

Legislative  
Assembly  
of Ontario



Assemblée  
législative  
de l'Ontario

---

# COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS

## PROGRAMME D'APPAREILS ET ACCESSOIRES FONCTIONNELS

(Rapport annuel 2009 du vérificateur général de l'Ontario, section 3.01)

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

Données de catalogage avant publication de la Bibliothèque et Archives Canada

Ontario. Assemblée législative. Comité permanent des comptes publics

Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (Rapport annuel 2009 du vérificateur général de l'Ontario, section 3.01) [ressource électronique]

Publ. aussi en anglais sous le titre : Assistive Devices Program (Section 3.01, 2009 Annual report of the Auditor General of Ontario)

Monographie électronique en format PDF.

Également publ. en version imprimée.

ISBN 978-1-4435-6701-5

I. Ontario. Programme d'appareils et accessoires fonctionnels—Audit. 2. Handicapés, Services aux—Ontario. 3. Aides fonctionnelles (Médecine physique)—Ontario. I. Titre.

II. Titre: Assistive Devices Program (Section 3.01, 2009 Annual report of the Auditor General of Ontario)

HV1569.5 O5614 2011

353.539'243909713

C2011-964020-1

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 cursive script that reads "Norman Sterling".

Norman W. Sterling

Queen's Park  
Mai 2011



**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**

**AJLEEN CARROLL**

**FRANCE GÉLINAS**

**JERRY J. OUELLETTE**

**DAVID RAMSAY**

**LIZ SANDALS**

**DAVID ZIMMER**

---

Trevor Day  
Greffier du comité

Susan Viets  
Recherchiste



**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
Contexte : Programme d'appareils et accessoires fonctionnels	1
Clients	1
Processus d'achat actuel	2
APERÇU	2
Objectif de la vérification	2
Observations choisies du vérificateur	2
Lettre du président du Comité au Ministère	3
RÉPONSE DU MINISTÈRE DURANT LES AUDIENCES DE NOVEMBRE	4
Refonte des processus de fonctionnement	5
Nouveau système de TI	5
Arriéré de demandes	6
Examen de la restructuration des prix et ristournes	6
Examen des prix	6
Prix des services d'oxygénothérapie à domicile	8
Ristournes	9
Rémunération équitable des fournisseurs de tout l'Ontario	9
Recyclage et remise à neuf du matériel	9



## **PRÉAMBULE**

En mars 2010, le Comité permanent des comptes publics (le Comité) a tenu des audiences sur la vérification d'optimisation des ressources du vérificateur général sur le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (section 3.01 du *Rapport annuel 2009* du vérificateur). De hauts fonctionnaires du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) ont participé aux audiences. Le Comité approuve les conclusions et recommandations du vérificateur, mais il a été déçu par les progrès réalisés par le Ministère dans la mise en œuvre des recommandations du vérificateur. Dans une lettre envoyée au sous-ministre en août 2010, le président du Comité remettait en question le modèle de fonctionnement utilisé pour offrir le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels et soulevait les préoccupations particulières du Comité. En novembre 2010, des représentants du Ministère ont été convoqués à des audiences de suivi. (On trouvera la transcription des audiences tenues par le Comité les 3 mars 2010 et 17 novembre 2010 dans le *Journal des débats* des comités.)

Le présent rapport résume l'information fournie par le Ministère au cours des audiences de novembre sur les mesures prises pour répondre aux inquiétudes soulevées par le Comité dans sa lettre d'août. Le rapport souligne également plusieurs préoccupations persistantes du Comité et recommande notamment au vérificateur général qu'il se penche sur ces enjeux lorsqu'il donnera suite à la vérification sur le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels du Ministère en 2011. Dans le cas des recommandations adressées au Ministère, le Comité demande au Ministère de faire parvenir ses réponses écrites au greffe du Comité 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 représentants du ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour leur participation aux audiences. Il remercie également le Bureau du vérificateur général, le greffe du Comité et le personnel du Service de recherches de l'Assemblée législative pour l'assistance qu'ils lui ont prêtée durant les audiences et les délibérations sur la rédaction du rapport.

## **Contexte : Programme d'appareils et accessoires fonctionnels**

### *Clients*

Le principal objectif du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (le PAAF) est d'accorder une aide financière aux Ontariennes et Ontariens ayant des difficultés physiques de longue durée pour qu'ils obtiennent les appareils et accessoires fonctionnels personnalisés dont ils ont besoin pour accroître leur autonomie. Un des principaux objectifs du Ministère est de faire en sorte que les gens puissent accéder, dans leurs collectivités respectives et à prix abordable, à des services fiables de haute qualité appuyés par des fournisseurs et des professionnels de la santé qualifiés, tout en optimisant les ressources. Le Ministère, qui considérait les bénéficiaires du PAAF comme faisant partie des

citoyens les plus vulnérables de l'Ontario, était d'avis que le programme pourrait aider une population ontarienne vieillissante à rester chez elle au lieu d'être soignée en établissement. Le Ministère s'efforce de moderniser le PAAF, comme nous le verrons plus loin dans la section Refonte des processus de fonctionnement.

### *Processus d'achat actuel*

Les dépenses effectuées dans les différentes catégories d'appareils et accessoires fonctionnels totalisaient 347 millions de dollars en 2008-2009. Les aides à la mobilité, l'oxygénothérapie à domicile et les appareils auditifs représentaient la majorité des dépenses. Le vérificateur a souligné que les dépenses du PAAF avaient augmenté de plus de 90 % depuis sa dernière vérification en 2001, hausse qu'il attribuait principalement à l'adaptation des barèmes aux prix du marché en 2004 et à un bond de 70 % du nombre de clients.

Le processus d'achat se déroule généralement comme suit : la personne qui a des troubles médicaux rencontre un médecin qui la fait évaluer par un autre professionnel de la santé tel qu'un ergothérapeute ou physiothérapeute (l'autorisateur). En collaboration avec le client, l'autorisateur détermine les appareils et accessoires fonctionnels appropriés et remplit la plus grande partie de la demande. L'autorisateur doit ensuite remettre au client une liste des fournisseurs de la collectivité ou des alentours qui sont inscrits auprès du Ministère. (Le Ministère tient une liste des fournisseurs.) Le client, qui devient propriétaire du matériel, doit souvent payer une partie des coûts (25 % dans bien des cas) et le fournisseur facture le reste au Ministère. En cas de rétablissement ou de décès, le client ou les membres de sa famille peuvent vendre l'appareil et garder le produit de la vente.

## **APERÇU**

### **Objectif de la vérification**

La vérification avait pour objectif de déterminer si le Ministère dispose de systèmes et de procédures efficaces qui lui permettent :

- d'assurer la gestion économique et efficace des paiements et des ressources du PAAF de même que le respect des critères d'admissibilité et des autres exigences de la politique en vigueur;
- de mesurer le rendement du PAAF et la réalisation de ses objectifs, et de faire rapport à ce sujet.

### **Observations choisies du vérificateur**

Le vérificateur a indiqué que le Ministère établissait les prix des appareils et accessoires fonctionnels, comme les aides à la mobilité, les produits d'assistance respiratoire et les systèmes informatiques, de manière à ce que les fournisseurs puissent réaliser une marge bénéficiaire d'environ 33 %. Il a toutefois ajouté que

les prix fixés par le Ministère pour ces appareils et accessoires fonctionnels laissaient souvent une marge bénéficiaire beaucoup plus élevée aux fournisseurs, dont certains maintenaient des marges moyennes de plus de 100 %. Le vérificateur a également observé que le Ministère n'exerçait pas une vigilance suffisante pour détecter les abus potentiels.

### **Lettre du président du Comité au Ministère**

Dans la lettre qu'il a envoyée au sous-ministre en août 2010 pour donner suite aux audiences de mars, le président du Comité remettait en question le modèle de fonctionnement utilisé pour offrir le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels qui, de l'avis du Comité, nécessitait une réforme en profondeur. Les préoccupations soulevées, qui faisaient écho à de nombreuses observations du vérificateur, comprenaient ce qui suit :

- 1) Le Ministère n'a pas bénéficié de ristournes :** Il n'y avait aucun mécanisme en place pour permettre au Ministère de bénéficier de ristournes. Le Comité voulait savoir ce que le Ministère ferait pour bénéficier de ristournes tout en continuant d'offrir un accès équitable au Programme d'appareils et accessoires fonctionnels dans tout l'Ontario.
- 2) Manque de surveillance du service à la clientèle :** Le Ministère n'avait aucun processus en place pour surveiller la conformité aux dispositions des contrats de service à la clientèle, dont ceux concernant l'entretien des fauteuils roulants, particulièrement pour les clients qui ont des besoins particuliers, ainsi que les services d'oxygénothérapie à domicile. Le Comité voulait savoir comment le Ministère s'attaquerait à cette question.
- 3) Manque de comparaisons interprovinciales des prix :** Le Comité a remarqué que le Ministère hésitait à comparer les prix qu'il payait pour les principaux appareils et accessoires fonctionnels à ceux payés par les autres provinces.
- 4) Prix des services d'oxygénothérapie à domicile :** Le Comité était d'avis que les prix demandés par le Ministère pour les services d'oxygénothérapie à domicile étaient excessivement élevés et, comme il est noté plus haut, il voulait connaître les prix payés dans d'autres provinces.
- 5) Absence de programme général de recyclage des fauteuils roulants :** Le Comité a également remarqué que le Ministère hésitait à établir un programme de recyclage pour tous les types de fauteuils roulants.
- 6) Insuffisance des niveaux de dotation :** De l'avis du Comité, le Ministère pourrait réaliser d'importantes économies en engageant du personnel additionnel afin de réduire les possibilités d'abus.

## RÉPONSE DU MINISTÈRE DURANT LES AUDIENCES DE NOVEMBRE

Lors des audiences de novembre, le Ministère a indiqué qu'il avait lancé un important projet de réforme des processus de fonctionnement et de renouvellement de ses systèmes de TI. Il a fait le point sur les progrès réalisés dans la réponse aux préoccupations soulevées par le Comité et le vérificateur, y compris ce qui suit :

- **Prix et ristournes :** Le Ministère a entamé un examen de restructuration des prix et du financement et il a déjà ajusté les prix dans certains secteurs, dont les achats d'ordinateurs, où il réalise d'importantes économies.
- **Comparaisons interprovinciales des prix :** Le Ministère a récemment effectué un examen comparatif des prix des services d'oxygénothérapie à domicile et informé le Comité que, depuis qu'il a adopté un nouveau modèle de tarification et apporté des modifications au financement, ses prix pour ces services sont comparables à ceux d'autres grandes provinces du Canada.
- **Surveillance du service à la clientèle :** Outre le sondage biennal sur la satisfaction de la clientèle, en 2011, le PAAF adoptera une approche en trois volets (sondages biennaux, sondages par catégorie et suivi des demandes des clients) afin de mieux surveiller le service offert à la clientèle par les fournisseurs.
- **Recyclage des fauteuils roulants non motorisés :** Le Ministère a fait remarquer que 36 % des fauteuils roulants sont des fauteuils basculants non motorisés complexes dont les coussins de pression peuvent être difficiles à recycler pour différentes raisons, notamment parce qu'ils sont adaptés aux besoins de chaque utilisateur. Le Ministère s'est toutefois engagé à recycler les fauteuils roulants non motorisés et il a entamé des discussions avec STRIDE, la Marche des dix sous et la Croix-Rouge afin d'envisager la possibilité de recycler au moins certaines parties des fauteuils roulants non motorisés dans le cadre d'un projet pilote (les produits recyclés seraient utilisés au Canada plutôt qu'exportés). Le Ministère recycle déjà les fauteuils roulants de haute technologie aux termes d'une entente contractuelle avec Shoppers Home Health Care.
- **Trop-payés et paiements en double :** Depuis novembre 2009, le Ministère a recueilli des trop-payés de 1,147 million de dollars et des paiements en double de 103 000 \$ pour un total de plus de 1,2 million de dollars.
- **Systèmes FM :** Avec l'aide d'un groupe de professionnels de la santé, le Ministère est en train de définir des critères d'admissibilité actualisés et plus détaillés pour aider les fournisseurs et autorisateurs à comprendre les exigences associées au financement des systèmes FM par le PAAF. Le Ministère a déclaré que cette initiative, conjuguée à son examen des demandes, avait entraîné une baisse de plus de 80 % du nombre de demandes présentées pour des systèmes FM, qui est passé de plus de 5 000 en 2008-2009 à un peu plus de 1 000 en 2009-2010. Le Ministère a constaté que, dans certains cas, les fournisseurs prescrivaient des systèmes FM pour des clients qui avaient seulement besoin d'un appareil auditif et que beaucoup de ces clients, rebutés par la complexité des systèmes FM, en faisaient une

utilisation limitée. Il a ajouté que les clients qui reçoivent maintenant des systèmes FM sont ceux qui en ont vraiment besoin.

- **Fraude (niveaux de dotation insuffisants) :** Le Ministère a déclaré que le personnel du PAAF avait reçu une formation continue en gestion et évaluation du risque et qu'il était déterminé à améliorer la capacité du PAAF à renforcer la vérification et l'évaluation des fournisseurs.

Le Comité a noté que le Ministère avait fait des progrès dans certains de ces secteurs et à d'autres égards, mais il a aussi attiré l'attention sur plusieurs préoccupations continues. Le Comité accorde une importance particulière aux questions examinées ci-dessous.

### **Refonte des processus de fonctionnement**

Le Ministère a déclaré que le PAAF s'employait à moderniser ses processus de fonctionnement, par exemple en :

- renforçant les principes de la fonction de contrôleur;
- entamant des discussions avec les fournisseurs, les autorisateurs et la collectivité pour que les clients soient servis de la façon la plus rationalisée et la plus efficace possible et de façon à optimiser l'argent des contribuables;
- rendant le processus et les formulaires de demande plus conviviaux pour les clients et les fournisseurs, ce qui facilitera l'accès à l'aide financière et permettra de réserver le financement aux personnes admissibles.

### *Nouveau système de TI*

Le Ministère a ajouté que son nouveau système de TI, qui est en voie de développement, constituerait un volet clé de l'amélioration du traitement des demandes. Selon le Ministère, le nouveau système prévoit des procédures modernes, normalisées et rationalisées pour traiter les demandes ainsi que les paiements aux fournisseurs et aux clients. Le système est conçu de manière à réduire sensiblement le traitement manuel. Le pourcentage d'approbations automatiques devrait passer de 50 % à 80 %.

Les demandes, initiales et de renouvellement, seront traitées par voie électronique. Le Ministère a indiqué que les formulaires de demande actuels étaient très compliqués et nécessitaient « de nombreuses interventions manuelles ». Le nouveau système aidera à automatiser ce processus. Une automatisation accrue accélérera le traitement des demandes et permettra de réaliser des économies.

La plupart des approbations automatiques viseront les demandes simples et les demandes de renouvellement des gens qui ont déjà reçu l'appareil ou l'accessoire fonctionnel, comme dans le cas des clients qui ont droit à un nouveau fauteuil roulant tous les cinq ans. Le Ministère a souligné que la mise en place du nouveau système de TI devrait faire augmenter le nombre d'approbations automatiques et

libérer plus de ressources humaines pour les cas plus complexes. Il a ajouté que l'évolution rapide de la technologie entraînerait une amélioration constante de son nouveau système.

La première étape des améliorations informatiques commencera en juin 2011. Le Ministère a précisé qu'il ne suffirait pas d'appuyer sur un bouton, que le processus serait mis en œuvre sur plusieurs mois et qu'il se poursuivrait jusqu'en 2012 avec des changements « démontrables » en cours de route.

### *Arriéré de demandes*

Le Ministère a reconnu qu'il y avait un arriéré de demandes (et souligné les problèmes particuliers associés aux demandes de déambulateurs), mais il a aussi attiré l'attention sur le fait qu'il y avait eu une augmentation de 62 % du nombre de demandes au cours des huit ou neuf dernières années. En plus de prévoir les changements susmentionnés à son système de TI pour assurer un traitement plus efficace des demandes, le Ministère a embauché 11 employés additionnels, qui rempliront une « fonction de modernisation des projets » et s'emploieront à résorber l'arriéré de demandes. Dans de nombreuses catégories de demandes, le processus de règlement mis en place par le PAAF prend de six à huit semaines. Le Comité a souligné que les fournisseurs devaient parfois subventionner les appareils et accessoires fonctionnels en attendant que leurs demandes soient traitées, ce qui pouvait leur nuire sur le plan financier (et entraîner des retards dans la fourniture des appareils aux clients).

Une équipe du Ministère s'attaque à l'arriéré de demandes dans les secteurs à volume élevé tels que les aides à la mobilité. Le Ministère a déclaré que l'objectif visé par son plan de 12 semaines était de faire en sorte que « tout l'arriéré de cette période plus longue plutôt que de la période standard [entre six et huit semaines] soit traité d'ici janvier 2011 ».

### **Examen de la restructuration des prix et ristournes**

Selon le Ministère, le vérificateur lui demandait deux choses dans son rapport revoir sa tarification plus régulièrement et examiner les facteurs pris en compte dans l'établissement de ses prix. Le Ministère a déclaré qu'il était déterminé, dans la mesure du possible, à obtenir des ristournes et à utiliser un modèle d'approvisionnement et qu'il faisait faire un examen externe indépendant de ses modalités de tarification.

### *Examen des prix*

L'examen de restructuration des prix et du financement entrepris par le Ministère couvrira toutes les catégories d'appareils, mais mettra l'accent sur celles qui entraînent les plus grandes dépenses, soit les aides à la mobilité, les produits d'assistance respiratoire et les produits d'assistance sensorielle tels que les aides visuelles, à l'audition et à la communication. Le Ministère examinera les prix de chaque produit pour s'assurer que les prix du PAAF sont concurrentiels. Il a déjà commencé à modifier son modèle de tarification pour les ordinateurs et il envisage des changements dans les catégories des appareils oculaires et des

orthèses. Le Ministère affirme qu'il établit des prix maximums dans la plupart des catégories.

### Systemes informatiques

Le Ministère convenait avec le Comité et avec le vérificateur que les prix des systèmes informatiques du PAAF étaient plus élevés que ceux du marché. Il a vérifié les prix en vigueur dans des magasins de détail tels que Best Buy et Future Shop et réduira les prix maximums du PAAF comme suit :

- le prix maximum d'un ordinateur de bureau avec grand écran et imprimante, qui est actuellement de 4 127 \$, sera ramené à 1 733 \$;
- le prix maximum d'un ordinateur portatif avec imprimante, qui est actuellement de 4 461 \$, sera ramené à 1 824 \$.

Les clients non admissibles au Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) paient 25 % du coût du système informatique, tandis que le PAAF paie tous les coûts pour les bénéficiaires du POSPH. Le Ministère a indiqué que les prix de certaines technologies d'adaptation destinées aux clients qui ont une déficience visuelle et/ou des difficultés de communication, par exemple les pointeurs laser et les logiciels de reconnaissance vocale, resteraient les mêmes.

Le Ministère a ajouté que les modifications apportées au modèle de tarification des ordinateurs permettront au PAAF d'économiser plus de 2,2 millions de dollars par an. Elles bénéficieront également à chaque client du PAAF qui doit prendre en charge 25 % des coûts, qui paiera 599 \$ de moins pour un ordinateur de bureau et 659 \$ de moins pour un ordinateur portatif de base.

### Déambulateurs

Le PAAF établit des prix maximums pour deux types de déambulateurs : 306 \$ et 416 \$. Le Comité a attiré l'attention sur le fait que certains clients admissibles au PAAF ont vérifié les prix et qu'ils étaient surpris d'apprendre le montant payé par la province pour un déambulateur dans le cadre du Programme. Ils croient pouvoir acheter un déambulateur pour beaucoup moins cher. En réponse à cette remarque, le Ministère a notamment soulevé les points suivants :

- Le PAAF examinera la tarification des déambulateurs dans les deux mois suivant l'audience et alignera ses prix sur ceux du marché.
- Les prix seront modifiés en fonction de la concurrence régionale.
- Le Ministère pourrait avoir à mieux communiquer l'information sur les prix variables et les différentes catégories de produits aux bureaux des députés pour les aider à répondre aux questions des électeurs.
- Le Ministère devra vérifier l'uniformité des ententes conclues avec les fournisseurs partout dans la province pour ne pas désavantager les clients qui pourraient ne pas être en mesure de se rendre chez un fournisseur particulier à l'extérieur de leur collectivité.

En ce qui concerne les résultats d'un sondage réalisé par le Ministère en 2008, le sous-ministre a déclaré que 87 % des répondants étaient satisfaits du programme en général, mais que seulement 56 % étaient satisfaits de la contribution au coût d'un appareil acheté par l'entremise du Programme. Il a dit que le Ministère n'avait pas de données statistiquement significatives à l'appui de cette assertion, mais qu'il avait entendu dire que les gens comparaient les prix. Il soupçonne toutefois qu'une plus grande proportion de clients estiment qu'ils ne devraient pas avoir à payer une partie du prix de l'appareil. Il a ajouté que, dans d'autres ministères où il avait travaillé et où les clients étaient censés participer aux coûts, les gens établissaient une corrélation entre leur contribution à la société et ce que leur gouvernement ou État devrait leur fournir. (Le Comité avait demandé plus tôt si le Ministère savait combien de fournisseurs ne facturaient pas une partie du coût de l'appareil au client. Le Ministère a répondu qu'il n'avait pas eu de discussions à ce sujet, mais il croyait que les fournisseurs devaient facturer une partie des coûts aux clients pour ne pas perdre de revenus.)

#### *Prix des services d'oxygénothérapie à domicile*

Le Ministère a signalé qu'une nouvelle entente avec les fournisseurs attirés, englobant un nouveau barème de tarification, des modifications au modèle de financement et l'amélioration des services obligatoires pour les clients des services d'oxygénothérapie à domicile du PAAF, était entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2010. La nouvelle entente prévoyait :

- une baisse du financement pour 90 jours d'oxygénothérapie à domicile, qui passerait de 1 342 \$ à 1 172 \$;
- une baisse du financement pour 18 mois d'oxygénothérapie à domicile, qui passerait de 7 002 \$ à 6 847 \$;
- des économies globales de plus de 2 millions de dollars par an pour le programme.

Le Ministère a déclaré qu'il avait récemment effectué une deuxième comparaison interprovinciale et constaté qu'avec le nouveau barème de tarification et les modifications apportées au modèle de financement, les coûts de l'Ontario pour une période de financement de 90 jours (1 172 \$) sont très proches de ceux de la Saskatchewan (1 208 \$) et de l'Alberta (1 155 \$).

En réponse à une question du Comité, le Ministère a expliqué la méthodologie employée pour obtenir les comparaisons les plus valables possibles. Il a examiné l'information recueillie sur certains facteurs pris en compte dans l'établissement du coût des services d'oxygénothérapie à domicile dans différentes provinces, dont les frais initiaux (facturés en Alberta et en Saskatchewan mais pas en Ontario), les systèmes fournis, les composantes du service et l'évaluation des clients (au Manitoba, en Saskatchewan et en Colombie-Britannique, les clients sont évalués à l'hôpital, qui facture directement les services sans passer par un fournisseur).

### *Ristournes*

Le Ministère a affirmé qu'il tirerait parti, dans la mesure du possible, de la position du PAAF comme principale source de financement, par volume, des appareils et accessoires fonctionnels vendus en Ontario. Le Ministère cherche aussi des moyens de réaliser des gains d'efficacité dans la chaîne d'approvisionnement.

### *Rémunération équitable des fournisseurs de tout l'Ontario*

Le Ministère a souligné l'importance de traiter les fournisseurs de toutes les régions de façon équitable et d'éviter des conséquences économiques qui pourraient réduire l'accès aux appareils fonctionnels pour les personnes handicapées dans différentes régions de l'Ontario.

### **Recyclage et remise à neuf du matériel**

Dans son rapport, le vérificateur a observé que le Ministère pouvait réaliser des économies et protéger l'environnement en recyclant et remettant à neuf les appareils, mais que les processus en vigueur ne lui permettaient pas de maximiser le nombre d'appareils recyclés ou remis à neuf, notamment les articles coûteux tels que les fauteuils roulants. Il a mentionné les programmes de recyclage des fauteuils roulants non motorisés en vigueur en Alberta et au Québec.

Lors des audiences de mars 2010, le Ministère a déclaré qu'il avait examiné les programmes de l'Alberta et du Québec et décidé de ne pas instituer un programme semblable de recyclage des fauteuils roulants non motorisés en Ontario, pour des raisons de responsabilité légale. Il a ajouté qu'il réévaluerait les programmes du Québec et de l'Alberta afin de déterminer s'ils conviendraient maintenant à l'Ontario. Comme il est noté plus haut, lors des audiences de novembre 2010, le Ministère a dit qu'il avait entamé des discussions avec STRIDE, la Marche des dix sous et la Croix-Rouge afin d'examiner la possibilité de recycler au moins certaines parties des fauteuils roulants non motorisés dans le cadre d'un projet pilote.

Lors des audiences de mars 2010, le Ministère a fait remarquer qu'au Québec, le fauteuil roulant appartenait au gouvernement ou à l'agent. En Ontario par contre, les personnes qui se font prescrire des fauteuils roulants (et qui paient habituellement 25 % du coût) en sont propriétaires, et il arrive souvent à ces personnes ou à des membres de leur famille de vendre les fauteuils roulants dont elles n'ont plus besoin. Le Ministère a reconnu que les Ontariennes et Ontariens s'intéressaient au recyclage des fauteuils roulants non motorisés.

Le Ministère a également mentionné certains problèmes associés aux programmes de recyclage :

- Un grand hôpital de Winnipeg recyclait les fauteuils roulants non motorisés mais il avait dû se retirer du programme pour des raisons de responsabilité légale.

- Le gouvernement de l'Alberta avait du mal à distribuer les fauteuils roulants recyclés.

Le Ministère a déclaré qu'il consulterait l'Alberta et qu'il se renseignerait sur le coût du programme de recyclage par rapport aux économies réalisées.

### **Recommandation du Comité**

Le Comité permanent des comptes publics reconnaît que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a apporté certaines grandes modifications au Programme d'appareils et accessoires fonctionnels en réponse aux préoccupations soulevées par le vérificateur et le Comité et que ces modifications avaient permis d'économiser plusieurs millions de dollars jusqu'ici. Le Comité a d'autres recommandations à formuler au Ministère, lesquelles sont énoncées ci-dessous.

Le Comité permanent des comptes publics recommande :

1. **Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée présente au Comité permanent des comptes publics un rapport sur les résultats de**
  - sa réévaluation des programmes de recyclage des fauteuils roulants non motorisés du Québec et de l'Alberta;
  - ses discussions avec STRIDE, la Marche des dix sous et la Croix-Rouge sur la possibilité de lancer un projet pilote de recyclage des fauteuils roulants non motorisés en Ontario.

**Le Ministère doit préciser s'il compte lancer un programme de recyclage des fauteuils roulants non motorisés en Ontario, et s'il a fait une analyse coûts-avantages et examiné les avantages pour l'environnement à l'appui de cette décision. Le Ministère doit aussi déterminer si d'autres catégories d'appareils et accessoires fonctionnels se prêteraient à des programmes de recyclage et de remise à neuf.**

2. **Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée présente au Comité permanent des comptes publics un rapport indiquant s'il**
  - s'engage à faire des comparaisons interprovinciales périodiques des prix pour toutes les grandes catégories d'appareils et accessoires fonctionnels;
  - présentera les résultats de ces comparaisons au Bureau du vérificateur général de l'Ontario;
  - publiera chaque année des données sur les délais visés par rapport aux délais réels de traitement des demandes de paiement.

**3. Lorsque le vérificateur général se présentera de nouveau devant le ministère de la Santé et des Soins de longue durée en 2011 pour vérifier l'état des mesures prises par le Ministère en réponse à ses recommandations concernant le Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (PAAF), qu'il vérifie également les points suivants au nom du Comité permanent des comptes publics.**

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

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

**iii) Système de TI : Le vérificateur doit déterminer si le Ministère respecte les délais fixés pour la mise en œuvre de son nouveau système de TI et si le nouveau système aide à réduire le temps requis pour traiter les demandes du PAAF.**

**iv) Arriéré de demandes de paiement : Le vérificateur doit déterminer si le PAAF a commencé à réduire son arriéré de demandes de paiement dans le délai prescrit de janvier 2011 et s'il a fait des progrès vers l'atteinte du délai cible de traitement de six à huit semaines.**

**v) Vérification et évaluation accrues des fournisseurs : Le vérificateur doit déterminer si le Ministère a renforcé ses procédures de prévention et de détection des abus potentiels en renforçant la vérification et la surveillance des fournisseurs et de leurs tendances de facturation.**