux doivent : consigner et évaluer à intervalles réguliers les délais de pratique des interventions chirurgicales urgentes; | Comment le ministère de la Santé et les hôpitaux prévoient-ils procéder afin de consigner et d'évaluer à intervalles réguliers les délais de pratique des interventions chirurgicales urgentes? |
| 3.12 Services des hôpitaux psychiatriques spécialisés | Ministère de la Santé | Afin de réduire les temps d'attente et de dépenser le budget des soins de santé de la façon la plus efficiente possible, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de concert avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé, doit déterminer les causes de la pénurie de lits dans les logements avec services de soutien et les foyers de soins de longue durée pour les patients qui ne peuvent pas obtenir leur congé des hôpitaux psychiatriques spécialisés, et prendre des mesures pour y remédier. | Que fait le ministère de la Santé, en collaboration avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé, pour s'assurer qu'il y a suffisamment de lits disponibles dans les logements avec services de soutien et dans les foyers de soins de longue durée pour les patients qui en ont besoin afin qu'ils puissent obtenir leur congé des hôpitaux psychiatriques spécialisés? |

| Section | Recommandation ¹ | Questions que l'on pourrait poser |
|---|---|---|
| Section 3.13 Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario et pratiques d'approvisionnement | Pour s'assurer de recevoir des biens et des services de la plus haute qualité, les ministères doivent : veiller à ce que des évaluations du rendement soient effectuées pour chaque fournisseur; Services aux consommateurs (Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario) | Que fait Gestion de la chaîne d'approvisionnement Ontario pour s'assurer que des évaluations du rendement sont effectuées pour chaque fournisseur après l'exécution d'un contrat? |
| 2017 | | |
| 3.01 Commission de révision de l'évaluation foncière et Commission des affaires municipales de l'Ontario | Pour qu'elle soit plus à même de régler rapidement les appels complexes, la Commission des affaires municipales de l'Ontario doit : rationaliser le processus afin de réduire le nombre d'appels complexes en instance. | Quelles sont les mesures prises par Tribunaux décisionnels Ontario pour réduire le nombre d'appels complexes en instance et pour s'assurer que ces appels sont réglés rapidement? |
| 3.03 Centres de santé communautaire | Pour que les clients des centres de santé communautaires (CSC) jouissent d'un accès rapide et équitable aux services communautaires et de santé, les réseaux locaux d'intégration des services de santé doivent : recueillir et examiner les renseignements sur la liste d'attente pour les soins primaires et les autres programmes importants des CSC, afin de satisfaire aux besoins non comblés; | Comment les réseaux locaux d'intégration des services de santé prévoient-ils procéder pour recueillir et examiner les renseignements sur la liste d'attente pour les soins primaires et les autres programmes importants des centres de santé communautaires? Quelles sont les mesures que les réseaux locaux d'intégration des services de santé prévoient prendre pour donner suite aux besoins non comblés de leurs communautés en ce qui touche les soins primaires et d'autres programmes importants (comme les soins interdisciplinaires dispensés par des diététistes ou des physiothérapeutes)? |
| 3.04 Gestion des situations d'urgence en Ontario | Pour que l'Ontario puisse faire des efforts raisonnables pour prévenir les dangers potentiels ou en atténuer les répercussions et pour que ces efforts soient coordonnés avec les programmes de gestion des situations d'urgence, le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, par l'entremise du Bureau provincial de gestion des situations d'urgence, doit travailler avec les ministères et les municipalités pour : déterminer les activités de prévention et d'atténuation qui sont menées dans la province; | Quelles sont les activités menées par le ministère du Solliciteur général, par l'entremise du Bureau provincial de gestion des situations d'urgence, pour prévenir les dangers potentiels ou en atténuer les répercussions? Comment le ministère coordonnera-t-il ses activités de prévention et d'atténuation avec les programmes de gestion des situations d'urgence? |

| Section | Organisme | Recommandation ¹ | Questions que l'on pourrait poser |
|--|---|---|--|
| 3.07 Services de laboratoire dans le secteur de la santé | Ministère de la Santé | <p>Pour que des tests de dépistage génétique soient fournis aux Ontariens en temps opportun et de manière appropriée et rentable, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : évaluer la capacité de la province à réaliser des tests génétiques ainsi que le financement de ces tests, afin de déterminer s'ils sont suffisants pour répondre à la demande croissante de tests génétiques et de conseillers en génétique;</p> | <p>Quelles mesures le ministère de la Santé a-t-il prises pour évaluer la capacité actuelle de la province en matière de tests génétiques et le financement connexe?</p> <p>Comment le ministère déterminera-t-il si le financement actuel est suffisant pour répondre à la demande croissante de tests génétiques et de services de conseillers en génétique?</p> |
| 3.08 Financement et surveillance des conseils scolaires par le Ministère | Ministère de l'Éducation | <p>Pour améliorer les résultats en mathématiques des élèves, le ministère de l'Éducation doit : évaluer l'efficacité de sa stratégie de mathématiques de 2016 et prendre des mesures correctives lorsqu'aucune amélioration n'est observée;</p> | <p>Quelles mesures le ministère de l'Éducation a-t-il prises pour évaluer et réviser s'il y a lieu la stratégie de mathématique de 2016 afin d'améliorer les résultats des élèves en mathématiques?</p> |
| 3.12 Gestion des ressources financières et humaines des conseils scolaires | Conseils scolaires (4) ³ | <p>Pour s'assurer que toutes les évaluations des besoins particuliers sont effectuées en temps opportun et de façon équitable, les conseils scolaires doivent : établir des délais raisonnables pour les évaluations psychologiques et orthophoniques;</p> | <p>Que font les conseils scolaires pour établir des délais raisonnables pour les évaluations psychologiques et orthophoniques?</p> |
| 3.14 Logements sociaux et abordables | Ministère des Affaires municipales et du Logement | <p>Afin de veiller davantage à ce que les ressources limitées soient utilisées pour aider les ménages qui ont les besoins les plus pressants, le Ministère doit travailler avec les gestionnaires de services municipaux pour établir un nouveau processus d'établissement de l'ordre de priorité et de l'admissibilité axé sur les besoins qui prend en compte des renseignements pertinents, comme les biens dont les demandeurs sont propriétaires, pour déterminer qui devrait recevoir des subventions au logement social.</p> | <p>Comment le ministère des Affaires municipales et du Logement procède-t-il pour s'assurer de prendre en compte tous les renseignements pertinents, comme les biens appartenant aux demandeurs, afin de déterminer qui devrait recevoir des subventions au logement social?</p> |

1. Le nom de certains ministères a changé depuis la recommandation initiale.

2. Ces recommandations touchant les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) visaient au départ les centres d'accès aux soins communautaires, qui font désormais partie des RLSS.

3. Conseils scolaires : Conseil catholique de Halton, conseil de Hamilton-Wentworth, conseil de Hastings and Prince Edward, conseil catholique de Toronto.

Annexe 3 : Recommandations formulées de 2013 à 2017 qui ont été désignées « Ne sera pas mise en oeuvre », mais qui devraient être mises en oeuvre selon la vérificatrice générale

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

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---|--------------------------|--|--|---|
| 2013 | | | | |
| 3.03 : Stratégie visant des écoles saines | Ministère de l'Éducation | <p>Recommandation 2 – Mesure 2 Afin d'accroître de façon sécuritaire l'activité physique et de favoriser une réduction de la sédentarité ainsi que l'amélioration du rendement scolaire, le ministère de l'Éducation (le Ministère) et les conseils scolaires doivent : veiller à ce que les administrateurs et les enseignants des écoles élémentaires reçoivent une formation adéquate sur les bonnes pratiques et sur la façon d'intégrer efficacement l'activité physique quotidienne aux journées d'école;</p> <p>Recommandation 2 – Mesure 3 Afin d'accroître de façon sécuritaire l'activité physique et de favoriser une réduction de la sédentarité ainsi que l'amélioration du rendement scolaire, le ministère de l'Éducation (le Ministère) et les conseils scolaires doivent : faire en sorte que les enseignants connaissent les lignes directrices sur la sécurité en matière d'activité physique;</p> <p>Recommandation 2 – Mesure 4 Afin d'accroître de façon sécuritaire l'activité physique et de favoriser une réduction de la sédentarité ainsi que l'amélioration du rendement scolaire, le ministère de l'Éducation (le Ministère) et les conseils scolaires doivent : établir des objectifs et des cibles concernant l'augmentation de l'activité physique dans les écoles et, de manière périodique, surveiller et mesurer les progrès réalisés et faire rapport à leur sujet.</p> | <p>Le Ministère a déclaré qu'il continuera à promouvoir l'activité physique dans les écoles. Cependant, il ne prévoit pas mener de travaux additionnels pour donner suite aux mesures particulières que comporte cette recommandation.</p> <p>Le Ministère a déclaré qu'il continuera à promouvoir l'activité physique dans les écoles. Cependant, il ne prévoit pas mener de travaux additionnels pour donner suite aux mesures particulières que comporte cette recommandation.</p> <p>Le Ministère a déclaré qu'il continuera à promouvoir l'activité physique dans les écoles. Cependant, il ne prévoit pas mener de travaux additionnels pour donner suite aux mesures particulières que comporte cette recommandation.</p> | <p>Le Ministère ne peut pas garantir que les administrateurs et les enseignants reçoivent la formation et le soutien dont ils ont besoin afin d'intégrer efficacement l'activité physique quotidienne dont les élèves ont besoin pour améliorer leur santé, leur condition physique et leur réussite scolaire.</p> <p>Le Ministère ne peut pas garantir que les enseignants reçoivent une formation suffisante ni ne peut déterminer comment ils intègrent l'activité physique quotidienne à la routine de leurs élèves. Il se pourrait donc que l'on ne puisse accroître de façon sécuritaire l'activité physique ni favoriser une réduction de la sédentarité ou une amélioration du rendement scolaire.</p> <p>Le Ministère et les conseils scolaires n'ont pas fourni d'information sur de nouveaux objectifs d'augmentation de l'activité physique dans les écoles ni sur les mesures qu'ils prennent périodiquement pour surveiller et mesurer les progrès réalisés et pour faire rapport à ce sujet. En l'absence de cette information, le Ministère, les conseils scolaires</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---------|--|--|---|--|
| | | <p>Recommandation 3 – Mesure 1 Afin de favoriser la saine alimentation et l'accroissement de l'activité physique chez les élèves, le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires doivent examiner de façon plus poussée les possibilités d'améliorer la communication avec les parents, ainsi qu'évaluer l'efficacité des efforts de communication.</p> | <p>Le Ministère a indiqué qu'il continuera de faire la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique dans les écoles ainsi que d'une communication adéquate avec les parents. Toutefois, il ne prévoit pas mener de travaux additionnels pour donner suite aux mesures particulières que comporte cette recommandation.</p> | <p>Depuis 2013, le Ministère utilise son site Internet pour communiquer avec les parents afin que les élèves adoptent de meilleures habitudes alimentaires et fassent plus d'activité physique. Cependant, il n'a pas envisagé d'autres moyens possibles d'améliorer la communication avec les parents, et il n'a pas cherché à évaluer l'efficacité des efforts de communication actuels. En conséquence, le Ministère ne sait pas si ses activités de communication permettent de sensibiliser comme il se doit les parents à propos de l'importance d'une saine alimentation et de l'activité physique chez les élèves, et il ne peut donc déterminer quelles mesures correctives pourraient être requises.</p> |
| | Conseil scolaire du district de Hamilton-Wentworth | <p>Recommandation 2 – Mesure 4 Afin d'accroître de façon sécuritaire l'activité physique et de favoriser une réduction de la sédentarité ainsi que l'amélioration du rendement scolaire, le ministère de l'Éducation (le Ministère) et les conseils scolaires doivent : établir des objectifs et des cibles concernant l'augmentation de l'activité physique dans les écoles et, de manière périodique, surveiller et mesurer les progrès réalisés et faire rapport à leur sujet.</p> | <p>Ce conseil scolaire a déclaré qu'il ne fixerait pas d'objectifs pour le moment. Si le ministère de l'Éducation publie de nouveaux objectifs concernant l'activité physique, le conseil scolaire s'y conformera. Le conseil scolaire indique qu'il se conforme à toutes les exigences du Ministère en matière d'activité physique, et qu'il met en oeuvre la note du Ministère sur l'activité physique quotidienne ainsi que le programme d'éducation physique de l'Ontario dans toutes ses écoles.</p> | <p>Le conseil scolaire n'a pas fourni de renseignements à propos de nouveaux objectifs d'augmentation de l'activité physique dans les écoles. Il n'a pas non plus surveillé et mesuré les progrès réalisés dans l'atteinte des objectifs et cibles, ni fait rapport à ce sujet. Faute de ces renseignements, le conseil scolaire et le public ne peuvent connaître l'incidence des efforts du conseil sur les niveaux d'activité des élèves, ni savoir si des changements sont nécessaires.</p> |
| | Conseil scolaire du district de Trillium Lakelands | <p>Recommandation 2 – Mesure 4 Afin d'accroître de façon sécuritaire l'activité physique et de favoriser une réduction de la sédentarité ainsi que l'amélioration du rendement scolaire, le ministère de l'Éducation (le Ministère) et les conseils scolaires doivent : établir des objectifs et des cibles concernant l'augmentation de l'activité physique dans les écoles et, de manière périodique, surveiller et mesurer les progrès réalisés et faire rapport à leur sujet.</p> | <p>Le conseil estime qu'il ne dispose pas des ressources nécessaires pour mettre en oeuvre des objectifs et des cibles supplémentaires d'augmentation de l'activité physique dans les écoles, et qu'il ne peut faire plus que le suivi et la mesure de l'exigence de 20 minutes d'activité physique quotidienne dans les écoles élémentaires.</p> | <p>Le conseil scolaire n'a pas fourni de renseignements à propos de nouveaux objectifs d'augmentation de l'activité physique dans les écoles. Il n'a pas non plus surveillé et mesuré les progrès réalisés dans l'atteinte des objectifs et cibles, ni fait rapport à ce sujet. Faute de ces renseignements, le conseil scolaire et le public ne peuvent connaître l'incidence des efforts du conseil sur les niveaux d'activité des élèves, ni savoir si des changements sont nécessaires.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---------|---|---|---|---|
| | Conseil scolaire catholique du district de York | <p>Recommandation 1 – Mesure 4</p> <p>Pour aider à faire en sorte que l'offre d'aliments sains dans les écoles contribue à l'adoption de meilleures habitudes alimentaires par les élèves et favorise l'atteinte des objectifs consistant à améliorer la santé des élèves et le rendement scolaire de ceux-ci, le ministère de l'Éducation (le Ministère) et les conseils scolaires doivent : établir des objectifs mesurables et des indicateurs de rendement connexes pour les activités relatives à la saine alimentation, et mesurer périodiquement les progrès réalisés vers l'atteinte de ces objectifs.</p> | <p>Le conseil scolaire dit qu'il ne peut pas examiner le contenu des collations et des repas des élèves, car ce contenu est fonction de la situation familiale de chacun. En raison de la variation de la situation familiale au niveau des écoles, le conseil scolaire ne définira pas d'objectifs mesurables et d'indicateurs de rendement connexes en ce qui touche la saine alimentation.</p> <p>Il a précisé qu'il continuera de contrôler la nourriture offerte par les écoles pour s'assurer que celles-ci se conforment à la note 150, soit la politique énonçant les normes de nutrition applicables aux aliments et aux boissons vendus dans les écoles élémentaires et secondaires publiques en Ontario.</p> | <p>Le conseil scolaire n'a fourni aucune information sur l'élaboration d'objectifs et de paramètres de mesure connexes, et il n'a pas mesuré périodiquement les progrès accomplis en vue d'offrir des aliments plus sains aux élèves dans les écoles, pour concourir à l'amélioration de leurs habitudes alimentaires, de leur santé et de leurs résultats scolaires.</p> <p>Si l'on n'élabore pas d'objectifs et d'indicateurs de rendement au chapitre de la saine alimentation, et si l'on ne mesure pas les progrès réalisés à cet égard, le conseil scolaire ne peut savoir s'il y a une amélioration des habitudes alimentaires, de la santé et des résultats scolaires des élèves.</p> |
| | | <p>Recommandation 2 – Mesure 4</p> <p>Afin d'accroître de façon sécuritaire l'activité physique et de favoriser une réduction de la sédentarité ainsi que l'amélioration du rendement scolaire, le ministère de l'Éducation (le Ministère) et les conseils scolaires doivent : établir des objectifs et des cibles concernant l'augmentation de l'activité physique dans les écoles et, de manière périodique, surveiller et mesurer les progrès réalisés et faire rapport à leur sujet.</p> | <p>Le conseil scolaire a déclaré qu'il continuera de promouvoir l'activité physique dans les écoles. Cependant, il a décidé de ne pas se fixer d'objectifs généraux, et il ne prévoit pas mener de travaux additionnels pour donner suite aux mesures particulières que comporte cette recommandation.</p> | <p>Le conseil scolaire n'a pas fourni de renseignements à propos de nouveaux objectifs d'augmentation de l'activité physique dans les écoles. Il n'a pas non plus surveillé et mesuré les progrès réalisés dans l'atteinte des objectifs et cibles, ni fait rapport à ce sujet. Faut de ces renseignements, le conseil scolaire et le public ne peuvent connaître l'incidence des efforts du conseil sur les niveaux d'activité des élèves, ni savoir si des changements sont nécessaires.</p> |
| | | <p>Recommandation 3 – Mesure 1</p> <p>Afin de favoriser la saine alimentation et l'accroissement de l'activité physique chez les élèves, le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires doivent examiner de façon plus poussée les possibilités d'améliorer la communication avec les parents, ainsi qu'évaluer l'efficacité des efforts de communication.</p> | <p>Selon le conseil scolaire, on assure une communication régulière au niveau des écoles au moyen de Twitter, de messages dans les bulletins, de courriels, de messages transmis par School Messenger, de lettres ainsi que d'affiches à des fins de promotion et de mobilisation des membres de la collectivité, dans le but d'informer les parents et de les inciter à jouer un rôle actif. Le conseil scolaire indique qu'il n'entend pas évaluer ces formes de communication pour le moment.</p> | <p>Le conseil scolaire ne sait pas si ses activités de communication sensibilisent comme il se doit les parents à propos de l'importance d'une saine alimentation et de l'activité physique chez les élèves, et il ne peut donc pas déterminer quelles mesures correctives pourraient être requises.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---------------------------------------|------------------------------------|--|---|--|
| 3.04 : Services d'ambulance terrestre | Ministère de la Santé ¹ | <p>Recommandation 4 – Mesure 3</p> <p>Afin d'accroître la qualité des services de répartition des ambulances terrestres et les soins prodigués aux patients par les ambulanciers paramédicaux, le Ministère, de concert avec les municipalités, le cas échéant, doit : demander aux bases hospitalières d'examiner à intervalles réguliers les compétences des ambulanciers paramédicaux en matière de soins de base de maintien des fonctions vitales, car ils mettent ces compétences en application dans tous les cas où ils se rendent auprès d'un patient;</p> | <p>Selon le Ministère, les ententes de rendement conclues avec les bases hospitalières n'exigent pas à l'heure actuelle que ces dernières examinent les compétences des ambulanciers en matière de soins de base de maintien des fonctions vitales. Les ententes permettent aux bases hospitalières d'examiner les actes médicaux non assortis d'un contrôle qui sont assujettis aux normes en matière de soins de base de maintien des fonctions vitales dispensés aux patients. Le Ministère a dit avoir procédé en 2015 à la mise à jour de ces normes ainsi que des normes en matière de soins avancés de maintien des fonctions vitales dispensés aux patients, et qu'il avait examiné un certain nombre de compétences. Par suite de cet examen, certaines des compétences à haut risque (par exemple les accouchements d'urgence) ont été transférées des soins de base aux soins avancés, de manière à assurer une meilleure supervision par les bases hospitalières; le réseau des bases hospitalières exerce une supervision médicale uniquement à l'égard des actes médicaux contrôlés et des procédures médicales avancées.</p> <p>Le Ministère précise avoir obtenu des données des bases hospitalières à propos des services d'ambulance terrestre qui montrent que pour 110 102 des 1,15 million de patients transportés en 2017 (9,6 %) et pour 114 859 des 1,18 million de patients transportés en 2018 (9,7 %) qui ont requis des soins de base de maintien des fonctions vitales, les bases hospitalières ont examiné les compétences des ambulanciers paramédicaux. Le Ministère n'a pas validé l'exactitude de ces données, car il se fie aux bases hospitalières pour consigner ces types d'appels dans les données qu'elles lui fournissent.</p> | <p>Certaines bases hospitalières n'ont pas reçu instruction du Ministère d'examiner périodiquement les compétences des infirmiers paramédicaux en matière de soins de base de maintien des fonctions vitales. Cela signifie que les Ontariens ne connaissent pas la qualité des services de répartition des ambulances terrestres et des soins dispensés aux patients dispensés par les ambulanciers paramédicaux.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---|------------------------------------|---|---|---|
| 3.08 : Services de réadaptation dans les hôpitaux | Ministère de la Santé ¹ | Recommandation 1 – Mesure 3 Afin de disposer de renseignements pertinents pour la prise de décisions actuelles et futures, le Ministère doit déterminer, avec l'aide de ses intervenants, les renseignements à recueillir sur les services de réadaptation lente à l'intention des patients hospitalisés et sur les services aux patients externes, ainsi que la meilleure façon de recueillir ces données. | Le Ministère n'a établi aucun plan afin de recueillir des renseignements additionnels sur les services aux patients hospitalisés, comme le nombre de lits pour les services de réadaptation lente, et sur les services aux patients externes, entre autres le nombre maximum de patients pouvant recevoir des services dans un hôpital donné. Le Ministère ne prévoit pas prendre de mesures pour recueillir plus de données qu'à l'heure actuelle à l'égard de problèmes de santé particuliers où l'on déterminerait les soins requis depuis le diagnostic initial jusqu'au traitement final, y compris les soins hospitaliers et les soins à domicile pouvant être nécessaires. C'est ce que l'on appelle des programmes de soins regroupés. Des organismes du domaine des soins de santé, des spécialistes, des personnes fournissant des soins et d'autres parties prenantes ont déconseillé au Ministère d'imposer un fardeau redondant supplémentaire pour le moment. | Le Ministère recueille certains renseignements sur les services de réadaptation lente à l'intention des patients hospitalisés et sur les services aux patients externes. Toutefois, il y a d'autres renseignements importants qui ne sont pas recueillis. Sans ces renseignements additionnels, le Ministère ne peut pas prendre de décision éclairée concernant les services de réadaptation lente à l'intention des patients hospitalisés et les services aux patients externes. Cela pourrait faire en sorte que les Ontariens ne puissent recevoir les services de réadaptation dont ils ont besoin, quand ils en ont besoin. |
| 2014 | | | | |
| 3.04 : Immunisation | Ministère de la Santé ¹ | Recommandation 5 - Mesure 1 Pour réduire le risque que des maladies évitables par vaccination soient importées en Ontario, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, de concert avec des intervenants provinciaux incluant le ministère des Affaires civiles et de l'Immigration, doit explorer, lors de discussions avec le gouvernement fédéral, la possibilité de permettre aux immigrants de recevoir les vaccins requis avant d'arriver en Ontario. Pour ce faire, il devrait fournir systématiquement des renseignements sur l'immunisation aux nouveaux immigrants. | Le Ministère a déclaré s'être engagé avec d'autres secteurs du gouvernement de l'Ontario à mettre à la disposition des nouveaux arrivants des renseignements sur l'immunisation ainsi que des détails concernant les exigences de vaccination énoncées dans la Loi sur l'immunisation des élèves. Étant donné que la politique en matière d'immigration et de protection des réfugiés relève de la compétence fédérale en application de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés, le Ministère a pris des engagements auprès du ministère de l'Immigration, des Réfugiés et de la Citoyenneté (IRCC), à la fois directement et par l'intermédiaire du Comité canadien sur l'immunisation (CCI), concernant la vaccination de tous les nouveaux arrivants avant leur départ pour le Canada. Le Ministère continuera de promouvoir les immunisations avant le départ pour le Canada de pair avec l'IRCC, par l'intermédiaire de tables fédérales. | Si des nouveaux immigrants n'ont pas la possibilité de recevoir les vaccins requis avant d'arriver en Ontario, ils pourraient être atteints de maladies évitables par la vaccination, ou ils risquent d'infecter d'autres personnes dans la province s'ils ont déjà de telles maladies. |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---|--------------------------------------|--|---|---|
| 3.07 : Commission de l'énergie de l'Ontario Réglementation sur le gaz naturel | Commission de l'énergie de l'Ontario | Recommandation 11 - Mesure 3 Pour réduire au minimum le gaspillage de vaccins et en maintenir la puissance, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : de concert avec les bureaux de santé publique, obtenir et examiner l'information sur les vaccins gaspillés par chaque fournisseur de soins de santé et assurer un suivi auprès des fournisseurs dont le niveau de gaspillage est plus élevé; | Le Ministère a indiqué qu'il ne mettrait pas en oeuvre cette recommandation telle que formulée, c'est-à-dire obtenir et examiner l'information sur les vaccins gaspillés par chaque fournisseur de soins de santé, plus particulièrement les fournisseurs de soins primaires. Le Ministère a déclaré que les systèmes électroniques relatifs aux fournisseurs de soins primaires ainsi qu'aux commandes et aux stocks de vaccins ne sont pas optimisés/interrelés afin que l'on puisse procéder à une évaluation en temps réel du gaspillage au niveau de ces fournisseurs. Il continue d'envisager d'autres stratégies pour réduire le gaspillage à partir des renseignements disponibles. | Étant donné que le Ministère n'obtiendra pas et n'examinera pas l'information sur les vaccins gaspillés par chaque fournisseur de soins de santé, il ne pourra faire de suivi auprès des fournisseurs dont le niveau de gaspillage est le plus élevé afin de déterminer la cause du gaspillage et le meilleur moyen de le réduire à l'avenir. |
| 3.07 : Commission de l'énergie de l'Ontario Réglementation sur le gaz naturel | Commission de l'énergie de l'Ontario | Recommandation 3 – Mesure 1 Afin de fournir aux consommateurs l'information dont ils ont besoin pour prendre des décisions éclairées lorsqu'ils choisissent un agent de commercialisation de gaz, de protéger les intérêts des consommateurs et d'être en mesure d'évaluer les plaintes des consommateurs visant des agents de commercialisation de gaz, la Commission de l'énergie de l'Ontario (la Commission) doit : envisager de présenter sur son site Web de l'information sur les tarifs de gaz offerts par les divers agents de commercialisation de gaz, que les consommateurs pourront consulter avant de conclure un contrat; | La Commission de l'énergie de l'Ontario (la Commission) ne mettra pas en oeuvre cette recommandation, parce qu'elle n'a pas l'intention de présenter sur son site Web de l'information sur les tarifs de gaz offerts par les différents agents de commercialisation de gaz que pourraient consulter les consommateurs avant de conclure un contrat. La Commission dit avoir étudié la suggestion d'inclure cette information sur son site Internet ; toutefois, compte tenu de l'évolution du marché, et notamment de la baisse significative des nouveaux contrats avec des clients, elle a décidé de différer toute mesure à cet égard. La Commission a noté que, selon les renseignements les plus récents fournis par les agents de commercialisation de gaz, moins de 2,4 % des consommateurs avaient signé un contrat avec un agent, comparativement à plus de 10 % en 2013; en outre, la grande majorité des nouvelles activités consistaient à renouveler des contrats existants. | La Commission ne présentera pas de renseignements sur son site Web accessible au public à propos des tarifs de gaz offerts par les différents agents de commercialisation de gaz. Cela signifie que les Ontariens n'auront pas l'information dont ils ont besoin pour prendre une décision éclairée avant de conclure un contrat. |
| 3.08 : Soins palliatifs | Ministère de la Santé ¹ | Recommandation 6 – Mesure 1 Le Ministère, de concert avec les RLISS, doit revoir la répartition du personnel infirmier praticien afin de s'assurer qu'elle correspond aux besoins des patients et fournir aux patients concernés des soins palliatifs à la maison 24 heures par jour, 7 jours sur 7. | Selon le Ministère, on ne dispose d'aucune donnée pouvant permettre d'atteindre cet objectif. Les autres mesures prises par le Ministère pour concourir à la prestation de soins palliatifs de grande qualité visent à assurer la disponibilité de ces services, ce qui inclut des soins 24 heures par jour, 7 jours sur 7, si besoin est. Les infirmières et infirmiers praticiens peuvent jouer un rôle en vue d'assurer la prestation de soins 24 heures par jour, 7 jours sur 7, mais ils ne sont pas forcément les seuls intervenants requis. | Les infirmières et infirmiers praticiens ont une formation qui est précieuse dans le contexte des soins palliatifs. À défaut de la tenue d'un examen par le Ministère concernant la répartition du personnel infirmier praticien, il existe un risque que les besoins des patients ne soient pas comblés et que les patients n'aient pas accès à des soins palliatifs à domicile 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---------|---|---|--|-----------|
| | <p>Recommandation 8 – Mesure 1 Afin de mieux s'assurer que des lits sont disponibles dans les centres résidentiels lorsque cela est nécessaire, le Ministère doit examiner, notamment en analysant les pratiques exemplaires d'autres administrations, la faisabilité d'une augmentation du taux d'occupation minimal actuel de 80 % des lits de centre résidentiel.</p> | <p>Le Ministère estime que l'augmentation du taux cible d'occupation des lits dans les maisons de soins palliatifs n'est pas une priorité immédiate, car l'Ontario mène actuellement des travaux de concert avec le secteur pour pouvoir répondre aux besoins futurs. Il note que l'occupation doit refléter l'adéquation entre la capacité et la demande.</p> <p>Le Ministère a également indiqué que des rapports récents sur l'accès aux soins palliatifs, comme ceux de Qualité des services de santé Ontario, qui fait désormais partie de Santé Ontario, ont mis en lumière des lacunes importantes touchant l'accès à ces services. Il a dit qu'il s'est donc concentré sur l'expansion de la capacité (par exemple en ouvrant de nouveaux lits dans les maisons de soins palliatifs) afin de s'assurer que les Ontariens reçoivent des services de soins de fin de vie lorsqu'ils en ont besoin.</p> <p>Ces investissements peuvent entraîner une baisse temporaire des taux d'occupation à mesure que de nouveaux établissements ouvrent leurs portes et deviennent pleinement fonctionnels; mais ils sont nécessaires pour éviter que s'accroissent les lacunes dans les services, dont il est fait mention précédemment.</p> <p>Le Ministère note que la comparaison des taux d'occupation dans les différentes maisons de soins palliatifs de la province met en lumière des facteurs qui ont une incidence sur ces taux, entre autres la taille de ces établissements.</p> <p>Par exemple, si un seul lit est inoccupé dans une maison de soins palliatifs qui en compte trois au total, cela donnera lieu à un écart disproportionné du taux d'occupation entre cette maison et une autre qui compte 10 lits dont un est inoccupé (66 % comparativement à 90 %).</p> <p>Le Ministère dit que, dans le contexte de la transformation du réseau de la santé, Santé Ontario et ses équipes s'efforcent d'assurer une meilleure coordination des services dans l'ensemble du continuum de soins, notamment au chapitre de l'aiguillage des patients vers les maisons de soins palliatifs.</p> | <p>À partir du moment où il ne hausse pas le taux d'occupation minimal des lits de centre résidentiel, qui est actuellement fixé à 80 %, le Ministère n'incite pas les maisons de soins palliatifs à fournir des services au plus grand nombre possible de patients. Dès lors, certains patients qui ne peuvent pas obtenir un lit dans une maison de soins palliatifs auront besoin de soins hospitaliers, qui sont plus onéreux.</p> | |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---------|---|--|--|-----------|
| | <p>Recommandation 9—Mesure 2</p> <p>Pour mieux s'assurer que les patients reçoivent des soins de santé conformes à leurs préférences et réduire des coûts inutiles, le Ministère, de concert avec les intervenants, doit s'assurer que : des processus sont en place pour permettre aux fournisseurs de soins de santé d'avoir rapidement accès aux plans prélabiles de soins des patients pour éclairer leurs discussions avec les patients ou leur mandataire spécial.</p> | <p>Le Ministère ne prévoit pas établir de processus permettant aux fournisseurs de soins de santé d'accéder rapidement aux plans prélabiles de soins des patients. Il dit que, en Ontario, il n'est pas nécessaire d'établir de plan préalable de soins et que, par conséquent, il n'est pas nécessaire non plus de déterminer s'il faut ou non documenter un tel plan (ou les volontés d'un patient), et comment le documenter, le cas échéant. Il n'est donc nul besoin de déterminer qui devrait avoir accès aux plans prélabiles de soins. La planification préalable des soins est un processus prenant la forme de discussions auxquelles peuvent participer des professionnels de la santé et d'autres personnes pouvant devenir les mandataires spéciaux des patients. Les volontés d'un patient peuvent être exprimées de différentes manières (que ce soit oralement ou par écrit), et elles peuvent évoluer au fil du temps. Il appartient en principe au patient de décider qui a accès à ses volontés.</p> <p>Selon le Ministère, la planification préalable des soins fournit aux mandataires spéciaux des renseignements leur permettant de prendre des décisions conformes aux volontés exprimées par les patients lorsqu'ils en avaient la capacité. La planification préalable des soins peut également fournir à un professionnel de la santé des renseignements sur les volontés exprimées par le patient lorsqu'il en avait la capacité, et d'en tenir dûment compte en cas d'urgence. C'est au patient qu'il appartient de décider si ces renseignements doivent être communiqués ou non aux professionnels de la santé. Dans un contexte autre qu'une urgence, un professionnel de la santé ne peut administrer un traitement sans avoir obtenu le consentement éclairé du patient, ou de son mandataire spécial si le patient est incapable de prendre une décision; il ne peut administrer un traitement en se fondant uniquement sur les volontés formulées dans un plan préalable de soins.</p> | <p>La planification préalable des soins permet aux personnes de communiquer leurs valeurs et leurs volontés concernant les soins de santé dans l'éventualité où elles deviennent incapables de prendre de telles décisions. La mesure que nous avons recommandée vise à accroître les possibilités de tenir des discussions éclairées entre les fournisseurs de soins de santé et les patients ou leurs mandataires spéciaux afin que les préférences des patients soient bien comprises et puissent être respectées. Étant donné que le Ministère n'établira pas de processus permettant aux fournisseurs de soins de santé d'accéder rapidement aux plans prélabiles de soins des patients, il pourrait arriver que des patients reçoivent des soins qui ne correspondent pas à leurs préférences.</p> | |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|--|---|---|---|---|
| 3.09 : Programme des candidats de l'Ontario | Ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences ¹ | <p>Recommandation 13 – Mesure 1</p> <p>Pour que le Programme de désignation des candidats de la province assure la sélection efficace de personnes susceptibles d'engendrer des retombées économiques au profit de l'Ontario, le ministère des Affaires civiques, de l'immigration et du Commerce international doit : obtenir des renseignements sur les candidats, par exemple le numéro de la carte d'assurance-maladie provinciale et du permis de conduire, pour faciliter le suivi des résultats des candidats ayant obtenu leur résidence permanente.</p> | <p>Selon le Ministère, les responsables du Programme des candidats de l'Ontario (le Programme) ont mené un examen afin de savoir s'il serait possible d'utiliser les données de la carte d'assurance-maladie et du permis de conduire pour faire un suivi des résultats des candidats, et ils ont établi qu'ils ne disposaient pas du pouvoir juridique requis pour le faire.</p> <p>Le Ministère aura recours à une base de données fédérale, qui comprend des renseignements tirés des déclarations de revenus des candidats, en conjonction avec des enquêtes et des entrevues qu'il mènera afin de faire le suivi des résultats des candidats ayant obtenu leur résidence permanente.</p> | <p>Le Ministère ne cherchera pas à obtenir les données des cartes d'assurance-maladie provinciales et des permis de conduire des candidats pour faire le suivi recommandé. Il aura recours à une base de données fédérale, qui comprend des renseignements tirés des déclarations de revenus des candidats, en conjonction avec des enquêtes et des entrevues qu'il mènera afin de faire le suivi des résultats des candidats ayant obtenu leur résidence permanente. Les renseignements fiscaux sont disponibles uniquement pour les candidats qui produisent une déclaration de revenus, tandis que les enquêtes et les entrevues offrent un faible niveau d'assurance.</p> |
| 3.10 : Services en établissement aux personnes ayant une déficience intellectuelle | Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires ³ | <p>Recommandation 4 – Mesure 1</p> <p>Le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse doit élaborer une politique applicable à tous les établissements pour enfants qui sont financés par le gouvernement de l'Ontario. Cette politique doit prévoir la mise en oeuvre d'un mécanisme d'accès et un processus de gestion des listes d'attente uniformes à l'échelle de la province pour les services en établissement destinés aux enfants et aux jeunes ayant une déficience intellectuelle.</p> | <p>Le Ministère a déclaré qu'il ne mettra pas en oeuvre la recommandation consistant à élaborer une politique applicable à tous les établissements pour enfants qui sont financés par le gouvernement de l'Ontario, politique qui comprendrait la mise en application d'un mécanisme d'accès et d'un processus de gestion des listes d'attente uniformes à l'échelle de la province pour les services en établissement destinés exclusivement aux enfants et aux jeunes ayant une déficience intellectuelle. Le Ministère dit qu'il procède en ce moment à l'apport de changements au système de protection de l'enfance et aux services en établissement destinés aux enfants, dans le cadre de la Stratégie de modernisation du système de bien-être de l'enfance de l'Ontario.</p> <p>Il a indiqué qu'il ne prévoyait pas mettre en oeuvre un mécanisme d'accès et un processus de gestion des listes d'attente uniformes à l'échelle de la province pour les services en établissement destinés exclusivement aux enfants et aux jeunes ayant une déficience intellectuelle, parce que cela ne correspond pas à l'approche intégrée qu'il a adoptée pour la modernisation du système.</p> <p>Selon le ministère, le système de protection de l'enfance, une fois modernisé, mettra l'accent sur la prévention et l'intervention précoce au niveau communautaire pour combler les besoins des familles, y compris celles qui ont des enfants ayant une déficience intellectuelle ou d'autres besoins particuliers, et il fournira des services mieux coordonnés, de haute qualité et culturellement adaptés aux familles et aux collectivités.</p> | <p>Ne pas mettre en application un mécanisme et un processus de ce genre pourrait entraîner une certaine confusion concernant l'accès aux services, ou de longs délais d'attente pour la prestation des services destinés aux enfants et aux jeunes ayant une déficience intellectuelle. Cette recommandation a été formulée en 2014. En 2020, le ministère a annoncé qu'il procédait à une refonte du programme; il estime qu'une stratégie de gestion des listes d'attente et un mécanisme d'accès aux programmes ne vont pas dans le sens de la nouvelle approche mise de l'avant.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---------|--|--|---|---|
| 2015 | 3.02 : Services de protection de l'enfance – Sociétés d'aide à l'enfance | <p>Recommandation 3 – Mesure 2</p> <p>Afin d'accroître la mesure dans laquelle le Programme de soins et de soutien continu pour les jeunes (SSCJ) aide les jeunes à effectuer leur transition vers l'autonomie et l'âge adulte : le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse doit procéder à une évaluation afin de déterminer si les soutiens fournis dans le cadre du Programme SSCJ qui ne sont pas conditionnels à la réalisation de progrès avérés vers l'atteinte des objectifs liés à la transition du jeune vers l'autonomie et l'âge adulte donnent de meilleurs résultats pour les jeunes (par comparaison avec les soutiens conditionnels à la réalisation de progrès).</p> | <p>Le Ministère prévoit procéder à une refonte du système de protection de l'enfance. Cette refonte sera axée sur des aspects comme l'amélioration du bien-être ainsi que de l'équité et de la qualité des soins en établissement, l'offre de mesures de soutien plus complètes au chapitre de l'éducation et des possibilités d'emploi, l'amélioration de l'expérience d'adoption, et le renforcement de la responsabilisation et de la viabilité.</p> <p>Le Ministère prévoit élaborer une approche différente pour mesurer les résultats relatifs à la transition des jeunes à la fin de leur prise en charge; cette approche concordera avec les résultats et la vision qui sous-tend ce système modernisé. Il n'y a pour le moment aucun plan en vue de fixer des échéanciers pour l'exécution de ces travaux.</p> | <p>Cette recommandation a été formulée en 2015, lorsque nous avons constaté que le Ministère fournissait aux jeunes des services de soutien qui n'étaient pas conditionnels à la réalisation de progrès vers l'atteinte des objectifs qu'il avait énoncés. Cette situation avait eu comme effet d'amoindrir la capacité des sociétés d'aide à l'enfance à offrir une orientation aux jeunes durant leur transition vers l'âge adulte et l'autonomie. En 2020, le Ministère a annoncé qu'il procédait à une refonte du programme; il a fait savoir qu'il prévoit élaborer une approche différente pour mesurer les résultats relatifs à la transition des jeunes à la fin de leur prise en charge. Tant et aussi longtemps que la refonte du programme n'est pas terminée, les jeunes risquent de ne pas recevoir une aide efficace dans le cadre du programme en vue de faire la transition vers l'âge adulte et l'autonomie.</p> |
| | | <p>Recommandation 4 – Mesure 1</p> <p>Afin d'assurer la prestation efficace et efficiente des services de protection de l'enfance conformément aux exigences stipulées dans les lois, les règlements, les politiques et les programmes, les sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario doivent collaborer avec le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse dans le but : d'élaborer des points repères standard concernant les charges de travail pour les services de protection de l'enfance, sur lesquels les sociétés d'aide à l'enfance et le Ministère pourront s'appuyer pour comparer périodiquement les charges de travail et s'assurer que celles-ci sont raisonnables;</p> | <p>Le Ministère a déclaré que ce sont les sociétés d'aide à l'enfance qui sont les plus à même de déterminer les structures de dotation appropriées pour se conformer à leurs obligations législatives et pour offrir des services adaptés aux enfants et aux jeunes.</p> <p>Le Ministère prévoit élaborer une approche différente pour ses programmes dans le contexte de sa Stratégie de modernisation du système de bien-être de l'enfance (se reporter aux commentaires relatifs à la mesure 2 de la recommandation 3), et il a déclaré que l'évaluation et le suivi des charges de travail ne font pas partie des réformes envisagées.</p> | <p>Cette recommandation a été formulée en 2015, lorsque nous avons constaté que le Ministère n'avait pas établi de norme concernant les charges de travail. En 2020, le ministère a annoncé qu'il procédait à une refonte du programme; toutefois, la gestion des charges de travail n'en fera pas partie. Étant donné que la refonte du programme n'inclura pas l'évaluation et le suivi des charges de travail, il se pourrait que les sociétés d'aide à l'enfance ne soient toujours pas en mesure d'évaluer le caractère raisonnable de la charge de travail de leur personnel.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---|---|--|---|--|
| | <p>Association ontarienne des sociétés de l'aide à l'enfance</p> | <p>Recommandation 4 – Mesure 1 Afin d'assurer la prestation efficace et efficiente des services de protection de l'enfance conformément aux exigences stipulées dans les lois, les règlements, les politiques et les programmes, les sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario doivent collaborer avec le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse dans le but : d'élaborer des points repères standard concernant les charges de travail pour les services de protection de l'enfance, sur lesquels les sociétés d'aide à l'enfance et le Ministère pourront s'appuyer pour comparer périodiquement les charges de travail et s'assurer que celles-ci sont raisonnables;</p> | <p>Le Ministère a déclaré qu'il prévoit élaborer une approche différente pour ses programmes dans le contexte de sa Stratégie de modernisation du système de bien-être de l'enfance (se reporter aux commentaires relatifs à la mesure 2 de la recommandation 3), et il a précisé que l'évaluation et le suivi des charges de travail ne font pas partie des réformes envisagées. Par conséquent, l'Association ne mettra pas en oeuvre cette recommandation.</p> | <p>Cette recommandation a été formulée en 2015; elle consistait pour l'Association à travailler avec le Ministère afin d'élaborer des points repères standard concernant les charges de travail. Le Ministère n'avait pas établi de norme concernant les charges de travail. En 2020, le Ministère a annoncé qu'il procédait à une refonte du programme; toutefois, la gestion des charges de travail n'en fera pas partie. Étant donné que la refonte du programme n'inclura pas l'évaluation et le suivi des charges de travail, il se pourrait que les sociétés d'aide à l'enfance ne soient toujours pas en mesure d'évaluer le caractère raisonnable de la charge de travail de leur personnel.</p> |
| 3.04 : Programmes de développement économique et d'emploi | Ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce ⁴ | <p>Recommandation 2 – Mesure 1 Pour assurer une surveillance et une coordination appropriées des fonds de soutien au développement économique et à l'emploi, le ministère du Développement économique, de l'Emploi et de l'Infrastructure doit demander à devenir le principal ministre chargé d'élaborer et de surveiller la stratégie provinciale globale de gestion des programmes de développement économique et d'emploi et des incitatifs fiscaux pour les entreprises.</p> | <p>Le Ministère a indiqué qu'il ne mettrait pas en oeuvre cette recommandation parce que les programmes d'emploi ne font pas partie de son champ d'activité. Il a précisé son rôle est axé sur l'élaboration d'une stratégie globale ainsi que d'outils pour assurer la coordination et la concordance des mesures de soutien des entreprises, et plus particulièrement sur la supervision des travaux d'élaboration du Plan directeur pour un Ontario ouvert à l'emploi.</p> | <p>Aucune entité provinciale n'a comme responsabilité de superviser l'élaboration d'une stratégie provinciale d'élaboration du Plan directeur pour un Ontario ouvert à l'emploi. Par conséquent, chaque organisme dans la province continue de prendre ses propres décisions en matière de financement des mesures de soutien du développement économique et de l'emploi, ce qui peut avoir des conséquences imprévues, par exemple des chevauchements dans le financement accordé.</p> |
| | | <p>Recommandation 4 – Mesure 1 Pour que le montant de la subvention ou du prêt soit calculé de façon appropriée pour chaque projet, le ministère du Développement économique, de l'Emploi et de l'Infrastructure doit prendre des mesures pour s'assurer que le personnel des programmes connaît toutes les sources de financement gouvernemental disponibles pour un projet donné, y compris les crédits d'impôt pour les entreprises, et tenir compte de ces montants au moment de déterminer la subvention ou le prêt à accorder.</p> | <p>Le personnel du Ministère continue de se fier aux renseignements fournis par les demandeurs à propos de leurs crédits d'impôt pour les entreprises, aux fins de déterminer la subvention ou le prêt à accorder. Le ministère a mentionné que ses discussions avec le ministère des Finances s'étaient conclues sans que l'on parvienne à une solution concernant la vérification des renseignements fournis par les demandeurs à propos de leurs crédits d'impôt, et qu'il ne prévoit pas élaborer une autre approche. Il ne procédera pas à des vérifications additionnelles des renseignements fournis par les demandeurs à propos de leurs crédits d'impôt dans le cadre du calcul du montant de la subvention ou du prêt à accorder afin de financer des projets. Par conséquent, cette recommandation ne sera pas mise en oeuvre.</p> | <p>Le Ministère doit s'assurer que le personnel des programmes connaît le montant des crédits d'impôt pour les entreprises reçus par les demandeurs, et qu'il en tient compte lorsqu'il détermine le montant de la subvention ou du prêt à accorder. Faute de disposer de ces renseignements, le Ministère ne peut être certain que le montant de subvention ou de prêt accordé pour chaque projet est approprié.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---|---|--|---|--|
| | | <p>Recommandation 7 – Mesure 1 Le ministère du Développement économique, de l'Emploi et de l'Infrastructure doit établir des critères d'évaluation qui indiquent les circonstances dans lesquelles il devrait exiger une participation dans les projets en échange de financement.</p> | <p>Le Ministère a déclaré qu'il se concentre sur l'élaboration d'un plan de développement économique régional dans le cadre du Plan directeur pour un Ontario ouvert à l'emploi. Étant donné la nature des sociétés et des demandeurs que vise le programme, notamment les petites entreprises, on a considéré que les prêts et les subventions constituaient des outils plus pertinents et plus efficaces que la prise de participation dans une entreprise.</p> | <p>Le Ministère n'a pas établi de critères d'évaluation de projets précisant les circonstances dans lesquelles il devrait exiger une participation dans les projets en échange de financement. En l'absence de participation aux projets, les Ontariens pourraient ne pas bénéficier autant qu'ils le pourraient des retombées de ces projets.</p> |
| 3.13 : Transport des élèves | Consortium de Toronto | <p>Recommandation 12 – Mesure 6 Afin d'améliorer l'efficacité des services de transport scolaire et par le fait même [de] réduire les coûts, les consortiums de transport doivent : diminuer le besoin de services de transport en coordonnant les jours de congé communs.</p> | <p>Le consortium de Toronto a indiqué qu'il [traduction] « ne contrôle pas le calendrier scolaire et ne peut se conformer à la recommandation, parce que les conseils scolaires prennent les décisions relatives au calendrier scolaire en fonction des besoins de leur collectivité ». Il a ajouté que [traduction] « si les conseils scolaires doivent adopter le même calendrier, il faut que le ministère de l'Éducation fixe les jours de congé communs pour tous les conseils scolaires ».</p> | <p>Le manque d'efficacité des services de transport scolaire risque de perdurer si l'on n'en diminue pas le besoin en coordonnant les jours de congé communs.</p> |
| 3.14 : Propriété intellectuelle des universités | Ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce ⁵ | <p>Recommandation 1 – Mesure 1 À titre de responsable de la coordination et de la globalité des efforts consentis par l'Ontario pour renforcer sa culture d'innovation, le ministère de la Recherche et de l'Innovation doit établir des processus pour suivre et surveiller le financement provincial direct et indirect de la recherche et de l'innovation, ainsi que les nouvelles technologies et les inventions découlant de ce financement.</p> | <p>Le Ministère ne mettra pas en oeuvre cette recommandation, car il estime que le coût serait trop élevé. Il avait tenté précédemment de recueillir les renseignements requis à l'interne, mais il avait été incapable d'obtenir un taux de réponse raisonnable. Il a indiqué que d'autres options avaient été envisagées, notamment la possibilité de travailler avec Statistique Canada pour recueillir ces renseignements, mais qu'elles avaient été jugées trop coûteuses, étant donné les contraintes budgétaires en vigueur.</p> | <p>Le Ministère n'établira pas de processus de suivi et de surveillance du financement provincial direct et indirect de la recherche et de l'innovation. De ce fait, les Ontariens ne connaîtront pas le montant total du financement provincial affecté à ces activités et ne seront pas informés des nouvelles technologies et des inventions découlant de ce financement.</p> |

| Section 2016 | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|--|------------------------------------|--|---|---|
| 3.03 : État de la mise en oeuvre des dossiers de santé électroniques | Ministère de la Santé ¹ | <p>Recommandation 2 – Mesure 1</p> <p>Pour assurer la transparence ainsi que le caractère approprié et raisonnable de tous les coûts de la mise en oeuvre de l'Initiative des dossiers de santé électronique, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : préparer un budget actualisé des coûts devant être engagés pour achever l'initiative dans son ensemble, ce qui comprend les coûts estimatifs de tous les projets de DSE exécutés non seulement par Cybersanté Ontario, mais aussi par des organismes financés par des fonds publics, qui accompagnera sa stratégie révisée relative aux DSE;</p> | <p>Le Ministère a déclaré qu'il ne mettra pas en oeuvre la recommandation de préparer un budget des coûts requis pour mener à bien l'initiative dans son ensemble, y compris les coûts estimatifs de toutes les initiatives prévues dans le cadre de la nouvelle stratégie Priorité au numérique pour la santé (la stratégie) et qui doivent être exécutées, non seulement par Santé Ontario (Cybersanté Ontario), mais également par des organismes de soins de santé financés par des fonds publics. La stratégie a pour objet d'appuyer la transformation du système de santé et d'offrir une expérience de soins de santé plus intégrée pour les patients et les fournisseurs, et non de créer un dossier de santé électronique; elle n'est donc pas similaire à la Stratégie des dossiers de santé électroniques.</p> <p>Le Ministère a indiqué que l'élaboration d'un budget relatif au volet numérique du système de santé ou d'un rapport sur les coûts de ce volet numérique n'aurait aucune pertinence, car cela ne rendrait pas compte du fait que le numérique doit être intégré de façon homogène au système de santé et aux mécanismes de soutien connexes.</p> | <p>Le ministère ne préparera pas de budget actualisé de l'ensemble des coûts engagés par les organismes participants pour mener à bien l'Initiative des dossiers de santé électroniques. Cela signifie que les Ontariens ne seront pas informés de l'ensemble des coûts engagés par les organismes participants pour mener à bien cette initiative.</p> |
| | | <p>Recommandation 2 – Mesure 2</p> <p>Pour assurer la transparence ainsi que le caractère approprié et raisonnable de tous les coûts de la mise en oeuvre de l'Initiative des dossiers de santé électronique, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : déclarer publiquement, au moins tous les ans, les coûts cumulatifs engagés et l'état de bien l'Initiative actualisés en vue de mener à bien l'Initiative des dossiers de santé électroniques. Les Ontariens ne seront donc pas informés des coûts complets de cette initiative.</p> | <p>Le Ministère a noté que la nouvelle stratégie Priorité au numérique pour la santé (la stratégie) a pour objet d'appuyer la transformation du système de santé et d'offrir une expérience de soins de santé plus intégrée pour les patients et les fournisseurs, et non de créer un dossier de santé électronique; elle n'est donc pas similaire à la Stratégie des dossiers de santé électroniques.</p> <p>Le Ministère a indiqué que l'élaboration d'un budget relatif au volet numérique du système de santé ou d'un rapport sur les coûts de ce volet numérique n'aurait aucune pertinence, car cela ne rendrait pas compte du fait que le numérique doit être intégré de façon homogène au système de santé et aux mécanismes de soutien connexes.</p> | <p>Le Ministère ne va pas se conformer à la recommandation consistant à déclarer publiquement, au moins tous les ans, les coûts cumulatifs engagés et l'état de bien l'Initiative actualisés en vue de mener à bien l'Initiative des dossiers de santé électroniques. Les Ontariens ne seront donc pas informés des coûts complets de cette initiative.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|--|---|---|---|--|
| 3.05 : Autorisations environnementales | Ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs ⁶ | Recommandation 7 – Mesure 1 Pour ne pas avoir à supporter les futurs coûts financiers d'assainissement des sites contaminés par des émetteurs dont il a approuvé les activités, le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique doit : réviser ses politiques en matière de garantie financière afin de réévaluer régulièrement les montants de toutes les garanties pour qu'ils correspondent aux futurs coûts d'assainissement; | Le Ministère nous a informés qu'il avait mené un examen interne et une analyse des garanties finan- cières fixes. Cet examen n'a toutefois pas porté sur les garanties financières non fixes applicables à tous les émetteurs, car ces garanties sont assorties d'un mécanisme de réévaluation triennale confor- mément aux lignes directrices en matière d'assu- rance financière qui sont en vigueur. Le Ministère a déclaré qu'il ne révisera pas ses politiques en ma- tière de garantie financière afin de réévaluer réguliè- rement les montants des garanties financières fixes, parce que, selon l'analyse qu'il a menée à l'interne, il y a peu de projets qui sont assortis d'exigences de garanties financières fixes; de plus, ses res- sources sont limitées, et les mesures actuelles sont conformes à l'objectif du gouvernement consistant à réduire les répercussions financières de la régle- mentation sur l'industrie. | Le Ministère ne révisera pas ses politiques en matière de garantie financière afin de réévaluer régulièrement les montants de toutes les garanties pour qu'ils correspondent aux futurs coûts d'assainissement; En conséquence de cette décision, les contribuables pourraient devoir payer les coûts d'assainissement de sites contaminés lorsqu'il y a un écart entre le montant de la garantie financière fournie et les coûts d'assainissement futurs. |
| 3.08 : Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires | Hôpital régional de Windsor | Recommandation 3 – Mesure 3 Pour assurer le traitement équitable et rapide des patients qui ont besoin d'une intervention chirurgicale urgente, les hôpitaux doivent : évaluer la possibilité de réserver des plages horaires dans les salles d'opération pour les interventions chirurgicales urgentes ou prendre d'autres mesures telles que veiller à ce que les chirurgiens pratiquent seulement des interventions chirurgicales urgentes quand ils sont en service de garde, dans le cadre de leurs activités régulières prévues, afin de réduire le risque que des retards dans la pratique des interventions chirurgicales urgentes aient des répercussions négatives sur la santé des patients. | L'Hôpital régional de Windsor a déclaré qu'il ne mettra pas en oeuvre cette mesure, parce qu'il ne dispose pas du budget de fonctionnement nécessaire pour ouvrir une salle d'opération réservée aux interventions chirurgicales urgentes. Il a aussi mentionné qu'il devait composer avec une pénurie d'anesthésistes. | Le fait de ne pas disposer d'une salle d'opération réservée aux interventions chirurgicales urgentes peut entraîner des retards dans les chirurgies urgentes, ce qui aurait une incidence négative sur la santé des patients. |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|------------------------------|------------------------------------|--|--|--|
| 3.11 : Factures des médecins | Ministère de la Santé ¹ | <p>Recommandation 1 – Mesure 1</p> <p>Afin d'assurer la rentabilité des modèles de paiement par capitation, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit examiner les paiements par capitation de base et apporter tout ajustement nécessaire pour que les honoraires versés soient justifiés compte tenu de l'éventail de services que les médecins fournissent réellement à leurs patients inscrits.</p> | <p>Selon le Ministère, une telle mesure est assujettie au cadre de négociation, de médiation et d'arbitrage énoncé dans l'entente-cadre d'arbitrage obligatoire de 2017, dans la foulée de l'Accord de 2012 sur les droits de représentation. Aux termes de cet accord, le Ministère ne peut décider unilatéralement de mettre en oeuvre la mesure recommandée. Le Ministère a également déclaré que cette mesure ne relève pas du groupe de travail sur les soins primaires, et qu'elle n'a pas été abordée dans la sentence arbitrale rendue récemment. Il a aussi été mentionné que, pour le moment, le Ministère ne peut pas confirmer si cette mesure sera examinée lors de la prochaine phase du processus de négociation ou d'arbitrage avec l'Ontario Medical Association (OMA).</p> | <p>Les factures des médecins établies selon les modèles actuels pourraient ne pas être justifiées par la somme des services fournis.</p> |
| | | <p>Recommandation 2 – Mesure 2</p> <p>Afin de s'assurer que les patients reçoivent des soins de meilleure qualité qui sont rentables, et que les modèles de paiement par capitation auxquels participent les médecins de famille atteignent les buts et objectifs du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, celui-ci doit : établir des cibles que les modèles de paiement par capitation devraient atteindre au cours d'une période donnée;</p> | <p>Selon le Ministère, une telle mesure est assujettie au cadre de négociation, de médiation et d'arbitrage énoncé dans l'entente-cadre d'arbitrage obligatoire de 2017, dans la foulée de l'Accord de 2012 sur les droits de représentation. Aux termes de cet accord, le Ministère ne peut décider unilatéralement de mettre en oeuvre la mesure recommandée. Le Ministère a également déclaré que cette mesure ne relève pas du groupe de travail sur les soins primaires, et qu'elle n'a pas été abordée dans la sentence arbitrale rendue récemment. Il a aussi été mentionné que, pour le moment, le Ministère ne peut pas confirmer si cette mesure sera examinée lors de la prochaine phase du processus de négociation ou d'arbitrage avec l'Ontario Medical Association (OMA).</p> | <p>Le Ministère ne peut s'assurer que les patients reçoivent des soins de meilleure qualité qui sont rentables, et que les modèles de paiement par capitation auxquels participent les médecins de famille atteignent leurs buts et objectifs.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---------|-----------|---|--|--|
| | | <p>Recommandation 2 – Mesure 3 Afin de s'assurer que les patients reçoivent des soins de meilleure qualité qui sont rentables, et que les modèles de paiement par capitation auxquels participent les médecins de famille atteignent ses buts et objectifs, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) doit :</p> | <p>Selon le Ministère, une telle mesure est assujettie au cadre de négociation, de médiation et d'arbitrage énoncé dans l'entente-cadre d'arbitrage obligatoire de 2017, dans la foulée de l'Accord de 2012 sur les droits de représentation. Aux termes de cet accord, le Ministère ne peut décider unilatéralement de mettre en oeuvre la mesure recommandée. Le Ministère a également déclaré que cette mesure ne relève pas du groupe de travail sur les soins primaires, et qu'elle n'a pas été abordée dans la sentence arbitrale rendue récemment. Il a aussi été mentionné que, pour le moment, le Ministère ne peut pas confirmer si cette mesure sera examinée lors de la prochaine phase du processus de négociation ou d'arbitrage avec l'Ontario Medical Association (OMA).</p> | <p>Le Ministère ne peut s'assurer que les patients reçoivent des soins de meilleure qualité qui sont rentables, et que les modèles de paiement par capitation auxquels participent les médecins de famille atteignent ses buts et objectifs.</p> |
| | | <p>Recommandation 3 – Mesure 1 Afin de s'assurer que les patients ayant besoin de soins ont accès à leur médecin de famille en temps opportun et de réduire la pression sur les services d'urgence, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : définir clairement le nombre minimal d'heures normales (y compris les exigences en matière de disponibilité le soir et la fin de semaine) dans chaque contrat de paiement par capitation;</p> | <p>Selon le Ministère, une telle mesure est assujettie au cadre de négociation, de médiation et d'arbitrage énoncé dans l'entente-cadre d'arbitrage obligatoire de 2017, dans la foulée de l'Accord de 2012 sur les droits de représentation. Aux termes de cet accord, le Ministère ne peut décider unilatéralement de mettre en oeuvre la mesure recommandée. Le Ministère a également déclaré que cette mesure ne relève pas du groupe de travail sur les soins primaires, et qu'elle n'a pas été abordée dans la sentence arbitrale rendue récemment. Il a aussi été mentionné que, pour le moment, le Ministère ne peut pas confirmer si cette mesure sera examinée lors de la prochaine phase du processus de négociation ou d'arbitrage avec l'Ontario Medical Association (OMA).</p> | <p>Le Ministère ne peut s'assurer que les patients ayant besoin de soins ont accès à leur médecin de famille en temps opportun et ne peut réduire la pression sur les services d'urgence.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---------|---|--|--|-----------|
| | <p>Recommandation 3 – Mesure 2 Afin de s'assurer que les patients ayant besoin de soins ont accès à leur médecin de famille en temps opportun et de réduire la pression sur les services d'urgence, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : assurer une surveillance périodique et déterminer si les médecins participant aux modèles de paiement par capitation respectent les exigences en matière de disponibilité pendant et après les heures normales;</p> | <p>Selon le Ministère, une telle mesure est assujettie au cadre de négociation, de médiation et d'arbitrage énoncé dans l'entente-cadre d'arbitrage obligatoire de 2017, dans la foulée de l'Accord de 2012 sur les droits de représentation. Aux termes de cet accord, le Ministère ne peut décider unilatéralement de mettre en oeuvre la mesure recommandée. Le Ministère a également déclaré que cette mesure ne relève pas du groupe de travail sur les soins primaires, et qu'elle n'a pas été abordée dans la sentence arbitrale rendue récemment. Il a aussi été mentionné que, pour le moment, le Ministère ne peut pas confirmer si cette mesure sera examinée lors de la prochaine phase du processus de négociation ou d'arbitrage avec l'Ontario Medical Association (OMA).</p> | <p>Il se pourrait que les patients n'aient pas toujours accès à leur médecin de famille en temps opportun, et que l'on ne puisse réduire la pression sur les services d'urgence dans les hôpitaux.</p> | |
| | <p>Recommandation 3 – Mesure 3 Afin de s'assurer que les patients ayant besoin de soins ont accès à leur médecin de famille en temps opportun et de réduire la pression sur les services d'urgence, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : prévoir des conséquences pour ne pas avoir respecté les exigences du contrat, telles que l'imposition d'une pénalité administrative ou d'une amende.</p> | <p>Selon le Ministère, une telle mesure est assujettie au cadre de négociation, de médiation et d'arbitrage énoncé dans l'entente-cadre d'arbitrage obligatoire de 2017, dans la foulée de l'Accord de 2012 sur les droits de représentation. Aux termes de cet accord, le Ministère ne peut décider unilatéralement de mettre en oeuvre la mesure recommandée. Le Ministère a également déclaré que cette mesure ne relève pas du groupe de travail sur les soins primaires, et qu'elle n'a pas été abordée dans la sentence arbitrale rendue récemment. Il a aussi été mentionné que, pour le moment, le Ministère ne peut pas confirmer si cette mesure sera examinée lors de la prochaine phase du processus de négociation ou d'arbitrage avec l'Ontario Medical Association (OMA).</p> | <p>Il se pourrait que les patients n'aient pas toujours accès à leur médecin de famille en temps opportun et que l'on ne parvienne pas à réduire la pression sur les services d'urgence dans les hôpitaux.</p> | |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---------|-----------|---|--|---|
| | | <p>Recommandation 5 - Mesure 1 Afin de réduire au minimum le nombre de visites effectuées aux services d'urgence pour obtenir des soins non urgents qui pourraient être fournis dans un établissement de soins, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : déterminer si les services après les heures normales offerts par les médecins contractuels sont suffisants pour que leurs patients inscrits puissent obtenir des soins non urgents;</p> | <p>Selon le Ministère, une telle mesure est assujettie au cadre de négociation, de médiation et d'arbitrage énoncé dans l'entente-cadre d'arbitrage obligatoire de 2017, dans la foulée de l'Accord de 2012 sur les droits de représentation. Aux termes de cet accord, le Ministère ne peut décider unilatéralement de mettre en oeuvre la mesure recommandée. Le Ministère a également déclaré que cette mesure ne relève pas du groupe de travail sur les soins primaires, et qu'elle n'a pas été abordée dans la sentence arbitrale rendue récemment. Il a aussi été mentionné que, pour le moment, le Ministère ne peut pas confirmer si cette mesure sera examinée lors de la prochaine phase du processus de négociation ou d'arbitrage avec l'Ontario Medical Association (OMA).</p> | <p>Le Ministère ne peut s'assurer de réduire au minimum le nombre de visites effectuées aux services d'urgence pour obtenir des soins non urgents qui pourraient être fournis dans un établissement de soins primaires.</p> |
| | | <p>Recommandation 5 - Mesure 3 Afin de réduire au minimum le nombre de visites effectuées aux services d'urgence pour obtenir des soins non urgents qui pourraient être fournis dans un établissement de soins, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : examiner les pratiques exemplaires d'autres pays, notamment celles facilitant l'accès aux soins après les heures normales dans la collectivité.</p> | <p>Selon le Ministère, une telle mesure est assujettie au cadre de négociation, de médiation et d'arbitrage énoncé dans l'entente-cadre d'arbitrage obligatoire de 2017, dans la foulée de l'Accord de 2012 sur les droits de représentation. Aux termes de cet accord, le Ministère ne peut décider unilatéralement de mettre en oeuvre la mesure recommandée. Le Ministère a également déclaré que cette mesure ne relève pas du groupe de travail sur les soins primaires, et qu'elle n'a pas été abordée dans la sentence arbitrale rendue récemment. Il a aussi été mentionné que, pour le moment, le Ministère ne peut pas confirmer si cette mesure sera examinée lors de la prochaine phase du processus de négociation ou d'arbitrage avec l'Ontario Medical Association (OMA).</p> | <p>Le Ministère ne peut s'assurer de réduire au minimum le nombre de visites effectuées aux services d'urgence pour obtenir des soins non urgents qui pourraient être fournis dans un établissement de soins primaires.</p> |
| | | <p>Recommandation 6 - Mesure 1 Afin de mieux comprendre la disparité importante de la rémunération des médecins au sein d'une même spécialité et entre les spécialités, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit obtenir de l'information exacte sur les pratiques des médecins, y compris leur coût d'exploitation et leur marge de profit liée à la prestation des services assurés par le RASO.</p> | <p>Le Ministère a indiqué que la mise en oeuvre de cette mesure recommandée est assujettie à l'Accord sur les droits de représentation conclu en 2012 avec l'Ontario Medical Association (OMA). Le Ministère a ajouté que, conformément à cet accord, il continuera de consulter l'OMA sur les questions touchant les médecins. Il a aussi été noté qu'il n'existe actuellement aucune loi obligeant les médecins à fournir ces renseignements au Ministère. Le Ministère a précisé que les médecins qui fournissent des services assurés aux patients agissent généralement à titre d'entrepreneurs indépendants.</p> | <p>Le Ministère ne sera pas en mesure de mieux comprendre les disparités importantes de la rémunération des médecins au sein d'une même spécialité ainsi qu'entre spécialités.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---------|-----------|--|--|--|
| | | <p>Recommandation 7 – Mesure 2 Pour que la prime d'accès versée en vue d'encourager les médecins de famille appartenant aux modèles de paiement par capitation ait l'effet voulu, et pour éviter qu'elle entraîne le paiement en double de certains services médicaux, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : restructurer la prime de façon à éviter le paiement en double de services.</p> | <p>Le Ministère a indiqué que la mise en oeuvre de cette mesure recommandée est assujettie à l'Accord sur les droits de représentation conclu en 2012 avec l'Ontario Medical Association (OMA). Le Ministère a ajouté que, conformément à cet accord, il continuera de consulter l'OMA sur les questions touchant les médecins. Il a aussi été noté qu'il n'existe actuellement aucune loi obligeant les médecins à fournir ces renseignements au Ministère. Le Ministère a précisé que les médecins qui fournissent des services assurés aux patients agissent généralement à titre d'entrepreneurs indépendants.</p> | <p>Le Ministère ne sera pas en mesure de mieux comprendre les disparités importantes de la rémunération des médecins au sein d'une même spécialité ainsi qu'entre spécialités.</p> |
| | | <p>Recommandation 8 – Mesure 1 Pour que les modèles de paiement par capitation soient plus rentables et que les paiements par capitation, les primes et les incitatifs servent aux fins prévues, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : verser des paiements par capitation, des primes et des incitatifs seulement s'il est justifié de le faire, preuves à l'appui;</p> | <p>Selon le Ministère, une telle mesure est assujettie au cadre de négociation, de médiation et d'arbitrage énoncé dans l'entente-cadre d'arbitrage obligatoire de 2017, dans la foulée de l'Accord de 2012 sur les droits de représentation. Aux termes de cet accord, le Ministère ne peut décider unilatéralement de mettre en oeuvre la mesure recommandée. Le Ministère a également déclaré que cette mesure ne relève pas du groupe de travail sur les soins primaires, et qu'elle n'a pas été abordée dans la sentence arbitrale rendue récemment. Il a aussi été mentionné que, pour le moment, le Ministère ne peut pas confirmer si cette mesure sera examinée lors de la prochaine phase du processus de négociation ou d'arbitrage avec l'Ontario Medical Association (OMA).</p> | <p>Le Ministère pourrait ne pas être informé de situations où des paiements par capitation, des primes et des incitatifs ne sont pas justifiés.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---------------------------------------|-----------|--|--|--|
| | | <p>Recommandation 8 – Mesure 2</p> <p>Pour que les modèles de paiement par capitation soient plus rentables et que les paiements par capitation, les primes et les incitatifs servent aux fins prévues, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée doit : recenser périodiquement le nombre de patients qui ne consultent pas le médecin de famille auprès duquel ils sont inscrits, et déterminer s'il est raisonnable de continuer de verser aux médecins le plein montant des paiements par capitation de base pour ces patients.</p> | <p>Selon le Ministère, une telle mesure est assujettie au cadre de négociation, de médiation et d'arbitrage énoncé dans l'entente-cadre d'arbitrage obligatoire de 2017, dans la foulée de l'Accord de 2012 sur les droits de représentation. Aux termes de cet accord, le Ministère ne peut décider unilatéralement de mettre en oeuvre la mesure recommandée. Le Ministère a également déclaré que cette mesure ne relève pas du groupe de travail sur les soins primaires, et qu'elle n'a pas été abordée dans la sentence arbitrale rendue récemment. Il a aussi été mentionné que, pour le moment, le Ministère ne peut pas confirmer si cette mesure sera examinée lors de la prochaine phase du processus de négociation ou d'arbitrage avec l'Ontario Medical Association (OMA).</p> | <p>Le Ministère pourrait ne pas être informé de situations où des paiements par capitation, des primes et des incitatifs ne sont pas justifiés.</p> |
| 2017 | | | | |
| 3.05 : Programmes de soutien agricole | Agricorp | <p>Recommandation 12 – Mesure 1</p> <p>Pour que son projet de renouvellement des TI soit mené à terme en temps opportun, nous recommandons qu'Agricorp collabore avec le ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales pour déterminer officiellement le financement et le calendrier du projet, et pour demander les approbations nécessaires aux fins de l'exécution de toutes les étapes du projet.</p> | <p>Agricorp a déclaré qu'il ne mettrait pas en oeuvre cette mesure consistant à déterminer officiellement le financement et le calendrier de son projet de renouvellement des TI, de même qu'à demander les approbations nécessaires aux fins de l'exécution de toutes les étapes du projet. Agricorp a établi un processus semestriel en vue d'évaluer les risques reliés à chaque système, d'en déterminer le degré de priorité et de faire rapport à son équipe de la haute direction, à son conseil d'administration et au Ministère à ce sujet. Agricorp dit qu'il va continuer de travailler en collaboration avec le Ministère pour planifier et financer le remplacement des systèmes qui soulèvent un risque élevé pour l'organisme chaque fois que cela deviendra nécessaire.</p> | <p>Agricorp ne déterminera pas le financement et le calendrier de son projet de renouvellement des TI, et il ne demandera pas les approbations nécessaires aux fins de l'exécution de toutes les étapes du projet. Il a mis en place une approche fondée sur le risque pour étayer ses travaux de renouvellement des TI, et il remplacera uniquement les systèmes qui soulèvent un risque élevé pour l'organisme lorsque cela deviendra nécessaire. Il existe dès lors un risque qu'Agricorp ne connaisse pas en temps utile le financement et le calendrier à prévoir pour l'exécution de toutes les étapes de son projet de renouvellement des TI.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---|-----------------------------|---|---|--|
| 3.08 : Financement et surveillance des conseils scolaires par le Ministère | Ministère de l'Éducation | <p>Recommandation 1 – Mesure 1 Pour faire en sorte que les fonds soient alloués de manière à aider les conseils scolaires à offrir une éducation de grande qualité à tous les élèves, le ministère de l'Éducation doit : effectuer un examen détaillé externe de la formule de financement, y compris de l'ensemble des allocations de subvention et des repères, comme l'a recommandé le Groupe d'étude sur l'égalité en matière d'éducation en 2002;</p> <p>Recommandation 3 – Mesure 1 Afin d'assurer la répartition proportionnelle du financement en fonction des besoins des conseils scolaires, le ministère de l'Éducation doit : déterminer dans quelle mesure les conseils scolaires engagent aux fins prévues les fonds pour les priorités éducatives particulières (comme les soutiens pour les élèves autochtones et ceux inscrits en anglais langue seconde) et, lorsqu'il constate d'importants écarts, faire un suivi auprès des conseils pour obtenir une explication des écarts et s'assurer de la concordance entre le financement et les besoins réels;</p> <p>Recommandation 3 – Mesure 2 Afin d'assurer la répartition proportionnelle du financement en fonction des besoins des conseils scolaires, le ministère de l'Éducation doit : concevoir et appliquer des méthodes de validation pour vérifier l'utilisation des fonds réservés.</p> | <p>Le Ministère a déclaré qu'il ne mettra pas en oeuvre la recommandation consistant à effectuer un examen externe détaillé de la formule de financement incluant l'ensemble des allocations de subvention et des repères. Il a indiqué qu'il prévoit poursuivre son processus consistant à mener des consultations annuelles auprès des parties prenantes.</p> <p>Le Ministère a déclaré qu'il revenait aux conseils scolaires de déterminer le niveau de soutien dont les élèves ont besoin, y compris dans le cas des élèves des programmes d'ALS et des élèves autochtones.</p> | <p>Le Ministère ne procédera pas à un examen externe détaillé de la formule de financement. Sans cet examen, le Ministère ne peut être certain que les fonds qu'il fournit aux conseils scolaires aident ces derniers à combler les besoins des élèves.</p> <p>Le Ministère ne déterminera pas dans quelle mesure les conseils scolaires consacrent les fonds qu'ils reçoivent à des priorités éducatives particulières. Par conséquent, il n'est peut-être pas en mesure de mieux comprendre les raisons des écarts et d'assurer une meilleure concordance entre le financement fourni aux conseils scolaires et les besoins réels.</p> <p>Le Ministère n'établira pas de méthodes de validation pour vérifier l'utilisation des fonds réservés par les conseils scolaires. Cela signifie qu'il ne sera peut-être pas à même de vérifier si les fonds réservés sont utilisés pour les fins prévues.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|---------|-----------|---|--|---|
| | | <p>Recommandation 6 – Mesure 1 Pour mieux comprendre les facteurs de coûts, le ministère de l'Éducation doit analyser régulièrement les coûts engagés par les conseils scolaires individuels qui présentent des caractéristiques similaires, afin de déterminer les domaines où effectuer des compressions budgétaires ou un examen des dépenses.</p> | <p>Le Ministère a mentionné que son évaluation de la santé financière des conseils scolaires comprenait un examen du coût par élève pour les conseils présentant des caractéristiques similaires, de même qu'une comparaison de leurs excédents ou déficits accumulés ainsi que des résultats des évaluations de l'Office de la qualité et de la responsabilité en éducation, mais seulement dans les cas où l'on considère que le conseil présente un risque moyen ou élevé d'accumuler un déficit. Il ne prévoit pas analyser régulièrement les coûts engagés par les conseils scolaires individuels qui présentent des caractéristiques similaires, afin de déterminer les domaines où effectuer des compressions budgétaires ou un examen des dépenses.</p> | <p>Le Ministère n'analysera pas régulièrement les coûts engagés par les conseils scolaires ayant des caractéristiques similaires. Dès lors, il ne pourra peut-être pas déterminer les domaines où effectuer des compressions budgétaires ou un examen des dépenses.</p> |
| | | <p>Recommandation 9 - Mesure 1 Pour améliorer la fiabilité des données sur les effectifs étudiants utilisées pour calculer les Subventions pour les besoins des élèves qui sont accordées aux conseils scolaires, le ministère de l'Éducation doit : établir des méthodes précises pour vérifier les effectifs étudiants qui comprennent les données d'inscription de groupes d'élèves particuliers qui sont utilisées pour calculer le financement, notamment les programmes pour les élèves autochtones et ceux recevant des programmes ou services d'éducation de l'enfance en difficulté;</p> | <p>Le Ministère a fait savoir que cette recommandation ne sera pas mise en oeuvre parce qu'il n'est pas nécessaire selon lui de mener des vérifications reposant sur des méthodes précises de ce genre. Le Ministère a dit qu'il n'étendrait pas ses procédures de vérification des effectifs étudiants aux élèves autochtones parce que le financement affecté aux programmes d'enseignement en langues autochtones n'a représenté que 0,05 % du financement des Subventions pour les besoins des élèves en 2018-2019, de sorte qu'il n'avait pas à être assujéti à l'approche fondée sur le risque élaborée. En outre, le Ministère a indiqué qu'il ne vérifierait pas le nombre d'élèves bénéficiant de programmes et de services d'éducation de l'enfance en difficulté, car ce facteur n'a pas d'incidence sur le niveau de financement accordé à un conseil scolaire. Il a précisé qu'une grande partie du financement destiné à l'éducation de l'enfance en difficulté repose sur l'effectif quotidien moyen englobant tous les élèves.</p> | <p>Le Ministère n'aura aucune assurance concernant la fiabilité des données sur les effectifs étudiants qui servent à calculer les Subventions pour les besoins des élèves qui sont accordées aux conseils scolaires.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|--|--|---|---|--|
| | | <p>Recommandation 14 – Mesure 1 Pour que tous les élèves de la province bénéficient de classes de plus petite taille, le ministère de l'Éducation doit évaluer les coûts et les avantages du plafonnement des effectifs des classes de la 4e à la 12e année, comme c'est le cas du jardin d'enfants et des classes de la 1re à la 3e année, afin de plafonner intégralement l'effectif moyen des classes.</p> | <p>Le Ministère a déclaré avoir mené des consultations sur la taille des classes en mai 2019, ce qui a abouti à une recommandation consistant à augmenter la taille des classes au lieu d'évaluer les coûts et les avantages du plafonnement des effectifs des classes de la 4e à la 12e année.</p> | <p>Le ministère n'évaluera pas les coûts et les avantages du plafonnement des effectifs des classes de la 4e à la 12e année. Il se pourrait donc que les élèves de ces classes ne bénéficient pas des avantages associés à des classes de plus petite taille.</p> |
| 3.12 : Gestion des ressources financières et humaines des conseils scolaires | Conseil scolaire du district de Hamilton-Wentworth | <p>Recommandation 8 – Mesure 1 Afin de mieux s'assurer que les services de soutien en éducation de l'enfance en difficulté répondent aux besoins des élèves ayant des besoins particuliers, les conseils scolaires doivent établir et rendre publics les principaux indicateurs de rendement scolaire et autre afin de suivre l'amélioration des élèves pour chaque type d'anomalie.</p> | <p>Le conseil scolaire a déclaré que cette recommandation ne sera pas mise en oeuvre. Il a indiqué que les élèves ayant des besoins particuliers reçoivent des services éducatifs personnalisés en fonction de leurs forces et de leurs besoins. Des programmes personnalisés (modifiés ou alternatifs) à l'intention de chaque élève pourraient nécessiter des locaux, des modifications, des programmes, services et mesures de soutien différents, ou même des programmes alternatifs. À partir du moment où chaque élève suit un programme personnalisé, il devient difficile d'établir des indicateurs de rendement scolaire et autre par type d'anomalie, et de produire des rapports fondés sur de tels indicateurs.</p> | <p>Le conseil scolaire ne produit pas de données agrégées correspondant aux principaux indicateurs de rendement scolaire et autre par type d'anomalie. Dès lors, le conseil scolaire et le public ne seront pas en mesure d'évaluer si les services d'éducation de l'enfance en difficulté et les fonds qui y sont affectés permettent de combler les besoins des élèves ayant des besoins particuliers.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification | Incidence |
|--|---|--|---|---|
| 3.13 : Services d'établissement et d'intégration pour les nouveaux arrivants | Conseil scolaire catholique du district de Toronto | Recommandation 11 – Mesure 2 Afin de fournir au Ministère des renseignements exacts sur les dépenses, les conseils scolaires doivent : déclarer les dépenses réelles au lieu des dépenses estimatives pour les portions affectées des subventions à des fins particulières. | Le conseil scolaire a fait savoir qu'il ne mettra pas en oeuvre cette recommandation, parce qu'il faudrait trop de temps et d'efforts pour déterminer les coûts réels plutôt que les coûts estimatifs pour les portions affectées des subventions à des fins particulières. Toute variation des subventions à des fins particulières du ministère de l'Éducation peut nécessiter une réaffectation de ressources liées aux salaires et aux avantages en fonction de la moyenne des coûts, en raison de la fraction variable du temps de travail du personnel consacré à l'enseignement régulier, à l'éducation de l'enfance en difficulté ou à l'enseignement axé sur une fin particulière. Le conseil a dit qu'il ne dispose pas d'un système d'information financière ou des ressources humaines nécessaires pour mener les activités requises en vue de mettre en oeuvre cette recommandation. | Le Conseil scolaire continue d'utiliser les coûts estimatifs pour les portions affectées des subventions à des fins particulières afin de préparer ses rapports au Ministère. Cela fait en sorte que le Ministère ne dispose pas des données précises dont il a besoin pour prendre des décisions financières et stratégies appropriées et pour s'assurer que les fonds réservés sont consacrés aux fins prévues. |
| 3.13 : Services d'établissement et d'intégration pour les nouveaux arrivants | Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires ² | Recommandation 6 – Mesure 1 Pour s'assurer que les nouveaux arrivants connaissent les services qui leur sont offerts pour les aider à s'établir et à s'intégrer en Ontario, nous recommandons au ministère des Affaires civiques et de l'Immigration : de faire traduire les pages pertinentes de ses sites Web et d'autres renseignements clés à propos de ses services d'aide à l'établissement dans les langues que parlent les nouveaux arrivants; | Le Ministère a indiqué avoir procédé à la migration de sa plateforme Internet vers la plateforme centralisée Ontario.ca, sur laquelle on retrouve du contenu en anglais et en français. Cette plateforme et son contenu sont nettement différents du précédent site Internet du Ministère. Elle comprend des liens vers des documents disponibles dans plusieurs langues; elle est censée constituer le principal point d'accès à l'information pour les nouveaux arrivants. Se fondant sur des analyses menées à l'intérieur, le Ministère a déclaré que les documents traduits ne sont pas consultés régulièrement et que, considérant la disponibilité de renseignements ou de documents multilingues accessibles par l'intermédiaire d'autres fournisseurs de services financés par la province, le Ministère ne traduira pas d'autres documents. | Le site Web du Ministère contient uniquement des documents et des renseignements en anglais et en français sur les services d'établissement et d'intégration qu'il finance à l'intention des nouveaux arrivants. Par conséquent, il se pourrait que les nouveaux arrivants qui ne maîtrisent ni l'une ni l'autre de ces langues ne soient pas au courant des services dont ils pourraient bénéficier. |

Notes : Les mesures visant un groupe d'entités sont divisées par le nombre d'entités et sont inscrites sous forme de fractions. Par conséquent, la présente annexe comptera plus que les 41 mesures mentionnées à la section 3.7.

1. Anciennement le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.
2. Ce ministère, appelé auparavant ministère des Affaires civiques, de l'Immigration et du Commerce international, était responsable de la présentation de rapports sur le Programme des candidats de l'Ontario; l'ancien ministère des Affaires civiques et de l'Immigration était responsable de la présentation de rapports sur les services d'établissement et d'intégration pour les nouveaux arrivants.
3. Anciennement le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse.
4. Anciennement le ministère du Développement économique, de l'Emploi et de l'Infrastructure.
5. Anciennement le ministère de la Recherche et de l'Innovation.
6. Anciennement le ministère de l'Environnement et de l'Action en matière de changement climatique.

Annexe 4 : Rapports publiés par le Comité permanent des comptes publics de mars 2015 à mars 2019

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

| Titre du rapport | Date de diffusion |
|---|-------------------|
| Lutte contre la violence faite aux femmes | Mars 2015 |
| Ressources humaines d'Ontario Power Generation | Mai 2015 |
| Ressources humaines dans le domaine de la santé | Mai 2015 |
| Commission des services financiers de l'Ontario – Surveillance réglementaire des régimes de retraite et des services financiers | Juin 2015 |
| Infrastructure Ontario – Diversification des modes de financement et d'approvisionnement | Juin 2015 |
| Qualité de l'enseignement universitaire de premier cycle | Juin 2015 |
| Programmes de dépistage du cancer | Novembre 2015 |
| Initiative des compteurs intelligents | Novembre 2015 |
| Éducation des élèves autochtones | Mars 2016 |
| Comptes publics de la province | Avril 2016 |
| Metrolinx – Planification régionale des transports | Juin 2016 |
| ServiceOntario | Juin 2016 |
| Stratégie visant des écoles saines | Octobre 2016 |
| CASC – Centres d'accès aux soins communautaires – Programme des soins à domicile | Décembre 2016 |
| Améliorer la reddition de compte | Décembre 2016 |
| Planification du réseau d'électricité | Mars 2017 |
| Propriété intellectuelle des universités | Avril 2017 |
| Programme d'inspection de la qualité des foyers de soins de longue durée | Mai 2017 |
| Comptes publics de la province | Mai 2017 |
| Services de santé mentale aux enfants et aux jeunes | Décembre 2017 |
| Emploi Ontario | Décembre 2017 |
| Ministère des Transports – Adjudication et surveillance des marchés de construction de l'infrastructure routière | Décembre 2017 |
| Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires | Février 2018 |
| Factures des médecins | Février 2018 |
| Immunisation | Avril 2018 |
| Metrolinx – Adjudication et surveillance de marchés de construction des transports en commun | Mai 2018 |
| Société indépendante d'exploitation du réseau d'électricité – Surveillance du marché et cybersécurité | Mai 2018 |
| Comptes publics de la province | Mai 2018 |

Annexe 5 : Recommandations formulées par le Comité permanent des comptes publics de 2015 à 20191 qui ont été désignées « Ne sera pas mise en oeuvre », mais qui devraient être mises en oeuvre selon la vérificatrice générale

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

| Section | Organisme | Recommandation | Justification |
|--|-----------------------------|--|--|
| 2016 | | | |
| Octobre : Stratégie visant des écoles saines | Ministère de l'Éducation | <p>Recommandation 1 – Mesure 1A Le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires doivent améliorer la communication avec les parents afin d'encourager l'adoption de meilleures habitudes alimentaires et l'activité physique [...].</p> <p>Recommandation 1 – Mesure 1B Le ministère de l'Éducation et les conseils scolaires doivent [...] évaluer l'efficacité de cette communication.</p> <p>Recommandation 3 – Mesure 1 Le ministère de l'Éducation doit collaborer avec les conseils scolaires pour : veiller à ce que le personnel administratif et le personnel enseignant des écoles élémentaires reçoivent une formation suffisante pour intégrer l'activité physique quotidienne aux journées d'école;</p> <p>Recommandation 3 – Mesure 2 Le ministère de l'Éducation doit collaborer avec les conseils scolaires pour : établir une façon de mesurer et de surveiller ce qui est fait pour donner aux élèves l'occasion de faire l'activité physique quotidienne dont ils ont besoin.</p> <p>Recommandation 4 – Mesure 2 Le ministère de l'Éducation doit : établir des objectifs et des cibles d'augmentation de l'activité physique à l'école pour les conseils scolaires; surveiller et mesurer périodiquement les progrès réalisés, et faire rapport à leur sujet.</p> | <p>Le Ministère a indiqué qu'il continuera de faire la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique dans les écoles ainsi que d'une communication adéquate avec les parents. Cependant, il ne prévoit pas mener de travaux additionnels pour donner suite aux mesures particulières que comporte cette recommandation.</p> <p>Le Ministère a indiqué qu'il continuera de faire la promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique dans les écoles ainsi que d'une communication adéquate avec les parents. Cependant, il ne prévoit pas mener de travaux additionnels pour donner suite aux mesures particulières que comporte cette recommandation.</p> <p>Le Ministère a déclaré qu'il continuera à promouvoir l'activité physique dans les écoles. Cependant, il ne prévoit pas mener de travaux additionnels pour donner suite aux mesures particulières que comporte cette recommandation.</p> <p>Le Ministère a déclaré qu'il continuera à promouvoir l'activité physique dans les écoles. Cependant, il ne prévoit pas mener de travaux additionnels pour donner suite aux mesures particulières que comporte cette recommandation.</p> <p>Le Ministère a déclaré qu'il continuera à promouvoir l'activité physique dans les écoles. Cependant, il ne prévoit pas mener de travaux additionnels pour donner suite aux mesures particulières que comporte cette recommandation.</p> |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification |
|---|---|---|--|
| 2017 | | | |
| Avril : Propriété intellectuelle des universités | Ministère du Développement économique, de la Création d'emplois et du Commerce ² | Recommandation 1 – Mesure 1 Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit : [...] Que le ministère de la Recherche, de l'Innovation et des Sciences mette en place un processus assurant la surveillance et le suivi réguliers de l'ensemble du financement direct et indirect de la recherche, ainsi que le suivi des inventions et des nouvelles technologies découlant de ce financement pour tous les ministères et organismes provinciaux. | Le Ministère ne mettra pas en oeuvre cette recommandation, car il estime que le coût serait trop élevé. Il avait tenté précédemment de recueillir les renseignements requis à l'interne, mais il avait été incapable d'obtenir un taux de réponse raisonnable. Le Ministère a indiqué que d'autres options, y compris la possibilité de travailler avec Statistique Canada pour recueillir ces renseignements, avaient été jugées trop coûteuses, étant donné les contraintes budgétaires en vigueur. |
| 2018 | | | |
| Février : Fonctionnement des grands hôpitaux communautaires | Ministère de la Santé ³ | Recommandation 8 – Mesure 1 Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit : [...] Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée transmette le rapport « Association of delay of urgent or emergency surgery with mortality and use of health care resources: a propensity score-matched observational cohort study » (<i>Journal de l'Association médicale canadienne</i> , 10 juillet 2017) aux hôpitaux pour étude. | Le ministère de la Santé ne mettra pas en oeuvre cette recommandation. Il juge que tous les hôpitaux et tous les médecins ont accès à ce document. Le Ministère a indiqué que la principale conclusion de l'article, soit l'existence d'une association entre les retards dans l'accès aux salles d'opération pour les interventions chirurgicales d'urgence et la hausse du risque de mortalité, de la durée du séjour et des coûts, n'est pas une information nouvelle pour le Ministère, les hôpitaux et les médecins. Selon lui, les hôpitaux et les médecins sont bien conscients de l'importance d'assurer un accès rapide aux soins. Les patients atteints de maladies potentiellement mortelles sont traités le plus rapidement possible; d'autres patients peuvent devoir attendre plus longtemps si les ressources de l'hôpital doivent être mobilisées afin de traiter des cas plus urgents. |
| | Hôpital régional de Windsor | Recommandation 3 – Mesure 3 Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit : [...] Que les hôpitaux garantissent le traitement équitable et rapide des patients ayant besoin d'une intervention chirurgicale urgente, en prenant les mesures suivantes : déterminer s'il y a lieu de réserver des plages horaires pour les interventions chirurgicales urgentes dans les salles d'opération ou de prendre d'autres mesures (comme veiller à ce que les chirurgiens pratiquent seulement des interventions chirurgicales urgentes quand ils sont de garde, dans le cadre de leurs activités normales prévues) afin de réduire le risque que des retards dans la pratique de ces interventions compromettent la santé des patients. | L'Hôpital régional de Windsor a déclaré qu'il ne mettra pas en oeuvre cette mesure, parce qu'il ne dispose pas du budget de fonctionnement nécessaire pour ouvrir une salle d'opération réservée aux interventions chirurgicales urgentes. Il a aussi mentionné qu'il devait composer avec une pénurie d'anesthésistes. |

| Section | Organisme | Recommandation | Justification |
|---------------------------------|------------------------------------|--|---|
| Février : Factures des médecins | Ministère de la Santé ³ | Recommandation 3 – Mesure 3 Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit : [...] Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée : obtienne des renseignements exacts sur les pratiques des médecins, y compris leurs coûts d'exploitation et leurs marges de profits. | Le Ministère a indiqué que la mise en oeuvre de cette mesure recommandée est assujettie à l'Accord sur les droits de représentation conclu en 2012 avec l'Ontario Medical Association (OMA). Le Ministère a ajouté que, conformément à cet accord, il continuera de consulter l'OMA sur les questions touchant les médecins. Il a aussi été noté qu'il n'existe actuellement aucune loi obligeant les médecins à lui fournir ces renseignements. Le Ministère a précisé que les médecins qui fournissent des services assurés aux patients agissent généralement à titre d'entrepreneurs indépendants. |

Notes : Les mesures visant un groupe d'entités sont divisées par le nombre d'entités et sont inscrites sous forme de fractions. Par conséquent, la présente annexe comptera plus que les sept mesures mentionnées à la section 4.4.

1. Nous avons examiné les recommandations formulées de 2015 à 2019 qui demeurent en suspens, mais aucune de celles désignées « Ne sera pas mis en oeuvre » en 2020.
2. Anciennement le ministère du Développement économique, de l'Emploi et de l'Infrastructure.
3. Anciennement le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.