Anciens Combattants Canada
Veterans Affairs Canada

Décembre 2013

VÉRIFICATION DES DÉCISIONS PRISES EN VERTU D'UNE DÉLÉGATION

Direction générale de la vérification et de l'évaluation

Canada

Remerciements

L'équipe de vérification tient à remercier le personnel des bureaux de secteur d'ACC à Edmonton, Ottawa, Pembroke, Halifax, St. John's, Vancouver, Penticton, Calgary, North Bay, Montréal et Québec, ainsi que le personnel du Bureau régional de l'Atlantique à Dartmouth et le personnel de la Direction générale de la gestion des programmes et de la prestation des services. Leur apport a été crucial à la réussite de la vérification.

Table des matières

SOMMAIRE ..... **i**

1.0 CONTEXTE **1**

2.0 À PROPOS DE LA VÉRIFICATION **3**

2.1 OBJECTIFS 3
2.2 PORTÉE 3
2.3 MÉTHODE 4

3.0 RÉSULTATS DE LA VÉRIFICATION **5**

3.1 GOUVERNANCE ET GESTION DU RISQUE 5
3.2 CONFORMITÉ 9
3.3 TEMPS NÉCESSAIRE À LA PRISE DE DÉCISION 13
3.4 POSSIBILITÉS D'AMÉLIORATION 15
3.5 OPINION DE L'ÉQUIPE DE VÉRIFICATION 16

4.0 DIFFUSION **17**

ANNEXE A – CRITÈRES DE VÉRIFICATION **A-1**

ANNEXE B – CLASSEMENT DES RECOMMANDATIONS EN FONCTION DU RISQUE ET OPINION DE L'ÉQUIPE DE VÉRIFICATION **B-1**

SOMMAIRE

En 2011, Anciens Combattants Canada (ACC) a entrepris un programme de transformation quinquennal pour répondre aux attentes et aux besoins changeants de la population des vétérans. Il voulait changer fondamentalement sa manière d'exécuter ses programmes et de fournir ses services. Entre autres, ACC cherchait à réviser le mode de prestation de ses services, à simplifier ses processus et à réduire la paperasse imposée aux vétérans.

Pour simplifier ses processus et accélérer la prise de décision, le Ministère a délégué aux gestionnaires de cas la responsabilité de prendre et de consigner adéquatement les décisions médicales et psychosociales dans le cadre du Programme de réadaptation. En déléguant ce nouveau pouvoir décisionnel au niveau le plus près des bénéficiaires du programme, ACC s'attendait à ce que les gestionnaires de cas puissent répondre avec plus d'efficacité et d'efficience aux besoins des vétérans et à ce qu'ils soient plus autonomes dans l'exercice de leurs fonctions. Pour les aider à prendre ces décisions, le Ministère a conçu des cours de formation à leur intention et a mis à leur disposition divers outils, tels que le modèle de prise de décisions en six étapes.

Les récentes vérifications internes ont mis en évidence certains risques associés à l'absence d'assurance de la qualité des décisions et au manque de documentation justificative dans les dossiers. Anciens Combattants Canada doit s'assurer qu'il existe suffisamment de mécanismes de contrôle interne et que le personnel se conforme à ses directives en matière de prise de décisions. L'équipe de vérification a réalisé des entrevues, effectué un examen de la documentation existante et analysé 120 dossiers pour confirmer que les mécanismes de contrôle du processus décisionnel délégué produisent les résultats souhaités et que les pouvoirs correspondants sont respectés.

Résultats globaux

Recommandations

R1 *Il est recommandé que le sous-ministre adjoint, Prestation des services renforce les rôles et les responsabilités des équipes des services aux clients. (Essentielle)*

R2 *Il est recommandé que le sous-ministre adjoint, Prestation des services implante à l'échelle nationale un mécanisme d'assurance de la qualité des décisions liées au Programme de réadaptation. (Essentielle)*

R3 *Il est recommandé que la directrice générale, Gestion des programmes et de la prestation des services réexamine le modèle de prise de décisions en six étapes, qu'elle y apporte les changements nécessaires et qu'elle informe le personnel de ces modifications. (Essentielle)*

Signature de la dirigeante de la vérification
Kim Andrews
Dirigeante de la vérification, p.i.

Le 18 novembre 2013
Date

Membres de l'équipe de vérification :

Jonathan Adams, directeur, Vérification et Évaluation
Terrie Vessey, gestionnaire, Vérification et Évaluation
Tim Brown, agent principal de vérification et d'évaluation
Lana Wright, agente de vérification et d'évaluation

1.0 CONTEXTE

En 2009, Anciens Combattants Canada (ACC) a réalisé un examen du cadre décisionnel et des processus liés à ses prestations de réadaptation. Cet examen a donné lieu notamment à la recommandation suivante : déléguer les pouvoirs décisionnels rattachés au Programme de réadaptation au niveau le plus près des bénéficiaires du Programme. Il était prévu que ce nouveau pouvoir conféré aux gestionnaires de cas accroîtrait l'autonomie du personnel de première ligne, réduirait les niveaux décisionnels et raccourcirait les délais d'attente imposés aux vétérans et à leurs familles. Cette délégation s'inscrivait aussi dans les objectifs du programme de transformation d'ACC, soit de fournir aux vétérans des services plus efficaces et de meilleure qualité au moment opportun.

En tant que suite aux initiatives susmentionnées, les gestionnaires de cas ont été investis du pouvoir d'approuver toutes les composantes médicales et psychosociales des plans d'intervention en matière de réadaptation (à l'exception des médicaments et des soins dentaires) en juin 2011. Pour aider le personnel à prendre ces décisions et à les consigner, le Ministère a établi des politiques et des processus et offert de la formation sur la prise de décisions. Il a également implanté un modèle de prise de décisions en six étapes.

Le tableau suivant présente un aperçu du nombre de décisions prises à l'aide du modèle pendant l'exercice 2012-2013 :

Tableau 1 : Décisions[1] prises par pouvoirs délégués pour les bénéficiaires du Programme de réadaptation – Exercice 2012-2013

Région	Nombre de décisions prises en vertu de la délégation des pouvoirs
Atlantique	2 735
Québec	2 031
Ontario	4 464
Ouest	4 030
Total	**13 260**

Source : Gestion des programmes et de la prestation des services, et Unité du rendement des programmes, le 14 mai 2013

[1] Les décisions portent notamment sur les avantages médicaux et les autres avantages et services financés par ACC, tels que le Programme pour l'autonomie des anciens combattants, les cliniques TSO et l'allocation pour déficience permanente. Les participants au Programme de réadaptation peuvent recourir à des ressources communautaires non financées par ACC, auquel cas les pouvoirs de délégation ne sont pas nécessaires.

Au 31 mars 2013, le Programme de réadaptation comptait 5 866 participants. Comme le montre le tableau ci-dessus, les gestionnaires de cas d'ACC ont pris 13 260 décisions en exerçant les pouvoirs qui leur ont été délégués.

2.0 À PROPOS DE LA VÉRIFICATION

2.1 Objectifs

Les objectifs de la vérification étaient les suivants :

1. Déterminer si le cadre de contrôle de gestion est adéquat, y compris les outils, l'assurance de la qualité et la formation;

2. Déterminer si les décisions sont uniformes, complètes et conformes;

3. Déterminer le temps nécessaire à la prise de décisions et cerner les gains d'efficacité possibles à cet égard.

2.2 Portée

La vérification portait sur la prise de décisions médicales et psychosociales par les gestionnaires de cas délégataires dans le cadre du Programme de réadaptation. L'équipe de vérification a examiné le cadre de contrôle de gestion et a déterminé le temps nécessaire à la prise d'une décision dans la mesure du possible. Le volet de la vérification qui portait sur l'uniformité, le caractère complet et la conformité couvrait les pratiques actuelles en matière de prise de décisions. La vérification visait la période du 1er avril 2012 au 31 mars 2013.

La vérification ne portait pas sur les éléments suivants :

- Les programmes de choix[2] ne s'inscrivant pas dans la portée de la vérification :
  - PDC 4 – Les décisions relatives aux soins dentaires sont prises à l'Administration centrale;
  - PDC 10 – Les décisions relatives aux médicaments sur ordonnance sont prises à l'Administration centrale;
  - PDC 13 – Le Programme de choix 13 – Équipement spécial est en cours de vérification;
  - PDC 15 – Le Programme pour l'autonomie des anciens combattants a récemment été soumis à une vérification et à une évaluation.

- L'admissibilité au Programme de réadaptation ne faisait pas partie de l'évaluation, car il a été présumé que l'admissibilité avait déjà été établie.

- La vérification ne portait pas sur la détermination du besoin.

[2] Les programmes de choix correspondent à une gamme complète d'avantages médicaux et de services classés dans 14 catégories d'avantages.

2.3 Méthode

La vérification a été réalisée conformément aux Normes relatives à la vérification interne énoncées par l'Institut des vérificateurs internes. Elle s'harmonise avec la Politique de vérification interne du gouvernement du Canada.

Entrevues

L'équipe de vérification a réalisé des entrevues en personne et au téléphone avec le personnel d'ACC qui participe au processus décisionnel. Elle a visité les bureaux des villes suivantes : Edmonton, Ottawa, Pembroke, Halifax, St. John's, Vancouver, Penticton, Calgary, North Bay, Montréal, Québec et Dartmouth pour y recueillir de l'information. L'équipe de vérification a interrogé 91 membres du personnel. Ces entrevues leur ont permis de mieux comprendre les points suivants :

- Rôles et responsabilités du personnel;
- Principales activités du personnel;
- Pertinence des mesures de contrôle internes;
- Cadre de gouvernance;
- Exigences en matière de collecte de données et de documentation;
- Documents à examiner.

Examen de la documentation

L'équipe de vérification a procédé à un examen de la documentation du Ministère et du Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT) sur le processus décisionnel délégué afin de déterminer le degré de conformité aux politiques et aux procédures. Elle a également examiné la qualité et l'abondance de la documentation servant à la prise de décisions.

Examen des dossiers

Du 1er avril au 31 octobre 2012, les gestionnaires de cas ont pris une décision concernant 237 vétérans nouvellement admissibles au Programme de réadaptation. L'équipe de vérification a examiné 120 de ces dossiers. Elle voulait ainsi établir si les décisions avaient été prises conformément aux règlements, aux politiques et aux procédures. Les vérificateurs ont également déterminé si les décisions étaient uniformes, si la documentation était suffisante et si les décisions avaient été prises en temps voulu. Ils ont examiné les décisions les plus récentes, soit celles qui avaient été prises le 31 décembre 2012 ou avant.

3.0 RÉSULTATS DE LA VÉRIFICATION

3.1 Gouvernance et gestion du risque

Les vérificateurs ont évalué le régime de gouvernance pour déterminer si les processus et les structures par lesquels le pouvoir décisionnel s'exerce étaient bien en place[3]. Les pratiques de gestion du risque ont également été soumises à une évaluation, qui a permis de déterminer si une approche systématique avait été adoptée pour cerner, évaluer et comprendre les risques avant de déterminer la meilleure ligne de conduite à suivre[4].

Le personnel a accès à des politiques, à des procédures et à des processus administratifs appropriés.

Une structure organisationnelle bien définie clarifie les liens hiérarchiques. Elle aide les employés à bien connaître leur niveau de responsabilité et leurs pouvoirs. Cette clarté leur permet de se concentrer davantage sur les vétérans, car ils comprennent mieux le déroulement des processus administratifs.

À la lumière des observations et des entrevues qu'elle a menées, l'équipe de vérification a pu confirmer que les gestionnaires de cas comprennent bien l'étendue de leurs pouvoirs. Pendant les entrevues, la plupart des employés ont indiqué avoir accès à un nombre suffisant de politiques, de procédures et de processus administratifs dans le site intranet du Ministère. Même s'il n'existe pas de politiques et de procédures pour toutes les situations que doivent gérer les gestionnaires de cas, il en existe pour la majorité des situations.

Des données sont recueillies pour la gestion du risque.

La gestion du risque permet à la direction de se préparer pour des imprévus, d'en estimer les impacts et d'élaborer des stratégies d'atténuation. Chaque programme comporte des risques inhérents qui doivent continuellement être évalués et cotés.

Les entrevues menées auprès de la direction et du personnel des bureaux locaux ont permis à l'équipe de vérification de cerner les risques associés à la prise de décisions en vertu de la délégation. Les voici :

- Absence de surveillance du rendement;
- Risque de prise de décisions inappropriées;
- Changements à la structure organisationnelle;
- Réduction des effectifs.

ACC possède des outils de planification axée sur le risque, et ceux-ci sont utilisés pour la collecte et l'échange d'information sur le risque.

---

3 *SCT – Lexique de la gestion axée sur les résultats*, sans date

4 *SCT – Cadre stratégique de gestion du risque*, le 27 août 2010

Le personnel de la Gestion des programmes a également déterminé que les pratiques de documentation en gestion de cas doivent être améliorées pour illustrer les liens requis entre la planification des interventions[5] et la prise de décisions. Voici les composantes de la stratégie d'atténuation des risques :

- Examen des dossiers d'assurance de la qualité;
- Formation axée sur les compétences pour la prise de décisions et la planification des interventions;
- Normes existantes pour la gestion de cas;
- Outils de mesure de l'intensité de la charge de travail pour le personnel des bureaux de secteur.

Les rôles et les responsabilités doivent être renforcés.

Pour que le personnel exerce efficacement ses rôles et ses fonctions, il est important de lui fournir une définition claire de ses tâches et de s'assurer qu'il comprend bien le travail à accomplir. Lorsque les responsabilités et les rôles sont clairs, il est plus facile d'éviter les différends et les malentendus au sujet des pouvoirs au sein de l'organisation.

ACC a produit un document d'orientation exposant les rôles et les responsabilités des équipes des services aux clients en 2012. De l'avis de l'équipe de vérification, ce document est bien rédigé et définit clairement les rôles des gestionnaires d'équipe des services aux clients, des gestionnaires de cas et des agents des services aux clients.

Dans chaque bureau de secteur visité, l'équipe de vérification a discuté avec les employés de leurs rôles et de leurs responsabilités. Les entrevues avec les gestionnaires de cas ont permis de confirmer qu'ils comprennent bien leur rôle et leurs responsabilités en ce qui a trait à la prise de décisions. Par contre, l'équipe de vérification a constaté quelques problèmes de gestion du changement en ce qui concerne le respect des fonctions au sein de l'équipe des services aux clients. Par exemple, dans certains bureaux, il existait une certaine confusion chez les gestionnaires de cas et les agents des services aux clients pour ce qui est de l'exécution de certaines tâches. De plus, les gestionnaires d'équipe des services aux clients et les directeurs de secteur ont signalé un manque de clarté entourant les rôles et les responsabilités des gestionnaires d'équipe des services aux clients. Les gestionnaires d'équipe des services aux clients n'étaient pas tout à fait sûrs s'ils étaient des gestionnaires, des mentors ou des experts. Ils n'étaient pas non plus certains du rôle qu'ils devaient jouer dans le processus d'assurance de la qualité.

[5] La planification des interventions est un processus dynamique qui permet au gestionnaire de cas et au client de simplifier les questions complexes, de manière à faciliter l'élaboration de stratégies pour résoudre des problèmes définis. – *Lignes directrices d'ACC pour la planification des interventions*, le 28 avril 2011.

Recommandation 1

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint de la Prestation des services renforce les rôles et les responsabilités des équipes des services aux clients. (Essentielle)

Réponse de la direction

La direction accueille favorablement cette recommandation et fera un suivi auprès des bureaux de secteur pour veiller au respect des rôles et des responsabilités à l'échelle nationale.

ACC a diffusé de l'information sur les rôles et les responsabilités aux équipes des services aux clients en janvier 2012. Les descriptions de travail des agents des services aux clients, des gestionnaires de cas et des gestionnaires d'équipe des services aux clients ont également été remises aux titulaires de ces postes. L'outil de formation fondamentale qui a été mis au point comprend un module sur les rôles et les responsabilités dans le contexte du Programme de réadaptation d'ACC. Cet outil a été diffusé à la fin de juin 2013. Les gestionnaires de cas et les agents de réadaptation doivent recevoir cette formation au plus tard en septembre 2013.

Un groupe de travail composé notamment de membres du personnel et de représentants syndicaux a été mis sur pied en avril 2013, et il a été chargé d'examiner les fonctions des membres des équipes des services aux clients. D'ici décembre 2013, la Prestation des services produira une directive à l'intention de tous les gestionnaires et les membres des équipes des services aux clients pour préciser leurs rôles et leurs responsabilités à l'échelle nationale.

Les employés ont besoin de formation continue, et ACC y voit.

La formation est un investissement à long terme dans le personnel et dans l'organisation. Elle permet de préciser et d'uniformiser les tâches, aide les apprenants à mieux comprendre leur rôle et témoigne d'un engagement à l'égard de l'exécution appropriée du travail.

Les employés interrogés étaient majoritairement satisfaits de la formation initiale qu'ils ont reçue sur la prise de décisions en vertu de la délégation. Bon nombre d'entre eux ont indiqué qu'il s'agissait de la formation la plus pertinente et la plus utile qu'ils aient reçue ces derniers temps. Malgré tout, un certain nombre de personnes interrogées ont déclaré avoir besoin de recyclage; l'exercice des pouvoirs délégués et l'application des politiques et des processus correspondants ont donné lieu à diverses questions auxquelles elles n'ont pas les réponses.

Au cours de l'examen des dossiers, l'équipe de vérification a également noté des incompatibilités dans la prise de décisions similaires. Le besoin de recyclage a en outre été évoqué lors de la récente vérification de la réadaptation professionnelle. La direction a

approuvé un plan d'action et d'intervention pour régler la question de la formation supplémentaire et du recyclage sur la prise de décisions. Compte tenu de ces mesures, l'équipe de vérification s'abstient de formuler une recommandation sur la formation.

Les vérificateurs sont d'avis qu'une formation sur la santé mentale, les programmes de choix, les tableaux des avantages[6] et le processus de paiement des avantages médicaux serait également bénéfique pour les employés des bureaux de secteur qui ont reçu des pouvoirs décisionnels. La vidéo de formation versée au site intranet d'ACC est également considérée comme une méthode de formation efficace. Il sera à nouveau question de formation à la section 3.4, intitulée « Possibilités d'amélioration ».

Le processus d'examen du rendement varie d'un bureau de secteur à l'autre.

La mesure de la conformité aux décisions du programme et la tenue de discussions régulières sur le rendement avec les employés forment un mécanisme de contrôle interne important. Ces mesures de contrôle visent à fournir une garantie raisonnable que les objectifs liés au respect des lois, des politiques et des lignes directrices seront atteints. L'absence de surveillance appropriée par la direction peut donner lieu à la prise de risques excessifs et à des lacunes sur le plan de la détection des erreurs. De plus, en l'absence d'un examen constant du rendement, les employés peuvent devenir incertains des exigences de leur poste et de la contribution qui est attendue d'eux.

Les gestionnaires de cas ont reçu le pouvoir de prendre plus de décisions malgré l'absence d'objectifs de rendement nationaux. En général, les objectifs indiquent aux employés ce qui est attendu d'eux et de quelle manière leur rendement sera mesuré. En particulier, les objectifs de rendement nationaux confèrent une structure et permettent de mesurer les progrès. Les gestionnaires d'équipe des services aux clients pourront tirer avantage des objectifs documentés concernant les gestionnaires de cas puisque ces objectifs les aideront à évaluer le rendement du personnel. Cette question sera abordée à nouveau à la section 3.4, intitulée « Possibilités d'amélioration ».

À l'heure actuelle, les discussions sur le rendement varient d'un bureau à l'autre. Certains employés ont participé à des examens de rendement semestriels, alors que d'autres ont reçu une rétroaction à la fin du cycle de rendement. De nombreux employés ont dit souhaiter obtenir une rétroaction régulière, mais certains ont indiqué qu'ils ne recevaient une rétroaction que dans le cas de dossiers problématiques. La lourdeur de la charge de travail a été invoquée pour expliquer l'absence de rétroaction régulière. Quelques employés interrogés ont indiqué que, pendant le cycle de rendement, le poste de gestionnaire d'équipe des services aux clients avait été doté à plusieurs reprises, ce qui a compliqué encore davantage le processus.

À l'échelle des bureaux de secteur, le processus officiel d'examen du pouvoir décisionnel délégué a été interrompu en raison du manque de suivi accordé aux données soumises à

[6] Les tableaux des avantages sont des listes exhaustives des divers services fournis, des plafonds financiers et des limites de fréquence ainsi que des exigences en matière d'approbation pour chaque programme de choix (PDC).

l'Unité du rendement des programmes de l'Administration centrale. Les employés des bureaux de secteur ont précisé que les résultats n'ont pas été communiqués à tous les niveaux des bureaux de secteur.

ACC a réalisé deux examens de l'assurance de la qualité pour le Programme de réadaptation. Cependant, il n'a jamais effectué d'examen de l'assurance de la qualité des décisions médicales et psychosociales prises par les gestionnaires de cas dans le cadre du Programme de réadaptation.

Recommandation 2

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint, Prestation des services implante à l'échelle nationale un mécanisme d'assurance de la qualité des décisions liées au Programme de réadaptation. (Essentielle)

Réponse de la direction

La direction accueille favorablement cette recommandation. ACC s'emploie actuellement à réviser son cadre de conformité et compte diffuser son premier rapport trimestriel sur la conformité au niveau des postes d'ici février 2014.

3.2 Conformité

Les décisions doivent être fondées sur une autorisation juridique appropriée et prises par le délégataire approprié (c.-à-d. poste). Elles doivent être justes, exemptes de parti pris et fondées sur des données probantes. Pour ces avantages, les données probantes comprennent des évaluations spécialisées (à caractère médical ou psychosocial), des plans de traitement et des rapports d'étape. Il incombe au décideur de fonder ses décisions sur de l'information et des conseils appropriés. Par conséquent, le personnel d'ACC doit consulter divers professionnels ou spécialistes pour comprendre les enjeux qui dépassent son niveau d'expertise. L'information ainsi obtenue fait aussi partie des données probantes qui doivent être prises en compte dans le processus décisionnel. Les décisions et les motifs qui les sous-tendent doivent être communiqués au vétéran. De même, lettre de décision doit informer le vétéran de son droit d'appel[7].

L'application du modèle de prise de décisions en six étapes gagnerait à être améliorée.

L'équipe de vérification a évalué le modèle de prise de décisions au cours de l'examen des dossiers. Ce modèle comporte six étapes :

1. Confirmer l'admissibilité;
2. Évaluer la situation et les besoins;
3. Recueillir des renseignements factuels et des opinions pertinentes;
4. Élaborer des options;

[7] Lignes directrices du Programme de réadaptation. Date d'entrée en vigueur : Le 1er janvier 2010

5. Évaluer et choisir l'option à privilégier;
6. Consigner, surveiller et apprendre.

Les paragraphes qui suivent présentent les six étapes que franchissent les gestionnaires de cas et les conclusions tirées de la vérification pour chaque étape. Lors de l'examen des dossiers, les vérificateurs ont constaté que 100 % des décisions soumises à un examen avaient été prises dans le respect des pouvoirs délégués.

Étape 1 – Confirmer l'admissibilité

En tant que décideur délégataire, le gestionnaire de cas est tenu de confirmer l'admissibilité du vétéran. L'équipe de vérification a confirmé que dans 100 % des cas soumis à l'examen, le demandeur était admissible au Programme de réadaptation.

Étape 2 – Évaluer la situation et les besoins

La deuxième étape consiste à cerner les besoins non comblés qui empêchent le vétéran de réintégrer la vie civile. Pour déterminer ces besoins, le gestionnaire de cas doit faire un examen du dossier et des évaluations du client. Il doit déterminer si les avantages médicaux ou les services demandés répondront aux besoins cernés.

Le rapport spécialisé ou le rapport d'évaluation du gestionnaire de cas figurait dans 100 % des dossiers soumis à un examen. Au total, 73 % des rapports/évaluations (88 dossiers sur 120) précisaient de quelle manière l'avantage médical ou le service proposé répondrait au besoin non comblé.

Étape 3 – Recueillir des renseignements factuels et des opinions pertinentes

Le gestionnaire de cas doit recueillir des renseignements factuels et des opinions pertinentes pour arriver à une décision et la justifier. À cette étape, il réunit de l'information pertinente, examine des rapports, s'assure de la mobilisation[8] et consulte au besoin des professionnels de la santé ou des experts.

Dans 75 % des dossiers examinés (90 dossiers sur 120), les vérificateurs ont trouvé des renseignements attestant que les rapports pertinents avaient été examinés. De plus, la participation du vétéran était bien consignée dans 98 % des cas (117 dossiers sur 120).

Pour chaque décision, l'équipe de vérification a examiné le dossier électronique et le dossier imprimé à la recherche de renseignements attestant la consultation d'experts, qu'ils soient employés du Ministère ou non. Il convient de noter qu'ACC encourage les gestionnaires de cas à consulter des experts sans toutefois les y obliger. En tout, 64 % des dossiers examinés (77 sur 120) renfermaient des renseignements attestant que des experts avaient été consultés. Voici une ventilation de ces consultations :

[8] La mobilisation consiste à établir une relation de confiance entre le gestionnaire de cas et le bénéficiaire, ce qui leur permettra de travailler ensemble à l'atteinte d'objectifs établis d'un commun accord. *Cadre de gestion des cas* – Août 2011.

- Dans 16 dossiers sur 120, les consultations avaient été faites à l'interne et à l'externe;
- Dans 53 dossiers sur 120, les consultations avaient été faites à l'externe;
- Dans 8 dossiers sur 120, les consultations avaient été faites uniquement à l'interne.

Étape 4 – Élaborer des options

Le gestionnaire de cas doit examiner les options qui permettent de répondre aux besoins du vétéran. L'examen des dossiers révèlent que les gestionnaires de cas ont tous élaboré une option pour le vétéran, mais qu'ils en ont envisagé plus d'une dans seulement 19 % des cas (23 dossiers sur 120).

Étape 5 – Évaluer et choisir l'option à privilégier

Pour choisir la meilleure option pour le vétéran, le gestionnaire de cas doit exercer son jugement professionnel, tenir compte de l'avis des experts et appliquer un raisonnement valable. L'étape 5 dépend de l'étape 4, puisqu'il faut nécessairement élaborer les options avant de pouvoir les évaluer.

Il faut recueillir suffisamment de renseignements probants, les consigner et discuter de l'option choisie avec le bénéficiaire. Comme l'a révélé l'examen de l'étape 4, la plupart des gestionnaires de cas n'ont élaboré qu'une option pour les vétérans. Les résultats de la vérification montrent que 87 % des dossiers (104 sur 120) renfermaient suffisamment de renseignements sur l'option élaborée, à savoir des évaluations et des recommandations de professionnels de la santé ou d'experts. En tout, 16 dossiers insuffisamment étoffés n'étaient accompagnés d'aucun rapport (numérisé sur le RPSC[9] ou versé au dossier papier). En outre, 93 % des dossiers (111 sur 120) contenaient une note attestant que le gestionnaire de cas avait pris contact avec le bénéficiaire pour discuter de l'option choisie.

Étape 6 – Consigner, surveiller et apprendre

Comme il a déjà été mentionné, le gestionnaire de cas doit entreprendre un certain nombre de démarches avant de prendre une décision conforme aux pouvoirs délégués. Après avoir recueilli l'information nécessaire et avoir examiné les renseignements probants (étapes 1 à 4), il doit prendre une décision (étape 5) et la consigner officiellement dans le RPSC à la section « Ressources » du plan de réadaptation (étape 6).

Par exemple, un gestionnaire de cas peut avoir consulté un expert (étape 3), mais avoir omis de le consigner à l'étape 6. En pareil cas, les conclusions n'ont pas respecté les exigences de l'étape 6, et la documentation sur la décision a été jugée incomplète.

L'équipe de vérification a examiné l'exécution de chaque étape et les justifications accompagnant chacune des 120 décisions. Les résultats sont présentés dans le tableau suivant :

[9] Réseau de prestation des services aux clients – Le système de dossiers électroniques d'ACC

Tableau 2 – Résultats de l'examen des dossiers		
Modèle de prise de décisions – Étape	**Exécution de l'étape**	**Étape bien consignée**
Étape 1 – Confirmer l'admissibilité	100 %	78 %
Étape 2 – Évaluer la situation et les besoins	100 %	73 %
Étape 3 – Recueillir des renseignements probants et des opinions pertinentes	75 %	64 %
Étape 4 – Élaborer des options	19 %	10 %
Étape 5 – Évaluer et choisir l'option à privilégier	87 %	16 %
Étape 6 – Consigner, surveiller et apprendre	38 %	5 %

Source : Examen des dossiers et analyse

Le tableau 2 montre que la documentation recueillie à l'appui des étapes 1 à 3 est nettement plus abondante que celle qui vient étayer les étapes 4 à 6. Si la décision est appuyée par un volume suffisant de renseignements probants, une personne raisonnable soupesant les mêmes renseignements arriverait à la même décision que le gestionnaire de cas. Dans certaines situations, les gestionnaires de cas ont eu recours à un modèle de conception locale fondé sur les six étapes (ce modèle n'est pas un outil national, mais il a été mis au point et est utilisé dans plusieurs bureaux de secteur). L'équipe de vérification a remarqué une amélioration de la documentation lorsque le modèle avait été utilisé. Il en sera question à nouveau à la section 3.4, intitulée « Possibilités d'amélioration ».

Une fois que la décision est documentée, il faut, dans la plupart des cas, envoyer une lettre au vétéran et en verser une autre au dossier. De plus, le gestionnaire de cas doit signer la lettre. La signature atteste sa responsabilité à l'égard du processus décisionnel. Le personnel a signalé une certaine confusion autour du processus des lettres, une affirmation corroborée par les résultats de l'examen des dossiers. Dans le cas des décisions nécessitant l'envoi d'une lettre, 51 % des dossiers étaient assortis d'une lettre dans le RPSC ou dans le dossier régional du vétéran. Seules 25 % de ces lettres portaient la signature d'un gestionnaire de cas.

Les trois dernières étapes ne sont pas accompagnées des notes requises (voir tableau 2). Cela s'explique en partie par le chevauchement des activités de chaque étape. Les employés se sont dits préoccupés des nombreuses répétitions prévues au modèle de prise de décision. De plus, le volume de documentation requis par le modèle est source de frustration chez les employés. La duplication de la documentation est souvent un facteur clé cité par le personnel expliquant la non utilisation du modèle de prise de décision.

Recommandation 3

Il est recommandé que la directrice générale, Gestion des programmes et de la prestation des services, réexamine le modèle de prise de décisions en six étapes, qu'elle y apporte les changements nécessaires et qu'elle informe le personnel de ces modifications. (Essentielle)

Réponse de la direction

La direction appuie l'adoption d'une orientation claire et efficace dans l'intérêt des décideurs du Programme de réadaptation.

Le modèle de prise de décisions en six étapes sera révisé pour le Programme de réadaptation, et un modèle de documentation à l'appui de la prise de décisions sera mis en place d'ici avril 2014.

3.3 Temps nécessaire à la prise de décision

Le temps nécessaire à la prise de décision désigne le temps écoulé entre la présentation d'une demande et l'exécution complète d'une activité ou la prise de la décision. Il sert à mesurer l'efficacité d'un processus.

Il n'y a aucune méthode en place pour rendre compte du temps écoulé à la prise de décisions médicales ou psychosociales associées au Programme de réadaptation.

Accroître la délégation des pouvoirs décisionnels du personnel de première ligne pour les décisions médicales et psychosociales accélère l'accès des vétérans aux avantages médicaux et psychosociaux dont ils ont besoin. Avant cette délégation accrue aux gestionnaires de cas, certaines décisions médicales et psychosociales dépendaient de trois niveaux d'examen avant qu'un avantage médical ou psychosocial ne soit accordé.

Bien que le Ministère ait établi une norme de service générale au sujet de la participation des vétérans au Programme de réadaptation, il n'a cependant pas stipulé le temps nécessaire à la prise de décision en vertu d'un pouvoir délégué pour les avantages médicaux et psychosociaux. Il n'est donc pas possible de mesurer le rendement réel comparativement aux résultats prévus.

Le fait de ne pas prendre de décisions en temps voulu pourrait nuire aux efforts de réinsertion des vétérans. La plupart des employés qui ont participé aux entrevues ont dit comprendre l'importance de leurs décisions et la nécessité de les prendre rapidement. En général, les réponses fournies à tous les niveaux de l'organisation témoignent d'une amélioration du temps nécessaire à la prise de décision, du fait que les pouvoirs délégués de la prise de décision se trouvent au niveau pertinent.

Le personnel a précisé que la prise de décisions peut être retardée par l'attente de rapports médicaux, la consultation d'experts, une charge de travail accrue ou des priorités contradictoires. L'équipe de vérification n'a pas pu quantifier ces observations en l'absence d'une méthode établie pour rendre compte du temps pris pour les décisions. Elle n'a pas non plus été en mesure de réaliser une analyse comparative historique applicable à d'autres décisions, car elle n'a trouvé aucun autre programme assorti d'exigences semblables.

Le temps nécessaire à la prise de décision, tel qu'il a été mesuré par la Direction générale de la vérification et de l'évaluation, semble raisonnable, mais il est difficile de le calculer avec exactitude.

Il n'existe aucun processus officiel permettant de consigner le temps pris pour les décisions médicales ou psychosociales dans le cadre du Programme de réadaptation. De plus, le RPSC ne consigne pas les dates de présentation des demandes de services ou d'avantages médicaux. La Gestion des programmes voudra peut-être explorer la possibilité d'ajouter des champs de date dans le RPSC.

L'équipe de vérification a entrepris l'examen des dossiers afin d'estimer le temps nécessaire à la prise de décision. Elle a constaté l'absence dans le RPSC de champs de date permettant de mesurer le temps nécessaire à la prise de décision. Par conséquent, l'équipe de vérification a utilisé la date du premier contact et la date de la décision relative à l'avantage pour calculer le délai. Dans certains cas, l'équipe a eu du mal à vérifier la date du premier contact, car certaines décisions faisaient allusion à des demandes ou à des rapports de spécialistes non datés.

Le tableau suivant brosse un portrait du temps approximatif nécessaire à la prise de décisions médicales ou psychosociales.

Tableau 3 – Résultats de l'examen des dossiers – Délai approximatif pour la prise de décisions

Fourchette	Pourcentage du total	Nombre de décisions
Moins de 10 jours	56 %	68 dossiers sur 120
De 11 à 30 jours	28 %	33 dossiers sur 120
De 31 à 60 jours	13 %	15 dossiers sur 120
Plus de 60 jours	2 %	2 dossiers sur 120
Non déterminé	2 %	2 dossiers sur 120
Total	**100 %**	**120**

Source : Examen des dossiers et analyse

Dans la grande majorité des cas (96 %), les décisions examinées par l'équipe de vérification visaient des services de physiothérapie ou de massothérapie, des évaluations

psychologiques, des services de counselling psychologique et des rapports d'étape. Plus de la moitié des décisions (68 dossiers sur 120) ont été prises dans un délai inférieur à 10 jours, et 84 % (101 dossiers sur 120), dans un délai de 30 jours.

Dans la fourchette des délais de 10 jours et moins, 25 % des décisions ont été prises en une journée. Dans certains de ces cas, les dossiers renferment des renseignements qui précisent clairement la date du premier contact et la décision rendue le même jour. Dans d'autres cas, il n'y avait aucune mention d'un contact antérieur avec le vétéran, de sorte que la date du premier contact et la date de la décision ont été considérées comme la même. En outre, l'équipe de vérification a noté que des experts avaient été consultés dans 67 % des dossiers examinés.

Dans la fourchette des délais de 11 à 30 jours, le pourcentage de consultations est passé à 76 % dans les dossiers soumis à un examen. Les décisions liées à des services et à des avantages médicaux complexes, tels que le renvoi en clinique ou des évaluations multidisciplinaires[10], ont été consignées. Ces avantages médicaux ont nécessité des consultations accrues et une plus grande coordination, de sorte qu'il fallait s'attendre à une prise de décision plus longue.

Les décisions prises dans un délai de 31 à 60 jours représentaient 13 % du total. Les gestionnaires de cas ont consulté des spécialistes dans 27 % de ces cas. L'équipe de vérification a noté que les gestionnaires de cas attendaient de l'information de médecins de famille et des vétérans.

Seules deux décisions ont été prises dans un délai supérieur à 60 jours. L'une d'elles, qui concernait un bénéficiaire en vacances, a nécessité un délai de 62 jours. L'autre a été prise dans un délai de 71 jours, un retard attribuable à une erreur administrative.

Dans l'ensemble, les résultats sur le temps nécessaire à la prise de décision sont positifs. Plus de la moitié des décisions examinées ont été rendues en moins de 10 jours et 84 % des décisions l'ont été dans un délai de 30 jours.

3.4 Possibilités d'amélioration

À la lumière des résultats de ses travaux, l'équipe de vérification conclut que les mesures suivantes permettraient à ACC d'améliorer son processus de prise de décisions par les gestionnaires de cas délégataires :

- Formation sur la santé mentale, les programmes de choix, les tableaux des avantages et le processus de paiement des avantages médicaux pour le personnel local (page 8).

- Inclusion d'objectifs de rendement nationaux liés à la prise de décisions (page 8).

[10] Les évaluations multidisciplinaires sont menées par certains professionnels de la santé (ergothérapeutes, physiothérapeutes, psychologues, etc.) qui travaillent en équipe pour mener une évaluation approfondie du bénéficiaire.

- Création et implantation d'un modèle de documentation national pour la prise de décisions par les gestionnaires de cas délégataires (page 12).

3.5 Opinion de l'équipe de vérification

De l'avis des vérificateurs, les décisions prises par les gestionnaires de cas en vertu des pouvoirs qui leur ont été délégués étaient généralement adéquates. L'examen des dossiers révèle que 100 % des décisions ont été rendues dans le respect des pouvoirs financiers délégués. De plus, la vérification a révélé que les décideurs étaient en mesure de communiquer plus rapidement les décisions aux vétérans grâce à leurs pouvoirs décisionnels accrus. L'équipe de vérification a cependant cerné quelques possibilités d'amélioration dans les secteurs suivants :

- Rôles et responsabilités des équipes des services aux clients;
- Examen de la qualité et surveillance du rendement;
- Exigences en matière de documentation pour le modèle de prise de décisions en six étapes.

De façon globale, les activités de programme liées au cadre de contrôle de gestion et à la conformité sont, de l'avis de l'équipe de vérification, « généralement acceptables ».

4.0 DIFFUSION

Sous-ministre
Sous-ministre déléguée
Sous-ministre adjoint, Prestation des services
Sous-ministre adjointe, Ressources humaines et Services ministériels
Sous-ministre adjoint, Politiques, Communications et Commémoration
Directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services
Directeur général, Finances
Directeur général, Communications
Directeur général, Coordination stratégique, Liaison et Transformation
Directrice exécutive et avocate générale, Unité des services juridiques
Directeur exécutif, Bureau de services juridiques des pensions
Directrice générale, Hôpital Sainte-Anne
Directrice générale, Opérations en région
Directrice, Services de soutien et de gestion de cas
Directeur, Programmes de soins de santé et de réadaptation
Directeur, Initiatives stratégiques et habilitantes
Directrice, Statistiques
Directeur, Accès à l'information et Protection des renseignements personnels
Directeurs de secteur
Bureau du contrôleur général
Bureau du vérificateur général du Canada

Annexe A – Critères de vérification

Objectif 1 : Déterminer si le cadre de contrôle de gestion est adéquat, y compris les outils, l'assurance de la qualité et la formation	
Critères de vérification	**Résultat**
L'organe de surveillance reçoit un volume suffisant d'information complète et exacte en temps voulu.	Respecté en partie
La planification et l'affectation des ressources tiennent compte de l'information sur le risque.	Respecté
Les pouvoirs, la responsabilité et l'obligation de rendre compte sont clairs et bien communiqués.	Respecté en partie
Les tâches sont adéquatement séparées.	Respecté
L'organisation fournit aux employés la formation, les outils, les ressources et l'information dont ils ont besoin pour s'acquitter de leurs responsabilités.	Respecté
L'organisation dispose d'un système pour l'évaluation du rendement des employés.	Respecté en partie

Objectif 2 : Déterminer si les décisions sont uniformes, complètes et conformes	
Critères de vérification	**Résultat**
Le respect des lois sur la gestion des finances et des programmes ainsi que des politiques et des pouvoirs connexes fait l'objet d'une surveillance régulière.	Respecté en partie
Les décisions respectent les lois sur la gestion des finances et des programmes ainsi que les politiques et les pouvoirs connexes.	Respecté en partie

Objectif 3 : Déterminer le temps nécessaire à la prise de décision et cerner les gains d'efficacité possibles à cet égard	
Critères de vérification	**Résultat**
Les gestionnaires de cas délégataires prennent les décisions en temps voulu.	Respecté
Le Ministère possède des normes clairement définies et consignées pour la prise de décisions.	Respecté en partie
La direction surveille le rendement réel par rapport aux résultats prévus et effectue les rajustements qui s'imposent.	Respecté en partie

Annexe B – Classement des recommandations en fonction du risque et opinion de l'équipe de vérification

Les définitions suivantes servent à classer les recommandations et l'opinion de l'équipe de vérification qui sont présentées dans le présent rapport.

Recommandations de l'équipe de vérification

Cruciale Concerne une ou plusieurs lacunes importantes pour lesquelles il n'existe pas de mesures compensatoires adéquates. Ces lacunes représentent un risque élevé.

Essentielle Concerne une ou plusieurs lacunes importantes pour lesquelles il n'existe pas de mesures compensatoires adéquates. Ces lacunes représentent un risque moyen.

Opinion de l'équipe de vérification

Bien contrôlé Seules des lacunes mineures ont été cernées en ce qui a trait aux objectifs de contrôle ou à la gestion solide de l'activité vérifiée.

Généralement acceptable Les lacunes cernées, qu'elles soient prises individuellement ou dans l'ensemble, ne sont pas importantes ou des mécanismes compensatoires sont en place. Les objectifs de contrôle ou la gestion solide de l'activité vérifiée ne sont pas compromis.

A besoin d'être amélioré Les lacunes cernées, qu'elles soient prises individuellement ou dans l'ensemble, sont importantes et pourraient compromettre les objectifs de contrôle ou la gestion solide de l'activité vérifiée.

Insatisfaisant Les ressources affectées à l'activité vérifiée sont gérées sans égard à la plupart des critères d'efficience, d'efficacité et d'économie.