

Legislative  
Assembly  
of Ontario



Assemblée  
législative  
de l'Ontario

---

# COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS

## L'INITIATIVE DES DOSSIERS DE SANTÉ ÉLECTRONIQUES DE L'ONTARIO (Rapport spécial du vérificateur général de l'Ontario, octobre 2009)

2<sup>e</sup> session, 39<sup>e</sup> législature  
59 Elizabeth II

**Données de catalogage avant publication de la Bibliothèque et Archives Canada**

Ontario. Assemblée législative. Comité permanent des comptes publics

L'initiative des dossiers de santé électroniques de l'Ontario (Rapport spécial du vérificateur général de l'Ontario, octobre 2009) [ressource électronique]

Publ. aussi en anglais sous le titre : Ontario's electronic health records initiative (Special report of the Auditor General of Ontario, October 2009)

Monographie électronique en format PDF.

Mode d'accès: World Wide Web.

Également publ. en version imprimée.

ISBN 978-1-4435-4971-4

1. Initiative des dossiers de santé électroniques de l'Ontario. 2. Ontario. Ministère de la santé et des soins de longue durée—Audit. 3. Ontario. Agence des systèmes intelligents pour la santé. 4. CyberSanté Ontario. 5. Dossiers médicaux—Ontario—Informatique. 6. Santé, Services de—Administration—Ontario—Informatique. I. Titre. II. Titre: Ontario's electronic health records initiative (Special report of the Auditor General of Ontario, October 2009)

R859.2.C3 O5614 2010

353.6'238709713

C2010-964053-5

Legislative  
Assembly  
of Ontario



Assemblée  
législative  
de l'Ontario

L'honorable Steve Peters  
Président de l'Assemblée législative

Monsieur le président,

Le Comité permanent des comptes publics a l'honneur de présenter son rapport et de le confier à l'Assemblée.

Le président du comité,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Norm. Sterling".

Norman W. Sterling

Queen's Park  
Novembre 2010

**COMPOSITION DU  
COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS**

2<sup>e</sup> session, 39<sup>e</sup> législature

NORMAN W. STERLING  
Président

PETER SHURMAN  
Vice-président

WAYNE ARTHURS

AILEEN CARROLL

FRANCE GÉLINAS

JERRY J. OUELLETTE

DAVID RAMSAY

LIZ SANDALS

DAVID ZIMMER

---

Katch Koch et Trevor Day  
Greffiers du comité

Ray McLellan  
Rechercheur

**COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS**

**LISTE DES CHANGEMENTS DANS LA COMPOSITION DU COMITÉ**

MARIA VAN BOMMEL a été remplacée par WAYNE ARTHURS le 22 septembre 2010.

---

---

## Table des matières

PRÉAMBULE	1
Remerciements	1
VUE D'ENSEMBLE	1
Objectif et portée de la vérification	2
Mesures correctives (engagements initiaux pris en 2009)	3
PLANIFICATION STRATÉGIQUE	5
Plan stratégique complet des DSE	5
Plan d'activités et jalons/produits à livrer	5
SURVEILLANCE-ASIS ET DSE	6
Gouvernance et surveillance	8
Politique de Cybersanté Ontario sur la vérification des projets	10
UTILISATION ET ACQUISITION DE SERVICES DE CONSULTATION	11
Ministère et consultants en cybersanté	11
Pratiques d'acquisition	12
Rôle des consultants	14
Anciennes et nouvelles Directives d'approvisionnement	15
Nouvelle Directive d'approvisionnement — Services de consultation (2009)	16
Rééquilibrage des effectifs (employés permanents et consultants)	19
GESTION DES DÉPENSES	20
Optimisation des ressources à l'égard des DSE	21
LISTE RÉCAPITULATIVE DES RECOMMANDATIONS	24

## PRÉAMBULE

Le Comité permanent des comptes publics a tenu des audiences publiques sur le rapport du vérificateur général (le vérificateur), *L'Initiative des dossiers de santé électroniques de l'Ontario – Rapport spécial*, les 21 et 28 octobre et le 4 novembre 2009. Le conseil d'administration de Cybersanté Ontario et la nouvelle équipe de direction ont indiqué qu'ils « souscrivent à tous égards au rapport du vérificateur général et qu'ils sont en parfait accord avec les recommandations qui y sont formulées ». Le Comité a passé le rapport de vérification en revue et souscrit aux constatations et aux recommandations formulées par le vérificateur.

Le présent rapport souligne l'essentiel des observations et recommandations du vérificateur et présente les constatations, opinions et recommandations du Comité. Ce dernier demande au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) et à Cybersanté Ontario de faire parvenir au greffier du Comité ses réponses écrites à l'égard des recommandations dans les 120 jours civils suivant le dépôt du présent rapport auprès du président de l'Assemblée législative, sauf indication contraire dans une recommandation.

## Remerciements

Le Comité tient à remercier les témoins provenant du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et de Cybersanté Ontario qui ont comparu lors des audiences, ainsi que le bureau du vérificateur général de l'Ontario pour l'assistance qu'il lui a prêtée durant les audiences.

## VUE D'ENSEMBLE

En 2000, les ministres fédéral et provinciaux de la Santé ont convenu d'élaborer des systèmes de dossiers de santé électroniques (DSE) – un dossier de santé électronique est défini par le Ministère comme « un dossier à vie, sécurisé et privé, sur les antécédents médicaux d'une personne, accessible de façon électronique par les prestataires de soins de santé autorisés ». « En 2002, le Ministère a obtenu l'approbation nécessaire pour que l'Agence des systèmes intelligents pour la santé (ASIS) crée une infrastructure ou un réseau de TI sécurisé, tandis que le Ministère se chargerait de mettre au point des programmes ou des logiciels qui seraient exécutés sur ce réseau ».

Créé en 2008, Cybersanté Ontario est le fruit d'une fusion de l'ASIS et de l'ancienne Direction du programme de CyberSanté du Ministère. L'objectif alors visé par ce dernier était de réaliser un « virage qui consiste à abandonner les dossiers papier au profit du partage rapide, efficace et sécuritaire de données électroniques entre les fournisseurs de soins de santé autorisés, tout en protégeant la vie privée des citoyens ». D'après le Ministère et Cybersanté Ontario, les « applications de cybersanté représentent des outils cruciaux qui viendront soutenir un meilleur accès à des soins de santé de qualité et l'innovation en matière de soins de santé, et comprennent des systèmes de surveillance de la santé

publique, des dossiers médicaux électroniques dans les bureaux des médecins, l'imagerie médicale diagnostique et des services de télémédecine ».

Le Comité a souligné l'importance de la transparence des activités de Cybersanté ainsi que de la responsabilisation et de l'optimisation des ressources à leur égard. Le conseil de Cybersanté a pour sa part offert l'assurance que ces objectifs représentent un volet extrêmement important de la stratégie de l'organisme.

La province doit s'intégrer au modèle pancanadien des DES; c'est dans ce contexte que Cybersanté Ontario a conçu son plan directeur ainsi que son architecture. La stratégie de développement et de fonctionnement de Cybersanté Ontario de 2009 à 2012 a été approuvée par la province, ce qui a permis d'établir des normes (p. ex. résumé de congé d'hôpital indiquant le statut d'un patient) pour surmonter les difficultés qu'engendre le recours à une variété de technologies et de processus opérationnels par un éventail de fournisseurs de soins de santé.

Le Ministère a signalé que les difficultés de Cybersanté étaient en partie attribuables à la décision qui avait été prise de convertir dans un bref délai — approximativement quatre mois — un programme géré par le Ministère en un organisme. Le transfert comme tel a été préparé de manière qu'il s'effectue à un moment précis pour permettre au personnel de se regrouper et d'assumer la responsabilité complète de toutes les activités, dont la gestion des projets. Le sous-ministre a dit du transfert des projets du Ministère qu'il avait créé un « fardeau en matière de gestion » pour l'organisme.

### **Objectif et portée de la vérification**

L'objectif de la vérification était « d'évaluer si le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le nouvel organisme Cybersanté Ontario disposaient de procédures et de systèmes permettant de s'assurer qu'un système de dossiers de santé électroniques (DSE) pour les Ontariens était mis en œuvre de façon économique, ainsi que d'évaluer les progrès réalisés concernant le respect de l'engagement qu'a pris le gouvernement de mettre au point le système de DSE ». Les progrès réalisés relativement à l'initiative des DSE compte tenu des dépenses d'un milliard de dollars engagées sur sept ans ont été le point de mire initial de la vérification.

Certaines applications — comme Télémédecine — ont été mises au point, mais le vérificateur a conclu en 2009 que l'Ontario ne disposait pas d'un système de cybersanté qui répond aux besoins des médecins ou du public. Il a fait remarquer que, sur le milliard de dollars investis dans l'Initiative des DSE, environ 800 millions ont été engagés par l'ASIS, principalement pour la mise sur pied et le fonctionnement d'un réseau privé de TI, et la connexion de la collectivité médicale à ce réseau. Dans son rapport de 2009, le vérificateur a signalé que, depuis 2001, la province a consacré plus d'un milliard de dollars au titre des activités liées aux DES et que, de cette somme, l'ASIS a compté pour environ 800 millions de dollars.



## Mesures correctives (engagements initiaux pris en 2009)

Le vérificateur s'est intéressé principalement aux « mesures les plus importantes que Cybersanté Ontario et le Ministère doivent prendre pour atteindre leur objectif de mise sur pied d'un système de DES parfaitement fonctionnel pour tous les Ontariens d'ici 2015 ». Dans son rapport, il a formulé des recommandations dans les quatre secteurs principaux suivants :

- planification stratégique;
- surveillance;
- expertise technologique;
- gestion des services de consultation.

L'on a dit de toutes les recommandations qu'elles étaient des mesures correctives qui s'imposaient pour assurer l'efficacité du système provincial des DSE.

En 2009, le Ministère et Cybersanté Ontario ont adopté les nouvelles politiques et procédures suivantes dans le but de donner suite aux recommandations du vérificateur :

### Améliorations opérationnelles de Cybersanté Ontario

- De nouvelles politiques d'acquisition et de délégation de pouvoirs ont été approuvées.
- La fonction d'acquisition a été renforcée — tous les secteurs doivent dorénavant élaborer des plans qui déterminent les acquisitions annuelles prévues, et des rapports trimestriels sur les acquisitions seront présentés au conseil.
- On éliminera la rémunération des consultants en fonction des services rendus dans tous les domaines autres que celui de l'élaboration et de la mise en œuvre des programmes et, d'ici la fin de l'exercice en cours [2009/2010], le nombre de consultants sera ramené de plus de 330 à moins de 170.
- On a élaboré une stratégie de cybersanté sur la protection des renseignements personnels assortie d'objectifs pour l'exercice financier 2009/2010.
- On a établi une stratégie de réduction des coûts des services réseau, et des économies annuelles de 1,2 million de dollars seront réalisées à la suite de négociations avec l'un des principaux fournisseurs de services réseau de l'organisme.

### Améliorations des mécanismes de contrôle en matière d'acquisition

- Une nouvelle Directive d'approvisionnement de Cybersanté Ontario (juillet 2009) exige le recours à un processus de mise en concurrence pour toute acquisition de services de consultation.

- Une nouvelle Directive sur les voyages et les dépenses (septembre 2009) fait en sorte que les demandes de remboursement des dépenses de Cybersanté Ontario soient remplies comme il se doit et accroît la transparence (affichage en ligne pour certains membres du personnel à compter d'avril 2010).
- Le Ministère a mis sur pied une Direction de la gestion financière chargée de surveiller le personnel, y compris les consultants, et de centraliser tous les paiements de transfert;
- Le Ministère a récemment procédé à une restructuration de sa Direction de l'approvisionnement et des services financiers afin de renforcer sa capacité de surveillance relative à toutes les activités d'acquisition du Ministère et de centraliser le processus d'acquisition.
- Il élaborera un plan d'activités annuel harmonisé au plan stratégique de Cybersanté Ontario.
- Il a entamé des discussions en vue d'améliorer le système comptable pangouvernemental, afin de favoriser une meilleure surveillance des processus de passation de marchés et de paiements.

Le vérificateur a tenu compte de ces engagements initiaux lors de la rédaction du rapport de vérification et conclu que les initiatives opérationnelles et en matière d'acquisition entreprises en 2009 aideront à remédier à bon nombre des sujets de préoccupation relevés tout au long de la vérification. Le conseil de Cybersanté Ontario a assuré le Comité que la direction avait adopté les mesures correctives requises pour éviter que le nouvel organisme ne reprenne les pratiques relevées par le vérificateur.

Les recommandations du Comité dans le présent rapport confirment combien il est important de maintenir le cap à long terme en se conformant aux lignes directrices sur la gestion et aux engagements pris en matière de production de rapports, en adhérant aux principes de responsabilisation et de transparence, et en assurant l'optimisation des ressources.

### **Recommandations du Comité**

Le *Rapport spécial* ne faisant pas partie du *Rapport annuel* du vérificateur, il ne fera pas l'objet d'un examen de suivi subséquent, ni ne sera-t-il signalé dans le *Rapport annuel* dans un délai de deux ans à compter d'aujourd'hui. Pour cette raison, le Comité aimerait être tenu informé des mesures opérationnelles et d'acquisition qui sont prises.

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

- 1. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Cybersanté Ontario transmettent au Comité permanent des comptes publics un rapport d'étape sur les progrès réalisés depuis le rapport de vérification pour remédier aux problèmes opérationnels et améliorer les mécanismes de contrôle en matière d'acquisition.**

**2. Que le sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée et le premier dirigeant de Cybersanté Ontario fassent rapport au Comité permanent des comptes publics sur les mesures de surveillance et de gouvernance dont ils disposent dorénavant pour donner une assurance suffisante que les problèmes opérationnels et en matière d'acquisition relevés par le vérificateur ne se reproduiront pas.**

## **PLANIFICATION STRATÉGIQUE**

### **Plan stratégique complet des DSE**

Le vérificateur a recommandé à Cybersanté Ontario d'élaborer un plan stratégique complet tenant expressément compte des objectifs concernant les DSE pour 2012 et un plan de mise en œuvre du système d'ici 2015. Un tel plan devrait également résoudre les difficultés liées à l'intégration adéquate des différentes applications de DSE et à l'enchâssement de contrôles appropriés de la confidentialité des documents dans le processus de développement du système.

Le plan stratégique de Cybersanté n'a été achevé et approuvé qu'en 2009. D'après la réponse initiale du Ministère à cette époque, le gouvernement devait établir d'ici 2015 un système de DSE englobant trois composantes : l'établissement d'une infrastructure technologique, le développement d'applications cliniques, et la création d'un système de DSE en soi et de la technologie à l'appui. Cybersanté Ontario a mis la dernière main à son plan opérationnel dans lequel elle a assorti la stratégie de Cybersanté Ontario de 2009-2012 d'un objectif de planification à long terme visant les années ultérieures à 2012. Cette prochaine étape permettra d'établir une feuille de route indiquant les produits à livrer, les risques, les échéances, les mesures de contrôle de la confidentialité des documents et la façon dont les diverses applications seront intégrées.

### **Audiences publiques**

#### *Plan d'activités et jalons/produits à livrer*

Le plan stratégique approuvé prévoyait le regroupement du développement de logiciels avec les activités du réseau. En mars 2009, Cybersanté Ontario avait conçu un plan de mise en œuvre détaillé assorti de jalons et d'échéances. Durant les audiences, le cadre du plan d'activités achevé a été exposé dans les termes suivants :

[Il] intègre les diverses initiatives en cours au sein de Cybersanté Ontario à l'appui des trois priorités cliniques de la stratégie et des activités fondamentales qui la sous-tendent. Il permet de recalibrer les produits à livrer pour que l'on puisse assurer le suivi des progrès réalisés et en faire rapport afin d'aider l'organisme à rendre des comptes sur l'obtention de résultats et d'extrants tangibles. Il cerne et élimine les

secteurs de l'organisation qui donnent lieu à des chevauchements de manière que les ressources soient affectées à la réalisation de la stratégie et à la maximisation de la valeur réalisée des ressources – tant humaines que financières – qui ont été investies dans l'organisation; et il fixe des jalons au regard desquels le conseil d'administration peut suivre les progrès.

Cybersanté Ontario a confirmé que l'étape suivante consiste à « élaborer un plan stratégique qui vise les années ultérieures à 2012, en conjonction avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et en consultation avec les intervenants ». La difficulté pour l'organisme consistera à surveiller de façon critique les échéances des projets sur le fondement d'attentes raisonnables, sans toutefois aller jusqu'à prendre des raccourcis et à gaspiller les ressources.

### **Recommandation du Comité**

Le Comité a conclu que l'achèvement du plan stratégique des DSE demeure une priorité. L'on ne peut sans un tel plan cerner les besoins précis des utilisateurs et les moyens de réaliser la responsabilisation — par exemple, les composantes du coût du système — ni respecter les échéances en matière d'exécution.

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

**3. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Cybersanté Ontario fassent rapport au Comité permanent des comptes publics sur l'état d'avancement du plan stratégique des DSE. Le rapport devrait prévoir l'établissement d'une infrastructure technologique et la création d'applications cliniques en vue de répondre aux besoins des médecins et des patients.**

### **SURVEILLANCE—ASIS ET DSE**

Le vérificateur a conclu que la surveillance de l'initiative des DSE était inefficace, en partie en raison de la relation improductive qu'entretenaient l'ASIS et la Direction du programme de cybersanté du Ministère. D'après le vérificateur, l'entente intervenue entre l'ASIS et le Ministère était dysfonctionnelle, et elle ne favorisait pas une relation de travail axée sur la collaboration, la cohésion et la coordination. L'ASIS a fourni un réseau électronique sécurisé qui, cependant, présentait des problèmes opérationnels et des lacunes en matière d'efficacité des coûts.

La gouvernance était un sujet de préoccupation grave au sein de Cybersanté Ontario, et la surveillance du programme de Cybersanté posait problème. Le vérificateur a conclu que la qualité d'organisme de la Couronne sans lien de dépendance de l'ASIS et l'absence d'une description des produits à livrer dans un plan stratégique posaient des difficultés. En outre, aucun moyen efficace d'assurer

le suivi n'ayant été mis en place pour l'organisme, l'équipe de gestion en a profité pour contourner les pratiques d'acquisition établies, ce qui a engendré de graves problèmes en matière de gouvernance.

Les progrès réalisés dans le cadre des projets de DSE, par exemple, la mise sur pied du réseau des DSE et la connexion de la collectivité des soins de santé, ont été lents. Un certain nombre d'autres projets ont été placés en suspens en attendant des précisions sur leur portée et leur orientation. Ces problèmes se sont ajoutés aux changements apportés au niveau de la gouvernance et du leadership; en conséquence, les projets de DSE n'ont pas atteint leurs objectifs dans tous les cas. Ainsi, le suivi des dépenses et des produits à livrer a été effectué de façon distincte, ce qui a compromis la capacité de la direction de surveiller les projets efficacement et de façon rentable.

Le vérificateur a recommandé que, pour s'assurer que les ententes sur la gouvernance relatives à Cybersanté Ontario permettent au gouvernement et au conseil d'administration de l'organisme d'exercer une surveillance éclairée, tout en autorisant l'autonomie dont doit disposer l'organisme relativement à ses activités quotidiennes pour s'acquitter de son mandat, les trois mécanismes de responsabilisation suivants soient mis en œuvre :

- Le conseil d'administration de Cybersanté Ontario doit préciser clairement les renseignements sur le rendement, les activités et les finances que la haute direction de l'organisme est tenue de lui fournir régulièrement pour qu'il soit en mesure de s'acquitter de ses responsabilités de surveillance.
- Il faut établir des objectifs précis ou des points de repère pour l'organisme, y compris des échéances et des estimations des coûts, et les examiner régulièrement, afin d'améliorer la surveillance des activités de l'organisme par le conseil d'administration et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.
- Les progrès réalisés relativement à l'atteinte de ces objectifs précis — conjugués à des renseignements détaillés sur les principaux risques et enjeux ainsi qu'à des explications justifiant les écarts — doivent être communiqués de manière concise, par écrit, au conseil d'administration de l'organisme et au ministère de la Santé et des Soins de longue durée, et discutés avec ceux-ci lors de séances d'information périodiques.

Dans la réponse qu'il a formulée en 2009, le Ministère a mentionné que des initiatives avaient été mises sur pied dans le but de renforcer la surveillance.

- Le Ministère et Cybersanté Ontario ont signé un protocole d'entente ainsi qu'un accord concernant la responsabilisation en matière de paiements de transfert, en 2009. Ces documents établissent les cadres de responsabilisation et de production de rapports.
- Le Ministère a mis sur pied une Direction de la liaison en matière de cybersanté, qui est chargée de la surveillance de Cybersanté Ontario (p. ex. des politiques d'acquisition et la surveillance de la conformité).

Le rapport de vérification a signalé que les projets de DSE n'avaient pas répondu aux attentes dans tous les cas. Le suivi des dépenses et des produits à livrer a été effectué de manière distincte, et la direction ne disposait d'aucune donnée fiable lui permettant d'assurer une surveillance bien éclairée. Ainsi qu'il a été mentionné, le conseil de Cybersanté a approuvé un cadre de fiche de rendement équilibrée prévoyant la production de rapports d'étape trimestriels. L'objectif du rapport de la « fiche de rendement » est de surveiller et de documenter la réalisation des produits à livrer sur le fondement de cibles financières, de calendriers de projets et de mesures relatives aux résultats. La politique de gestion des risques vise à éliminer les risques qui font obstacle à l'atteinte de ces objectifs.

## **Audiences publiques**

### *Gouvernance et surveillance*

Ainsi qu'il est indiqué dans le rapport de vérification, la gouvernance inefficace figurait au tout premier rang des sujets de préoccupation, et l'existence d'un cadre de responsabilisation n'a pas permis d'éliminer les problèmes. Ainsi qu'il a été mentionné, en 2009, le Ministère et Cybersanté Ontario ont signé un protocole d'entente, et le Ministère a rencontré le président du conseil de l'organisme et le premier dirigeant pour expliquer la politique sur les conflits d'intérêts ainsi que la politique en matière d'acquisition de services de consultation.

L'organisme présente aujourd'hui au Ministère et au conseil de gestion des rapports trimestriels sur sa situation financière et ses progrès à l'égard de la planification stratégique ainsi qu'un rapport annuel et des rapports spéciaux. S'ajoutent à ces mesures de responsabilisation les obligations suivantes :

- **Plan d'activités annuel** – Cybersanté dépose auprès du Ministère un plan d'activités annuel précisant ses objectifs annuels, les coûts des projets et les résultats attendus (inclus dans le rapport du Ministère au Conseil du Trésor dans le budget annuel);
- **Protocole d'entente/processus d'examen automatique** – Les projets de l'organisme qui dépassent un niveau déterminé déclenchent la tenue d'un examen automatique sur les aspects techniques du projet par l'intermédiaire du ministère des Services gouvernementaux;

- **Processus d'examen de contrôle** – Un processus d'examen de contrôle est appliqué aux caractéristiques technologiques de tous les projets d'envergure.

Le Comité a exprimé des réserves à l'égard de la capacité de l'organisme d'atteindre les objectifs des projets et de réaliser les produits à livrer déterminés. Le conseil a expliqué que, sur le fondement des exigences énoncées dans le protocole d'entente et suivant son comité des projets, il devait se tenir informé de l'état d'avancement des grandes entreprises. Voici certaines des initiatives qui sont planifiées et qui visent à aider le conseil au chapitre de la production de rapports :

- Une fiche de rendement équilibrée pour suivre les progrès de chaque initiative (p. ex. budget et produits à livrer du projet);
- Une mesure de la valeur de chaque produit tous les trois mois, dont communication est faite au Ministère (c.-à-d. des mesures des progrès concernant les échéanciers, ainsi que les résultats et les données financières).

Le Ministère a expliqué que le succès futur de l'organisme est tributaire d'un changement organisationnel suivant la fusion. Ainsi qu'il en a été question durant les audiences, les pratiques du Conseil, de même que ses processus et ses attentes, ont été remaniés afin d'accroître la responsabilisation.

### **Recommandations du Comité**

Le Comité a signalé que des mesures ont été prises pour pallier au cadre de surveillance au sein de Cybersanté Ontario par la voie de diverses mesures, dont le protocole d'entente, l'accord concernant la responsabilisation en matière de paiements de transfert (2009), le cadre de fiche de rendement équilibrée, et la production de rapports par l'intermédiaire de la Direction de la liaison en matière de cybersanté. Il est de toute première importance que le conseil d'administration de l'organisme fasse un compte rendu exact de la surveillance effectuée au MSSLD.

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

**4. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Cybersanté Ontario fassent rapport au Comité permanent des comptes publics sur la mise en œuvre d'initiatives de responsabilisation accrue, dont le cadre de fiche de rendement équilibrée. Le rapport devrait décrire la mesure dans laquelle les nouveaux mécanismes de responsabilisation et autres mécanismes contribuent à renforcer la surveillance du Ministère et à assurer l'avancement des projets.**

**5. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée publie un rapport trimestriel sur les progrès réalisés en vue de la mise en œuvre de son initiative des dossiers de santé électroniques (DSE).**

## Audiences publiques

### *Politique de Cybersanté Ontario sur la vérification des projets*

Au départ, le programme des DSE du Ministère régissait la relation entre les anciens systèmes intelligents pour la santé et Cybersanté Ontario. Le Ministère en assurait le financement, ainsi que le suivi des résultats. L'équipe conjointe de transition, formée de représentants du Ministère et de Cybersanté Ontario, s'est chargée d'effectuer une surveillance générale; était cependant exclue de la portée de cette surveillance la « méthode détaillée utilisée pour acquérir des ressources ». Le Ministère avait discuté du « niveau d'exemption qui lui serait accordé par le conseil de gestion et sous le régime des lignes directrices du Conseil du Trésor » (p. ex. lignes directrices du conseil de gestion sur la vérification des projets de TI). Les projets de TI doivent être approuvés par un certain nombre de comités et, en bout de ligne, par le conseil de gestion et le Conseil du Trésor. L'objectif consistait à faire en sorte que Cybersanté Ontario respecte les directives du conseil de gestion en matière d'acquisition d'information et de technologie de l'information et les processus de vérification.

### Modifications de la politique (2010)

Le conseil de Cybersanté Ontario a approuvé une politique prévoyant « un mécanisme de rapport pour garantir que les projets technologiques vastes et complexes atteignent des objectifs précis à mesure qu'ils franchissent les différentes phases du cycle de vie d'un projet ». Les évaluations du rendement permettent une amélioration soutenue par la voie d'activités de surveillance et de vérification. L'objectif de la politique révisée de Cybersanté Ontario sur la vérification des projets (Annexe C), datée du mois d'avril 2010, est de faire en sorte qu'il y ait examen :

...en vue, d'une part, de réduire le risque d'un rendement insatisfaisant d'un projet, en veillant à ce que les projets d'information et de technologie de l'information ne se déroulent pas prématurément, qu'ils soient bien conçus, définis et planifiés, qu'une gouvernance suffisante soit en place et que les ressources nécessaires aient été déterminées et acquises, et en vue, d'autre part, de veiller à ce que les projets répondent à un besoin opérationnel ou stratégique légitime.

Le processus d'examen est assorti de six mesures de vérification : faisabilité, approbation, définition, planification, mise en œuvre et clôture.

### Recommandation du Comité

Le Comité reconnaît l'importance des mécanismes de vérification en tant qu'outils de surveillance efficaces qui permettent d'atténuer le risque d'un rendement insatisfaisant des projets technologiques vastes et complexes.



Cependant, la mise en œuvre et la gestion efficaces de la politique par Cybersanté Ontario sont un facteur déterminant dans sa réussite à long terme. Cybersanté Ontario a entrepris la mise en œuvre de la politique révisée sur la vérification des projets en 2010.

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

**6. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Cybersanté Ontario remettent au Comité permanent des comptes publics un rapport d'étape sur l'efficacité à ce jour de la politique de Cybersanté Ontario sur la vérification des projets (2010) pour les projets technologiques vastes et complexes. Le rapport devrait inclure notamment ce qui suit :**

- un survol de la mise en œuvre et de l'administration du fractionnement des projets de TI en des mesures de vérification spécifiques comme mécanisme de surveillance;
- une évaluation de l'impact des mesures de vérification à ce jour, l'accent étant mis sur les objectifs atteints (c.-à-d. les produits à livrer) à différentes étapes du cycle de vie de chaque projet.

## **L'UTILISATION ET L'ACQUISITION DE SERVICES DE CONSULTATION**

Lorsque Cybersanté Ontario a été créé, le Ministère s'est intéressé surtout au processus de transition qui se déroulerait suivant un nouveau protocole d'entente, l'accord concernant la responsabilisation en matière de paiements de transfert, et les politiques et procédures nécessaires. Le transfert des consultants et des ressources du Ministère à l'organisme était une priorité. Ainsi qu'il a été mentionné, cela nécessitait l'élaboration de règles en matière d'acquisition et de vérification, et d'un cadre de responsabilisation.

Le rapport de vérification a signalé que les décisions prises en matière d'acquisition de services de consultation au sein de Cybersanté Ontario, de la Direction du programme de cybersanté du Ministère et de l'ASIS, étaient trop souvent marquées par un manque de diligence raisonnable. Plusieurs problèmes ont été relevés, dont le contournement des pratiques normales d'acquisition, une documentation insuffisante, et un processus décisionnel laissé entre les mains de quelques personnes ne disposant pas des mécanismes de contrôle requis.

### **Ministère et consultants en cybersanté**

Le vérificateur a reconnu que la nature hautement technique de l'Initiative des DSE nécessite que l'on fasse appel aux conseils de spécialistes, mais il a remis en cause la présence des consultants en nombre prédominant. En 2008, la Direction du programme de cybersanté du Ministère comptait au sein de son personnel plus de 300 consultants, qui occupaient divers postes, notamment au sein de la haute

direction. Par opposition, à la même époque, elle comptait moins de 30 employés ministériels à temps plein.

### *Pratiques d'acquisition*

Le vérificateur a fait remarquer que le conseil de Cybersanté lui avait dit être d'avis que les services des consultants et des fournisseurs étaient acquis conformément aux politiques reconnues. Or, le rapport de vérification a révélé l'existence de pratiques d'acquisition douteuses au sein de Cybersanté Ontario, dont les suivantes :

- **Procédures d'acquisition irrégulières** – Contrats accordés à des consultants et à des fournisseurs sans le recours à un processus d'acquisition concurrentiel.
- **Marchés à fournisseur unique et favoritisme** – Les deux tiers de la valeur de tous les contrats conclus par Cybersanté Ontario se rapportaient à des marchés à fournisseur unique qui, dans certains cas, faisaient état d'un favoritisme (note : les politiques d'approvisionnement de Cybersanté Ontario permettaient certaines exceptions à l'appel d'offres concurrentiel dans des circonstances précises).
- **Gestion irrégulière des marchés** – Gestion irrégulière des marchés (p. ex. ne pas demander un remboursement lors de la résiliation d'un marché).

En outre, tout indique que la Direction du programme de cybersanté du Ministère a recouru à des pratiques d'acquisition douteuses, dont les suivantes notamment :

- **Conflit d'intérêts (retenir les services d'un consultant)** – Un consultant occupant un poste de direction clé au sein du Ministère a pris part à l'adjudication de marchés au cabinet-conseil auquel il était associé.
- **Évaluation des propositions/embauche irrégulières** – Les propositions des fournisseurs n'ont pas été régulièrement évaluées pour tous les marchés, et elles ont été approuvées sans l'autorisation requise. Par exemple, une personne a pris seule une décision relative à la sélection d'un fournisseur sans la tenue d'un processus concurrentiel en bonne et due forme.
- **Contournement de l'appel d'offres** – Les marchés ont été répartis en des contrats multiples dont les montants étaient moins élevés (valeur en dollars), pour contourner les exigences en matière d'appel d'offres.
- **Sélection/évaluation des marchés peu claires** – Certaines des propositions de demandes de services du Ministère étaient incomplètes, et le Ministère a sélectionné des fournisseurs en l'absence d'une documentation appropriée et d'une définition claire des produits à livrer. En outre, l'on ne pouvait dire avec certitude quel travail avait été accompli.

Le vérificateur a recommandé à Cybersanté Ontario et au Ministère de mettre au point un plan d'affectation des ressources pour les projets qui, au fil des années, permettra d'embaucher un personnel interne possédant des connaissances

technologiques suffisantes pour veiller à la réalisation de l'initiative des DSE. Ce plan devrait reposer sur les principes suivants : les demandes de propositions relatives aux services de consultation doivent prévoir clairement les produits à livrer du projet ainsi que les échéanciers attendus pour leur réalisation, de sorte que tous les soumissionnaires disposent de renseignements suffisants pour présenter des propositions éclairées. Des processus reconnus d'élaboration du cycle de vie de la technologie de l'information devraient être en place, notamment des processus de détermination des risques d'un projet et de conception de stratégies, en vue d'atténuer ces risques avec efficacité. Il faudrait surveiller la facturation des consultants et évaluer les factures soumises en fonction des progrès réalisés dans le cadre des projets. En outre, les marchés passés avec les consultants devraient être structurés de manière qu'une part importante des paiements soit conditionnelle à l'exécution satisfaisante et que les consultants assument une part du risque d'un non-respect des engagements pris au titre des produits à livrer.

En 2009, le Ministère a reconnu qu'un contrôle et une responsabilisation accrus sont la clé d'une gestion financière régulière et d'un contrôle efficace des dépenses. En conséquence, des modifications des politiques et des procédures ont été mises en œuvre pour accroître la responsabilisation par la voie des initiatives suivantes :

- **Regroupement des activités de Cybersanté** – Les initiatives liées à la cybersanté au sein du Ministère ont été regroupées sous la direction d'un seul sous-ministre adjoint en 2007.
- **Direction de la liaison en matière de cybersanté** – Le Ministère a créé une Direction de la liaison en matière de cybersanté chargée d'assurer la surveillance d'initiatives en cybersanté dont le personnel appartient à la FPO.
- **Dépendance réduite envers les consultants** – Cybersanté Ontario réduit sa dépendance envers les consultants au moyen d'un processus de conversion de la rémunération à l'acte et d'une campagne de recrutement.
- **Pratiques d'acquisition améliorées** – Création de la Direction de la gestion financière du Ministère (chargée de surveiller les services de consultation), restructuration de la Direction de l'approvisionnement et des services financiers (renforcer la capacité de surveillance de toutes les acquisitions au sein du Ministère), et instauration d'une formation obligatoire sur les acquisitions à l'intention du personnel de la direction.

La réponse de Cybersanté Ontario en 2009 a révélé que l'organisme avait pris des mesures pour accroître la responsabilisation.

- **Affectation des ressources pour les projets** – Le plan d'activités annuel du conseil de Cybersanté servira de base à l'affectation des ressources pour tous les projets.
- **Rééquilibrage des effectifs** – Examen des effectifs, dans le cadre duquel on a ciblé les postes détenus auparavant par des consultants rémunérés à l'acte afin

de les convertir en emplois à temps plein. D'après Cybersanté, ce « rééquilibrage des effectifs permettra à Cybersanté Ontario de disposer à l'interne de l'expertise dont il a besoin et assurera la continuité du transfert des connaissances dans un environnement technologique complexe ».

- **Rendement et résultats déterminés** – Le conseil de Cybersanté a approuvé des politiques d'approvisionnement en vue d'améliorer le rendement des consultants et l'évaluation de leur travail. Ces renseignements sont documentés dans des contrats, et des contrôles financiers ont été instaurés pour garantir que les paiements soient fondés sur le rendement des consultants et les résultats atteints par ceux-ci d'après la description qui en est donnée dans le contrat et en conformité avec les politiques d'approvisionnement de Cybersanté Ontario.
- **Mécanisme de vérification** – Le conseil a approuvé la politique sur la vérification des projets d'acquisition d'information et de technologie de l'information qui prévoit un « mécanisme de rapport pour garantir que les projets technologiques vastes et complexes atteignent des objectifs précis à mesure qu'ils franchissent les différentes phases du cycle de vie d'un projet ».

### Audiences publiques

Les pratiques d'acquisition au sein de l'ancienne Direction du programme de cybersanté du Ministère, de l'ASIS et de Cybersanté Ontario, ont été les principaux points de mire du Comité. Le vérificateur a conclu que, bien qu'elles aient été généralement suffisantes, les règles n'ont pas été respectées.

#### *Rôle des consultants*

Le Ministère a expliqué qu'il était nécessaire de recourir aux services de consultants sur une période limitée seulement, et précisé que cette option n'était pas viable dans la phase opérationnelle à plus long terme. Cybersanté Ontario a expliqué combien il était difficile de mettre en œuvre un régime de DSE, en partie en raison de la diversité des systèmes de gestion et de la présence de nombreux intervenants. Ainsi, dans le RLISS du Toronto Central, l'on compte approximativement 26 associations hospitalières, qui ont investi des montants considérables dans la cybersanté et les systèmes internes. Pour compliquer davantage cette conversion, la technologie et les données de l'Ontario urbain et rural diffèrent, et les processus opérationnels ne sont pas uniformes dans les divers modèles d'activités. Les logiciels compliqués nécessitaient des connaissances spécialisées. Le vérificateur a reconnu qu'il fallait clairement recourir — dans une certaine mesure — aux conseils de spécialistes, mais il s'est dit préoccupé par l'ampleur de la dépendance à l'égard des consultants et par la manière dont ces conseils de spécialistes ont été acquis.

S'il n'a reçu aucune mise à jour régulière sur le recours à des services de consultation, le sous-ministre savait cependant que des services de consultation avaient été retenus dans le cadre de certains projets. Plus spécifiquement, il a indiqué au Comité qu'aucune note d'information opérationnelle détaillée ne lui avait été transmise de façon régulière, et qu'il n'était pas au courant de certains

des problèmes qui avaient été soulevés dans la vérification, par exemple, en ce qui concerne la gestion des consultants. L'objectif de dotation consistait à stabiliser les effectifs, à atténuer la dépendance envers les consultants et à créer un environnement opérationnel circonscrit aux fins d'une mise en œuvre à long terme. Le sous-ministre a conclu que « nous savions de manière générale qu'à long terme, nous ne pouvions maintenir cette approche à l'égard des activités. En ce qui me concerne, je trouvais difficile d'aménager le travail de façon plus efficace de façon à éliminer la dépendance envers les services de consultation ». En juin 2009, le processus d'annulation de certains des contrats de consultation avait été entrepris:

### *Anciennes et nouvelles Directives d'approvisionnement*

Le sous-ministre a expliqué qu'en sa qualité d'organisme autonome, Cybersanté Ontario est composé d'un conseil et de gestionnaires, et que l'on s'attendait à ce qu'il mène ses affaires comme tout autre organisme gouvernemental. Ainsi qu'il a été mentionné, le Ministère avait discuté des politiques d'approvisionnement, du protocole d'entente et des dispositions sur le conflit d'intérêts avec la direction de Cybersanté Ontario. Le sous-ministre a mentionné que les politiques d'approvisionnement en vigueur au sein de l'organisme étaient destinées à permettre que tous les fournisseurs puissent se livrer concurrence dans l'équité pour faire affaires avec le gouvernement, et à faire en sorte que les fonds publics soient utilisés avec prudence.

Créée en 2007, la Direction de la gestion financière du Ministère a pour mandat d'assurer la gestion centrale des acquisitions ainsi que le respect des règles et des processus. Les problèmes nés au sein de l'organisme étaient attribuables à l'inefficacité de la surveillance et au non-respect des règles en matière d'acquisition. Cybersanté Ontario n'avait pas discuté de son processus d'acquisition avec le Ministère; toutefois, le MSSLD a reconnu qu'il aurait dû connaître davantage les activités d'acquisition de l'organisme. Le conseil de Cybersanté Ontario a reconnu l'irrégularité de certaines pratiques d'acquisition. La présidente a déclaré que celles-ci avaient été subséquemment revues à l'interne, puis elle a dit être « convaincue qu'un bon nombre des questions cernées ont été couvertes dans le rapport du vérificateur ».

### Lacunes en matière d'acquisition et réponse

Le Comité s'est informé des problèmes relevés dans le processus d'acquisition. D'après le sous-ministre, les conclusions du vérificateur étaient exactes, notamment en ce qui concerne les cas où des consultants ont été appelés à approuver un travail exécuté par d'autres consultants, et les cas où l'on a contourné le processus d'appel d'offres public pour certains projets. Dans un autre cas, le Comité a noté que l'examen des contrats de plus de 300 000 \$ était beaucoup plus rigoureux que pour ceux de moins de 300 000 \$, et qu'un nombre élevé de contrats figuraient dans la fourchette de 297 000 \$ ou de 285 000 \$. Le Comité s'est dit préoccupé par la pratique voulant que l'on fractionne des projets en plusieurs composantes en vue d'obtenir un coût de projet à l'unité inférieur. D'après Cybersanté Ontario, cette pratique était permise sous le régime des anciennes règles d'acquisition.

### Options du marché à fournisseur unique et du fournisseur attitré

Le sous-ministre a mentionné qu'en « aucun temps un contrat n'a été passé sans un examen et l'approbation du personnel du Ministère ». Suivant la méthode du marché à fournisseur unique, le Ministère avait documenté sa justification en conformité avec les lignes directrices énoncées dans les « règles ministérielles sur les pratiques d'acquisition ».

L'option du fournisseur attitré repose sur une approbation antérieure, de manière que les contrats subséquents ne soient pas considérés comme étant des contrats conclus sans appel d'offres. Le Ministère a indiqué qu'il se conformait aux règles d'acquisition de l'ancien processus de fournisseur attitré et que les contrats étaient adjugés dans un contexte concurrentiel au moyen d'une demande de services (DS) sous le régime des anciennes règles d'acquisition. Conformément à ces règles, plusieurs fournisseurs sont invités à présenter des propositions afin d'assurer la transparence du processus. Subséquemment, l'on a apporté des changements destinés à améliorer la gestion du processus d'acquisition, notamment par l'obligation de décrire un projet et de justifier le recours au processus du fournisseur attitré ou aux demandes de propositions publiques.

### *Nouvelle Directive d'approvisionnement — Services de consultation (2009)*

En juillet 2009, la province a publié une nouvelle directive sur les services de consultation afin d'accroître la transparence et la responsabilisation, et du même coup de faire en sorte que ces services soient fournis dans le cadre d'un processus concurrentiel. Les nouvelles règles s'appliquent dorénavant à tous les ministères et organismes ontariens, dont Cybersanté Ontario. En voici les principales caractéristiques :

- toute acquisition de services de consultation par le gouvernement de l'Ontario, quelle que soit la valeur du contrat, doit être effectuée au moyen d'un processus d'approvisionnement concurrentiel;
- les consultants n'auront plus droit au remboursement de leurs frais d'accueil et de repas et de leurs frais accessoires;
- les consultants dans les domaines de la gestion, de la technologie de l'information, des activités techniques, de la recherche et du développement, de l'élaboration de politiques et des communications sont assujettis à ces nouvelles règles.

Cybersanté Ontario a expliqué le nouveau processus d'acquisition de services de consultation par la voie de l'option du fournisseur attitré.

... Nous consultons la liste des fournisseurs attitrés préqualifiés qui a été dressée dans le cadre d'un processus concurrentiel, nous faisons parvenir ce que nous appelons une DDS, une demande de services, à un certain nombre de ces

consultants, et leur demandons de présenter leurs propositions. Celles-ci sont ensuite évaluées et analysées en regard d'un ensemble de critères, et des points leur sont accordés. Nous chargeons un commissaire de l'équité indépendant d'examiner le processus dans son ensemble afin d'éviter que nous nous retrouvions involontairement à influencer sur le résultat ou autre chose du genre. Nous classons les propositions compte tenu de ces critères, choisissons le cabinet ayant obtenu le plus grand nombre de points, puis demandons au commissaire de l'équité indépendant de rédiger un rapport confirmant que le processus était équitable, transparent et impartial.

D'après la présidente du conseil, Cybersanté Ontario mène maintenant ses activités d'acquisition sous le régime de cette politique renforcée, à laquelle s'ajoutent une politique améliorée de délégation de pouvoirs, un contrôle accru et une structure organisationnelle améliorée de la fonction d'approvisionnement, ainsi qu'un examen davantage rigoureux de tous les paiements par la Division des finances. Cette nouvelle approche atténue le pouvoir discrétionnaire des gestionnaires ainsi que le prévoient les règles, les politiques et les lignes directrices du conseil de gestion.

Le vérificateur a précisé que, grâce à ces nouvelles règles, il est plus difficile de répéter les erreurs commises par Cybersanté Ontario en matière d'acquisition. Ainsi, dans le cas d'un marché à fournisseur unique, des critères doivent être appliqués et une documentation doit être maintenue dans les limites de la justification qui sous-tend l'analyse de rentabilisation. En revanche, le vérificateur a réitéré que le problème ne tenait pas tant au fait que les règles d'acquisition étaient inadéquates qu'au fait qu'elles n'étaient pas suivies dans tous les cas et que la surveillance était déficiente.

Cybersanté Ontario soutient que son processus d'acquisition de services de consultation permet d'obtenir de meilleurs prix et qu'il tire profit du processus concurrentiel aux fins de l'obtention de services techniques. En outre, Cybersanté Ontario a rouvert les négociations d'ententes à long terme pour la maintenance du réseau à un coût inférieur. D'après la présidente du conseil de Cybersanté Ontario, l'organisme dispose maintenant d'un processus de planification amélioré aux fins de retenir les services de consultants.

### **Recommandations du Comité**

La Directive d'approvisionnement de 2009 prévoit le recours à un processus concurrentiel et vise plus particulièrement les services de consultation. De plus, la Direction de l'approvisionnement et des services financiers a fait l'objet d'une restructuration destinée à améliorer la capacité de surveillance des acquisitions du

Ministère, et l'on oblige maintenant le personnel à suivre une formation en matière d'approvisionnement.

Le Comité voit d'un bon œil les mesures qui ont été prises pour accroître la transparence et la responsabilisation au moyen de la nouvelle directive et d'améliorations administratives connexes au sein de Cybersanté Ontario, notamment la création de la Direction de la gestion financière du Ministère, dont le mandat est d'accroître la capacité de ce dernier de surveiller Cybersanté Ontario.

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

**7. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Cybersanté Ontario fassent rapport au Comité permanent des comptes publics sur ce qui suit :**

- **Le Ministère est-il convaincu qu'il assure aujourd'hui une surveillance plus efficace des pratiques d'acquisition de Cybersanté Ontario?**
- **Quels sont les processus dont Cybersanté Ontario dispose pour éviter que ne se répètent les problèmes passés?**
- **Le Ministère envisage-t-il d'élargir ses pratiques de surveillance renforcées à l'égard de Cybersanté Ontario pour les appliquer à d'autres organismes qu'il finance?**

Le Comité a reconnu l'existence, au sein du gouvernement, d'une tendance à accroître la dépendance envers les consultants, et la difficulté d'assurer une gestion efficace de ces ressources. Au sein de Cybersanté Ontario, l'on a pris des mesures pour atténuer cette dépendance, ainsi qu'il est indiqué dans le présent rapport. De plus, la Directive d'approvisionnement (2009) prévoit que des services communs centralisés sont fournis par un seul ministère ou organisme à l'échelle du gouvernement, sous le régime de la *Establishment and Use of Central Common Services Directive*. Les ministères n'ont d'autre choix que de se prévaloir des services communs centralisés qui ont été qualifiés d'obligatoires.

Le Comité a signalé que l'Annexe A de la Directive d'approvisionnement (2009) insère les services informatiques dans la liste des services communs centralisés obligatoires. Le ministère des Services gouvernementaux (MSG) est celui qui fournit ces services, et le bureau de l'administrateur en chef des Services technologiques d'infrastructure (BACSTI) représente la division/direction concernée. (Au mois de septembre 2010, le site web du MSG renvoie au BACSTI comme étant le Bureau de l'administrateur en chef de l'information et de la technologie de l'information.) Le BACSTI compte huit groupements de l'information et de la technologie de l'information, dont notamment celui des services de santé.



Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

**8. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée fasse rapport au Comité permanent des comptes publics sur le type de relation, le cas échéant, qu'entretiennent le Bureau de l'administrateur en chef de l'information et de la technologie de l'information (BACSTI) et des organismes sans lien de dépendance comme Cybersanté Ontario. Si ces organismes ne peuvent à l'heure actuelle se prévaloir des services du BACSTI, le Comité demande que l'on songe à en élargir l'accès.**

### **Audiences publiques**

#### *Rééquilibrage des effectifs (employés permanents et consultants)*

Cybersanté Ontario a reconnu que le nombre de consultants était élevé par rapport au nombre d'employés permanents; l'organisme a cependant expliqué la raison pour laquelle il avait recouru à une aide extérieure pendant la phase de démarrage. Ainsi, un projet de TI a passé, une fois achevé, à une étape de maintenance qui nécessitait un nombre moins élevé de consultants. La « hausse signalée » des consultants en 2008-2009 a été attribuée à un regroupement des consultants de partout au sein du Ministère en un secteur de programme, et à la décision du Ministre de se concentrer sur la mise sur pied du registre du diabète et du système de renseignements sur les médicaments plutôt que sur une hausse du nombre de consultants.

Au cours de la seconde moitié de 2009, Cybersanté Ontario a commencé à rééquilibrer ses effectifs, reconnaissant qu'il aurait un besoin constant mais limité de services de consultants sur les questions techniques, juridiques et de vérification. En outre, pour éliminer le déséquilibre en matière de dotation, l'organisme devra transmettre aux employés permanents des connaissances sur les logiciels. Par conséquent, à plus long terme, le plan de dotation prévoit une réduction du nombre de consultants, et le passage à un personnel engagé à temps plein.

#### **Nombre d'employés par rapport au nombre de consultants**

Ainsi qu'il a été mentionné, la Direction du programme de cybersanté du Ministère relève de Cybersanté Ontario depuis le mois d'avril 2009. À cette époque, les effectifs de l'organisme s'élevaient au total à 950 environ, dont approximativement 386 étaient des consultants. D'après la réponse donnée en 2009 par l'entité vérifiée, que le vérificateur a rapportée, « on éliminera la rémunération des consultants en fonction des services rendus dans tous les domaines autres que celui de l'élaboration et de la mise en œuvre des programmes et, d'ici la fin de l'exercice en cours [2009-2010], le nombre de consultants sera ramené de plus de 330 à moins de 170 ».

Au 30 septembre 2009, le nombre de consultants avait été ramené à environ 286. Pendant une période de deux mois (du 21 octobre 2009 environ jusqu'à la fin de l'exercice), l'organisme avait planifié de ramener le nombre de consultants à 234

(sélectionnés en fonction d'un processus concurrentiel). Par conséquent, à la clôture de l'exercice financier (2009-2010), il devait y avoir 160 consultants, ce qui représente une baisse de 58 % du personnel de consultants. À l'avenir, l'on prévoit que les « effectifs variables » (consultants) représenteront approximativement 15 à 20 % des nouvelles technologies ou des nouveaux systèmes.

L'étape suivante prévoit des plans d'amélioration de la structure organisationnelle. En partenariat avec le Ministère, l'Association des hôpitaux de l'Ontario offre une assistance aux fins d'un examen des ressources humaines visant la formation, le perfectionnement du personnel, le recrutement, le maintien en poste et la planification de la relève.

### **Recommandation du Comité**

Les statistiques sur le nombre actuel de consultants et la réduction planifiée des effectifs au sein de Cybersanté Ontario ont été transmises au Comité en septembre 2009. Au mois d'octobre 2009, le Ministère comptait deux consultants, qui travaillaient au transfert des connaissances et qui ne s'étaient pas joints à Cybersanté Ontario. Ils devaient cependant quitter le Ministère avant la fin de l'année 2009. Le Comité a conclu qu'il faut obtenir des statistiques à jour sur le personnel de consultants au sein de Cybersanté Ontario pour déterminer si l'organisme réalise des progrès relativement aux « effectifs variables » planifiés, conformément auxquels les consultants devraient représenter approximativement 15 à 20 % de la nouvelle fonction des technologies.

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

**9. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Cybersanté Ontario rendent compte au Comité permanent des comptes publics des effectifs actuels de Cybersanté Ontario (employés permanents et consultants). Les données devraient comprendre des statistiques à jour (2010) sur les employés permanents et les consultants, et devraient indiquer si le Ministère et Cybersanté Ontario estiment encore que le calendrier prévu pour atteindre le « ratio idéal des effectifs variables » (le nombre de consultants par rapport au nombre d'employés permanents) de 15 à 20 % est raisonnable.**

### **GESTION DES DÉPENSES**

Le vérificateur a signalé qu'au sein des deux organismes (l'ancienne Agence des systèmes intelligents pour la santé et la nouvelle Cybersanté Ontario) et de la Direction du programme de cybersanté du Ministère, les politiques et les procédures en matière de paiements aux consultants étaient déficientes. La vérification a fait état séparément des pratiques d'acquisition au sein de ces trois entités et conclu que la preuve ou la documentation visant à établir l'existence des

paiements effectués dans le cadre de projets relativement aux produits à livrer étaient insuffisantes.

Le vérificateur a recommandé à Cybersanté Ontario et au Ministère d'instaurer des mécanismes d'examen et d'approbation suffisants pour garantir le respect des politiques d'approvisionnement et faire en sorte que les exceptions faites à ces politiques le soient pour des raisons opérationnelles rigoureuses et défendables et qu'elles soient approuvées au niveau approprié. Les exceptions importantes doivent être approuvées par le conseil et faire l'objet d'un rapport au ministre de la Santé et des Soins de longue durée.

Ainsi qu'il a été signalé dans la première section du présent rapport, en 2009, le Ministère et Cybersanté Ontario ont pris des mesures pour améliorer les activités et les politiques et procédures d'approvisionnement. Cybersanté Ontario a renforcé les politiques d'approvisionnement, de conflit d'intérêts, de délégation de pouvoirs et de dénonciation, en plus d'examiner les contrats en cours et de prendre des mesures pour veiller à ce que le processus d'acquisition soit concurrentiel à l'avenir. L'on a planifié également un processus d'examen trimestriel qui permettra à la haute direction de fournir au conseil l'assurance que toutes les politiques reliées à l'approvisionnement ont été respectées.

La gestion des dépenses a été l'objet d'autres mesures, notamment l'adoption d'une stratégie de réduction des coûts des services de réseau (des économies de 1,2 millions de dollars par année); la création de la Direction de la gestion financière, chargée de surveiller le personnel, dont les consultants, et de centraliser tous les paiements de transfert; la restructuration de la Direction de l'approvisionnement et des services financiers dans le but d'améliorer la capacité de surveillance des acquisitions effectuées par le Ministère et de centraliser le processus d'acquisition; la création d'un plan des activités annuel; et des plans en vue d'améliorer le système comptable pangouvernemental afin d'améliorer la surveillance des processus de passation de marchés et de paiements.

### **Audiences publiques**

#### *Optimisation des ressources à l'égard des DSE*

Le vérificateur a conclu que la province avait réalisé l'optimisation des ressources à l'égard d'une partie des dépenses d'un milliard de dollars. Des bénéfices ont été réalisés au niveau des applications mais, dans l'ensemble, le réseau demeurerait sous-utilisé. Le vérificateur a conclu ce qui suit :

[E]nviron 800 millions ont été engagés par l'ASIS, principalement pour la mise sur pied et le fonctionnement d'un réseau privé de TI, et la connexion de la collectivité médicale à ce réseau. Cet investissement n'a pas produit les résultats escomptés, du moins jusqu'ici. Le problème est en partie lié à des questions opérationnelles, et nous avons remarqué qu'il y avait des domaines où les coûts auraient pu être

réduits. Cependant, nous sommes préoccupés surtout par le fait que le réseau reste grandement sous-utilisé, parce qu'il ne contient pas encore suffisamment d'information relative à la santé. Alors que le développement de certaines des applications générales concernant les DSE a été entrepris rapidement, bon nombre des projets cruciaux concernant des applications de DSE n'ont pas commencé avant 2008. La responsabilité de ces projets incombait au Ministère.

Le sous-ministre a expliqué qu'il est tout simplement faux de dire que l'on a gaspillé un milliard de dollars. Contrairement aux autres provinces, l'Ontario est aux prises avec la complexité engendrée par sa taille. Cybersanté Ontario a commencé à renégocier des ententes à long terme sur la maintenance du réseau prévoyant des coûts inférieurs.

Le Comité s'est demandé si le système de Cybersanté Ontario avait une fonctionnalité et si, à long terme, l'on pouvait réaliser l'optimisation des ressources pour les contribuables. Le Ministère a fourni une liste de certaines des caractéristiques de l'organisme pour démontrer que l'investissement avait rapporté des dividendes.

- Le réseau est « prêt pour l'Internet ».
- Il existe un « système intégré de renseignements sur la santé publique efficace qui permet de suivre les éclosions de maladies infectieuses », et l'on prévoit améliorer celui-ci afin « d'inclure les fiches d'immunisation et la gestion des vaccins ». Le nouveau programme Panorama national offrira un système d'intégration des renseignements sur la santé.
- Les améliorations technologiques ont été transmises à « 3 300 médecins aux fins des dossiers de santé électroniques dans leurs cabinets. Des plans et un financement sont en place pour 5 700 médecins supplémentaires au cours des trois prochaines années ».
- « En 2006, le Ministère a fusionné les divers projets de télémédecine de la province pour former le Réseau Télémédecine Ontario [dans le cadre du programme en matière de santé électronique] ».
- Le système d'information de laboratoire de l'Ontario offre un « système d'information intégré et interactif [dépôt d'images numériques fournissant des renseignements diagnostiques] qui connecte les collectivités, les hôpitaux et les laboratoires de santé publique par voie électronique, et stocke les données de laboratoire dans un dépôt commun ».
- Des plans sont en cours de réalisation pour une demande de propositions visant l'élaboration et la mise en œuvre du nouveau Registre du diabète.

Le sous-ministre a reconnu que le système n'était pas pleinement opérationnel (soit fonctionnel et interactif) en octobre 2009, mais que les lacunes du programme ont été substantiellement atténuées. Le Ministère a souligné que l'on a mis en place un « plan crédible, que des fonds ont été affectés sur plusieurs années, et que le regroupement des activités liées à la cybersanté au sein de Cybersanté Ontario constitue la meilleure méthode de mise en œuvre ». Le Ministère s'attend à ce que, en plus de chaque charte de projet et chaque contrat, les demandes de proposition décrivent en des termes clairs les produits à livrer, ainsi que les jalons et les attentes.

Le Comité s'est informé du gaspillage des ressources et des tentatives faites en vue de recouvrer une partie des fonds prévus dans les contrats de consultants dans les cas où les produits à livrer attendus n'ont pas été livrés. D'après le Ministère, des projets ont été achevés mais, sur le plan des bénéficiaires, le sous-ministre a indiqué qu'il ne pouvait estimer la valeur reçue. Dans le cas des contrats de services de consultation, de manière générale, les travaux avaient été achevés. Les dépenses se rapportant aux consultants ont été réduites et les contrats sont dotés de descriptions claires de la portée des travaux, qui peut être mesurée pour ce qui est de la valeur reçue, sur le fondement d'un nouveau niveau de rigueur appliqué au moyen de l'évaluation du rendement.

### **Recommandation du Comité**

Dans le cadre de la gestion améliorée des dépenses, la haute direction de Cybersanté Ontario doit remettre au conseil des examens périodiques sur sa conformité aux politiques d'approvisionnement.

Le Comité permanent des comptes publics recommande ce qui suit :

**10. Que Cybersanté Ontario fasse rapport au Comité permanent des comptes publics des progrès réalisés aux fins de veiller à ce que les demandes de propositions adressées aux consultants énoncent dorénavant en des termes clairs les produits à livrer, les jalons, les échéances prévues et les coûts connexes.**

## **LISTE RÉCAPITULATIVE DES RECOMMANDATIONS**

Le Comité permanent des comptes publics demande au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de faire parvenir au greffier du Comité ses réponses écrites à l'égard des recommandations dans les 120 jours civils suivant le dépôt du présent rapport auprès du président de l'Assemblée législative, sauf indication contraire dans une recommandation.

- 1. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Cybersanté Ontario transmettent au Comité permanent des comptes publics un rapport d'étape sur les progrès réalisés depuis le rapport de vérification pour remédier aux problèmes opérationnels et améliorer les mécanismes de contrôle en matière d'acquisition.**
- 2. Que le sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée et le premier dirigeant de Cybersanté Ontario fassent rapport au Comité permanent des comptes publics sur les mesures de surveillance et de gouvernance dont ils disposent dorénavant pour donner une assurance suffisante que les problèmes opérationnels et en matière d'acquisition relevés par le vérificateur ne se reproduiront pas.**
- 3. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Cybersanté Ontario fassent rapport au Comité permanent des comptes publics sur l'état d'avancement du plan stratégique des DSE. Le rapport devrait prévoir l'établissement d'une infrastructure technologique et la création d'applications cliniques en vue de répondre aux besoins des médecins et des patients.**
- 4. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Cybersanté Ontario fassent rapport au Comité permanent des comptes publics sur la mise en œuvre d'initiatives de responsabilisation accrue, dont le cadre de fiche de rendement équilibrée. Le rapport devrait décrire la mesure dans laquelle les nouveaux mécanismes de responsabilisation et autres mécanismes contribuent à renforcer la surveillance du Ministère et à assurer l'avancement des projets.**
- 5. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée publie un rapport trimestriel sur les progrès réalisés en vue de la mise en œuvre de son initiative des dossiers de santé électroniques (DSE).**
- 6. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Cybersanté Ontario remettent au Comité permanent des comptes publics un rapport d'étape sur l'efficacité à ce jour de la politique de Cybersanté Ontario sur la vérification des projets (2010) pour les projets technologiques vastes et complexes. Le rapport devrait inclure notamment ce qui suit :**

- un survol de la mise en œuvre et de l'administration du fractionnement des projets de TI en des mesures de vérification spécifiques comme mécanisme de surveillance;
- une évaluation de l'impact des mesures de vérification à ce jour, l'accent étant mis sur les objectifs atteints (c.-à-d. les produits à livrer) à différentes étapes du cycle de vie de chaque projet.

**7. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Cybersanté Ontario fassent rapport au Comité permanent des comptes publics sur ce qui suit :**

- Le Ministère est-il convaincu qu'il assure aujourd'hui une surveillance plus efficace des pratiques d'acquisition de Cybersanté Ontario?
- Quels sont les processus dont Cybersanté Ontario dispose pour éviter que ne se répètent les problèmes passés?
- Le Ministère envisage-t-il d'élargir ses pratiques de surveillance renforcées à l'égard de Cybersanté Ontario pour les appliquer à d'autres organismes qu'il finance?

**8. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée fasse rapport au Comité permanent des comptes publics sur le type de relation, le cas échéant, qu'entretiennent le Bureau de l'administrateur en chef de l'information et de la technologie de l'information (BACSTI) et des organismes sans lien de dépendance comme Cybersanté Ontario. Si ces organismes ne peuvent à l'heure actuelle se prévaloir des services du BACSTI, le Comité demande que l'on songe à en élargir l'accès.**

**9. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Cybersanté Ontario rendent compte au Comité permanent des comptes publics des effectifs actuels de Cybersanté Ontario (employés permanents et consultants). Les données devraient comprendre des statistiques à jour (2010) sur les employés permanents et les consultants, et devraient indiquer si le Ministère et Cybersanté Ontario estiment encore que le calendrier prévu pour atteindre le « ratio idéal des effectifs variables » (le nombre de consultants par rapport au nombre d'employés permanents) de 15 à 20 % est raisonnable.**

**10. Que Cybersanté Ontario fasse rapport au Comité permanent des comptes publics des progrès réalisés aux fins de veiller à ce que les demandes de propositions adressées aux consultants énoncent dorénavant en des termes clairs les produits à livrer, les jalons, les échéances prévues et les coûts connexes.**