



Anciens Combattants
Canada

Veterans Affairs
Canada

ÉVALUATION DES SERVICES DE GESTION DE CAS

FINALE

Mars 2019

Direction générale de la
vérification et de l'évaluation

Canada 

Table des matières

RÉSUMÉ	2
1.0 INTRODUCTION	5
1.1 Aperçu	5
1.2 Admissibilité	5
2.0 PORTÉE ET MÉTHODE	7
2.1 Portée et questions de l'évaluation	7
2.2 Sources de données multiples	8
2.3 Considérations, forces et limites	9
3.0 PORTÉE	11
3.1 Les services de gestion de cas d'ACC sont-ils fournis aux vétérans/clients qui ont besoin de ce niveau de soutien?.....	11
4.0 OUTILS DE GESTION DE CAS	27
4.1 Les outils disponibles pour la gestion de cas permettent-ils de produire les résultats escomptés de façon efficace et efficiente?.....	27
5.0 PEUT-ON AMÉLIORER LES SERVICES DE GESTION DE CAS D'ACC EN ADOPTANT DES PRATIQUES ET DES NORMES PROFESSIONNELLES D'AUTRES MINISTÈRES FÉDÉRAUX?	38
6.0 LES SERVICES DE GESTION DE CAS D'ACC PERMETTENT-ILS DE RÉPONDRE AUX BESOINS DES VÉTÉRANS AYANT DES BESOINS COMPLEXES, Y COMPRIS LES FEMMES, LES HOMMES ET LES PERSONNES DE DIVERSES IDENTITÉS DE GENRE AYANT DE NOMBREUX FACTEURS IDENTITAIRES (ACS+)?	40
6.1 Outil de plan d'intervention.....	40
6.2 Sondage national d'ACC de 2017 – Satisfaction à l'égard des services de gestion de cas..	41
6.3 Analyse des IBCC et des OIRR-R remplis au moment de l'admission à la gestion de cas et au moment du retrait.....	42
6.4 Résultats de l'examen des dossiers.....	47
7.0 LES ENGAGEMENTS/NORMES DE SERVICE LIÉS À LA GESTION DE CAS D'ACC SONT-ILS RESPECTÉS ET SONT-ILS PERTINENTS?	51
7.1 Les gestionnaires de cas ratio n'auront jamais plus de 25 clients bénéficiaires de la gestion de cas	51
7.2 Un gestionnaire de cas communiquera avec le vétéran au moins une fois tous les 90 jours pour discuter des progrès accomplis en vue de l'atteinte de ses objectifs	55
8.0 CONSTATATIONS INATTENDUES TIRÉES DE L'ÉVALUATION	58
8.1 Bien-être des gestionnaires de cas d'ACC	58
8.2 Activités qui, selon les gestionnaires de cas, n'ajoutent aucune valeur à leur rôle	59
ANNEXE A : RÉSULTATS DE L'EXAMEN DES DOSSIERS, ÉVALUATION DES BESOINS DES VÉTÉRANS	61
ANNEXE B :	63
GLOSSAIRE	65

RÉSUMÉ

L'évaluation des services de gestion de cas a été réalisée conformément au Plan de vérification et d'évaluation axé sur les risques 2017-2022 approuvé d'Anciens Combattants Canada (ACC). Le plan a été élaboré en fonction de la *Politique sur les résultats de 2016*. L'évaluation respecte les exigences de la politique selon laquelle les ministères doivent évaluer régulièrement leurs dépenses organisationnelles liées aux programmes et aux services.

L'évaluation a porté sur les services de gestion de cas d'ACC qui aident les vétérans ayant des besoins complexes, ainsi que leur famille, à atteindre les objectifs établis d'un commun accord grâce à un processus collaboratif, organisé et dynamique, coordonné par un gestionnaire de cas d'ACC.

L'évaluation visait à évaluer :

- la portée des services de gestion de cas d'ACC;
- les outils utilisés par les employés d'ACC pour faciliter la coordination des services;
- si les services répondent aux besoins d'une population diversifiée;
- les normes ministérielles liées aux services;
- s'il est possible d'améliorer les outils et les pratiques en se fondant sur l'expérience d'autres ministères fédéraux.

Les constatations et les conclusions de l'évaluation reposent sur l'analyse de plusieurs sources de données qualitatives et quantitatives.

L'évaluation a donné lieu aux recommandations énoncées ci-dessous.

Recommandation 1

Il est recommandé que le directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, travaille en collaboration avec la directrice générale, Opérations en région, pour :

- Effectuer un plus grand nombre d'examen préalables et étendre la portée des services de gestion de cas pour les vétérans des Forces armées canadiennes (FAC) et les anciens membres de la Gendarmerie royale du Canada (GRC) ayant des besoins complexes;
- Réduire les obstacles et fournir un soutien supplémentaire pour permettre aux gestionnaires de cas de retirer du programme les vétérans qui n'ont pas de besoins complexes et qui n'ont plus besoin de ce niveau de soutien.

Recommandation 2

Il est recommandé que le directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, améliore l'efficacité et l'efficience des outils de gestion de cas au moyen des mesures suivantes :

- Mettre à jour les processus pour :
 - Permettre aux gestionnaires de cas de remplir l'outil Indicateur des besoins et de la complexité des cas (IBCC) au début de la gestion de cas et au moment du retrait de la gestion de cas, et lorsqu'ils jugent que les besoins ou le niveau de complexité des besoins d'un client ont changé, afin d'éliminer l'exigence selon laquelle l'outil IBCC doit être rempli tous les 90 jours.
- Accroître les efforts pour :
 - Surveiller l'efficacité du nouvel outil d'examen préalable en élaborant et en mettant en œuvre des mesures de rendement et des processus de gestion de la qualité visant à évaluer si les clients sont triés et dirigés vers le niveau de service approprié.
- Mettre en œuvre les améliorations au système, à l'outil et aux processus (à moyen terme et à long terme, soit d'ici un an à trois ans) pour :
 - Intégrer l'outil de plan d'intervention directement à toutes les évaluations visant à déterminer les besoins d'un client bénéficiaire de gestion de cas (c.-à-d. en ce qui concerne la santé physique et mentale, l'intégration sociale, l'emploi, etc.);
 - Définir les catégories/domaines auxquels peuvent être liés les résultats escomptés, les étapes à suivre et les ressources figurant dans le plan d'intervention;
 - Lier les étapes à suivre et les ressources aux objectifs/résultats escomptés auxquels elles sont associées;
 - Simplifier le niveau d'effort requis dans l'outil de plan d'intervention en éliminant les chevauchements ou les cas de double emploi possibles, en créant des listes normalisées et des options dans un menu déroulant s'il est approprié de le faire, et en utilisant des champs clés permettant de générer automatiquement les autorisations de ressources;
 - Intégrer l'évaluation continue des besoins et de la complexité directement dans l'outil de plan d'intervention pour éventuellement éliminer l'outil IBCC;
 - Fournir des options pour pouvoir mettre à jour ou communiquer l'information par l'entremise de Mon dossier à ACC (s'il y a lieu);
 - Améliorer les fonctions d'utilisation (affichage, lecture, modification, vérificateur d'orthographe, etc.).

Recommandation 3 (à moyen ou à long terme)

Il est recommandé que le directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, travaille en collaboration avec la directrice générale, Opérations en région pour :

- Élaborer et mettre en œuvre des normes de gestion de cas fondées sur la complexité et le niveau des besoins du client;
- Officialiser les résultats escomptés des services de gestion de cas d'ACC, établir les objectifs et mettre en œuvre les mesures de surveillances connexes.

1.0 INTRODUCTION

L'évaluation des services de gestion de cas a été réalisée conformément au *Plan de vérification et d'évaluation axé sur les risques 2017-2022 d'Anciens Combattants Canada (ACC)*, ainsi qu'à la directive et aux normes énoncées dans la *Politique sur les résultats* de 2016 du Conseil du Trésor du Canada.

1.1 Aperçu

Les services de gestion de cas d'ACC permettent aux bénéficiaires d'atteindre les objectifs établis d'un commun accord grâce à un processus collaboratif, organisé et dynamique. Le processus est coordonné par un gestionnaire de cas d'ACC. Les gestionnaires de cas travaillent avec les bénéficiaires afin de surveiller et d'évaluer leurs progrès et d'ajuster le plan de gestion de cas au besoin pour les aider à atteindre leurs objectifs et optimiser leur niveau d'autonomie et leur bien-être. Les objectifs et les améliorations visant le bien-être sont ciblés dans le cas des personnes ayant des besoins complexes en ce qui concerne la santé physique et mentale, l'emploi, les finances, le logement, l'intégration sociale, les aptitudes à la vie quotidienne, etc. En date de mars 2018, ACC fournissait des services de gestion de cas à 13 437 personnes.

Les gestionnaires de cas d'ACC font partie d'équipes multidisciplinaires et ont accès à des médecins, des infirmières, des ergothérapeutes, des spécialistes en santé mentale, des spécialistes en réadaptation et des fournisseurs de programmes et de services locaux et provinciaux. Les gestionnaires de cas relèvent d'un gestionnaire d'équipe des services aux vétérans (à la Direction générale des opérations en région d'ACC) et reçoivent une orientation fonctionnelle de la Direction des services de gestion de cas et de soutien d'ACC (à la Direction générale de la gestion des programmes et de la prestation des services d'ACC). Les gestionnaires de cas travaillent dans les bureaux de secteur et les Centres intégrés de soutien du personnel (CISP) partout au Canada.

1.2 Admissibilité

Une personne peut être admissible aux services de gestion de cas si elle a des besoins complexes ou de la difficulté à composer avec une transition ou des changements dans sa vie.

Les bénéficiaires des services de gestion de cas peuvent comprendre :

- les vétérans traditionnels ou ayant servi en temps de guerre;
- les membres actifs des Forces armées canadiennes (FAC) qui seront bientôt libérés;
- les vétérans des FAC libérés;
- les anciens membres de la GRC.

Comme la gestion de cas est un service et non un programme, aucun formulaire de demande n'est requis. La procédure consiste plutôt à effectuer un examen préalable,

lequel sera réalisé par un agent des services aux vétérans (ASV), un gestionnaire de cas, un professionnel de la santé d'ACC ou un gestionnaire d'équipe des services aux vétérans (GESV) afin de déterminer si une gestion de cas est justifiée. Un examen préalable est réalisé chaque fois qu'il y a contact avec un vétéran par téléphone, en personne ou par courrier. Dans les cas où un examen préalable approfondi est nécessaire, une évaluation du risque est également menée. Par ailleurs, une évaluation du risque est réalisée dans le cadre de toutes les entrevues de transition.

Les personnes ayant fait l'objet d'un examen préalable qui présentent un risque de niveau moyen ou élevé ou qui ont besoin de soutien selon les indicateurs d'ACC sont aiguillés vers un gestionnaire de cas. Celui-ci effectue une évaluation plus approfondie afin de déterminer si des services de gestion de cas sont nécessaires.

Par ailleurs, la *Loi sur les mesures de réinsertion et d'indemnisation des militaires et vétérans des Forces canadiennes* (LMRIMVFC) énonce les exigences pour l'évaluation des besoins des clients et pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un programme de réadaptation ou d'un plan d'assistance professionnelle pour chaque client admissible. À l'heure actuelle, les gestionnaires de cas d'ACC dirigent l'évaluation et le plan d'intervention du Programme de réadaptation, en consultation avec des membres de l'équipe des services aux vétérans et d'experts en la matière et avec leur appui, s'il y a lieu. Le Programme de réadaptation utilise le format de plans d'intervention et les lignes directrices de pratique d'ACC.

La présente évaluation n'avait pas pour objectif d'examiner le rendement, les normes ou les pratiques propres au Programme de réadaptation. Une évaluation distincte du Programme de réadaptation d'ACC devrait être réalisée au cours de l'exercice 2020-2021.

2.0 PORTÉE ET MÉTHODE

L'évaluation a été réalisée conformément à la directive et aux normes énoncées dans la *Politique sur les résultats de 2016* du Conseil du Trésor du Canada.

2.1 Portée et questions de l'évaluation

L'évaluation a porté sur la période d'avril 2014 à mars 2018.

Afin de faciliter l'établissement de la portée de l'évaluation, une évaluation comparative axée sur le risque a été réalisée, éclairée par les entrevues préliminaires, l'examen des documents et l'analyse des données. La portée et les questions de l'évaluation qui figurent au tableau 1 ont été établies en fonction des résultats de l'évaluation du risque, et du besoin défini par le secteur de services.

Tableau 1 : Portée et questions de l'évaluation

<ul style="list-style-type: none">➤ Les services de gestion de cas d'ACC sont-ils fournis aux vétérans/clients qui ont besoin de ce niveau de soutien?<ul style="list-style-type: none">A) Y a-t-il des vétérans qui devraient recevoir des services de gestion de cas et qui n'en reçoivent pas?B) Des services de gestion de cas sont-ils actuellement fournis à des vétérans qui n'ont pas besoin de ce niveau de soutien?
<ul style="list-style-type: none">➤ Les outils disponibles pour la gestion de cas permettent-ils de produire les résultats escomptés de façon efficace et efficiente? (OIRR, OIRR-R, IBCC, outil de plan d'intervention)
<ul style="list-style-type: none">➤ Les services de gestion de cas d'ACC peuvent-ils être améliorés par l'adoption de pratiques et de normes professionnelles utilisées dans d'autres ministères fédéraux?
<ul style="list-style-type: none">➤ Les services de gestion de cas d'ACC aident-ils les vétérans ayant des besoins complexes, y compris les femmes, les hommes et les personnes de diverses identités de genre ayant de nombreux facteurs identitaires (ACS+¹), à répondre à leurs besoins?
<ul style="list-style-type: none">➤ Les normes de service et les engagements d'ACC en matière de gestion de cas sont-ils :

¹ L'analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) est un outil qui sert à évaluer les répercussions potentielles des politiques, des programmes ou des initiatives sur différents groupes – femmes, hommes et personnes de diverses identités de genre. Le « plus » signifie que l'analyse va au-delà des différences biologiques et socioculturelles. L'identité individuelle est définie par une multitude de facteurs qui se recoupent. L'ACS+ tient compte de plusieurs autres facteurs identitaires tels que la race, l'origine ethnique, la religion, l'âge et les capacités physiques et mentales.

- A) respectés?
B) appropriés?

Les constatations découlant de cette évaluation serviront à appuyer la prise de décisions et la mise en œuvre des initiatives ministérielles.

2.2 Sources de données multiples

La méthodologie de recherche a intégré de multiples sources de données afin de garantir la fiabilité des données recueillies et des résultats obtenus. Des sources de données qualitatives et quantitatives ont été utilisées pour cette évaluation. Elles sont présentées au tableau 2.

Tableau 2 : Sources d'information examinées durant l'évaluation du programme

Méthode	Source
Examen des documents	Les documents et renseignements ministériels suivants ont été examinés afin de comprendre les objectifs et l'intention des services, les exigences et les pouvoirs liés aux services, la complexité, le contexte et les principaux enjeux : documents de planification, protocoles d'entente et leurs annexes, politiques, processus opérationnels, comptes rendus de décisions, documents stratégiques, rapports sur le rendement, rapports de recherche et résultats de sondages.
	Divers documents non ministériels, comme des documents provenant d'autres ministères fédéraux, ont été examinés. En outre, des rapports au Parlement, le budget fédéral et les exposés budgétaires ont été examinés à des fins contextuelles.
Sondage auprès des employés	Un sondage a été distribué aux gestionnaires de cas d'ACC en vue d'obtenir leurs commentaires sur les éléments suivants : <ol style="list-style-type: none"> 1. Outils (OIRR, OIRR-R, IBCC, outil de plan d'intervention) 2. Charge de travail 3. Portée 4. Désengagement/passage à un autre niveau de service 5. Activités réalisées par une personne autre qu'un gestionnaire de cas
Observation participative	L'équipe d'évaluation a recueilli de l'information en participant à des groupes de projet pertinents et aux analyses visant à appuyer ces groupes, y compris : <ul style="list-style-type: none"> - le projet pilote sur le nouvel outil d'examen préalable d'ACC proposé et l'analyse comparative des risques - le groupe de travail sur le renouvellement de la gestion de cas d'ACC <p>L'information recueillie a servi à orienter la définition des questions de l'évaluation liées à la portée, aux outils et aux résultats.</p>

Méthode	Source
Examen des dossiers	<p>Un examen des dossiers a été réalisé pour évaluer la portée des services de gestion de cas, l'atteinte des résultats par les vétérans, ainsi que l'efficacité et l'efficience des outils de gestion de cas. L'équipe d'évaluation a reçu l'appui d'experts en la matière pour l'examen des dossiers. L'examen comportait deux volets :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'échantillonnage discrétionnaire² a été utilisé pour sélectionner 224 dossiers de façon aléatoire en vue d'évaluer la portée des services de gestion de cas. 2. Un échantillon représentatif de 193 dossiers sélectionnés de façon aléatoire a été examiné afin d'évaluer les résultats atteints dans le cadre des services de gestion de cas. Le taux de fiabilité de cet échantillon était de 95 % (marge d'erreur de +/- 7 %).
Entrevues et visites sur place	<p>Plus de 80 entrevues ont été menées auprès des membres de la haute direction d'ACC, des employés participant à la gestion de cas et d'autres experts en la matière. Des entrevues auprès des unités de direction d'autres ministères fédéraux ont également été réalisées pour comprendre les modèles de ressources et les pratiques exemplaires possibles.</p>
Analyse statistique	<p>Les données sur les ressources humaines et les données financières et opérationnelles recueillies par ACC pour les exercices financiers de 2014 à 2018 ont été analysées.</p>

2.3 Considérations, forces et limites

- Comme la gestion de cas n'est pas un programme, il n'est pas nécessaire de produire un profil de l'information sur le rendement³ (*Politique sur les résultats*). En l'absence de cette exigence, les résultats liés aux services ne peuvent pas facilement faire l'objet d'un suivi et d'une surveillance. L'équipe d'évaluation a donc utilisé les données disponibles dans le système, ainsi que les données recueillies dans le cadre de l'examen manuel des dossiers et de la recherche sur l'opinion publique pour évaluer le rendement.
- ACC a mené un sondage national auprès des clients (recherche sur l'opinion publique) en 2017, mais le dernier sondage réalisé par le Ministère avant celui-ci remonte à 2010. Compte tenu du temps qui s'est écoulé entre ces sondages, il a été plus difficile de faire l'analyse des tendances.
- Des projets de renouvellement et des projets pilotes ministériels portant sur les services de gestion de cas d'ACC étaient en cours pendant la période visée par la présente évaluation. L'équipe d'évaluation a participé et évalué les initiatives

² L'échantillonnage discrétionnaire est une technique d'échantillonnage non probabiliste selon laquelle les chercheurs sélectionnent les unités à échantillonner en se fondant sur leurs connaissances et leur jugement professionnel.

³ Document qui présente les renseignements relatifs au rendement pour chaque programme faisant partie du Répertoire des programmes.

lorsqu'il était possible de le faire, mais comme leur mise en œuvre se poursuivra au cours des prochaines années, il n'a pas été possible d'évaluer toute l'ampleur des répercussions de ces changements.

3.0 PORTÉE

3.1 Les services de gestion de cas d'ACC sont-ils fournis aux vétérans/clients qui ont besoin de ce niveau de soutien?

Les clients qui requièrent le soutien d'un gestionnaire de cas sont des personnes ayant des besoins complexes ou de la difficulté à composer avec une transition ou des changements dans leur vie. Les types de besoins complexes traités dans le cadre de la gestion de cas sont souvent liés à la santé physique et mentale, à l'emploi, aux finances, à l'intégration sociale, au logement et aux aptitudes à la vie quotidienne.

3.1 a) Y a-t-il des vétérans qui devraient recevoir des services de gestion de cas et qui n'en reçoivent pas?

ACC pourrait effectuer un plus grand nombre d'examen préalables et accroître la portée des services de gestion de cas afin d'inclure des sous-ensembles de vétérans des FAC et d'anciens membres de la GRC ayant des besoins complexes.

La présente section du rapport d'évaluation énonce les constatations liées aux activités réalisées en vue de déterminer s'il y a des personnes qui devraient recevoir des services de gestion de cas et qui n'en reçoivent pas (c.-à-d. lacunes relevées).

Les entrevues et l'analyse des données ont révélé que la majorité des clients bénéficiaires de la gestion de cas sont des participants au Programme de réadaptation d'ACC⁴. En date de mars 2018, plus de 90 % des clients qui recevaient des services de gestion de cas participaient au Programme de réadaptation. Par conséquent, la majorité des clients bénéficiaires de la gestion de cas sont des vétérans des FAC, étant donné que les vétérans ayant servi en temps de guerre et les anciens membres de la GRC ne sont pas admissibles au Programme de réadaptation d'ACC.

Dans l'ensemble, en date de mars 2018, 10,4 % de tous les clients vétérans d'ACC recevaient des services de gestion de cas (14 % des vétérans des FAC, 0,2 % des vétérans ayant servi en temps de guerre et 1,8 % des anciens membres de la GRC). Il convient de souligner que tous les clients d'ACC ayant des besoins complexes, quel que soit le type de service, ont accès aux services de gestion de cas. L'équipe d'évaluation a donc considéré les vétérans de tous les types de service pour évaluer la portée des services de gestion de cas et déterminer s'il y avait des lacunes.

⁴ Le Programme de réadaptation d'ACC aide les vétérans des FAC et leur famille/survivants à améliorer le plus possible leur santé et à s'adapter à la vie familiale, sociale et professionnelle.

Vétérans ayant servi en temps de guerre

Les vétérans ayant servi en temps de guerre ne représentent qu'une faible proportion des vétérans qui reçoivent des services de gestion de cas d'ACC (0,2 % des clients d'ACC ayant servi en temps de guerre reçoivent des services de gestion de cas). Dans le cadre des entrevues, les membres des équipes des services aux vétérans⁵ et les professionnels de la santé⁶ devaient déterminer s'il y avait des lacunes touchant les vétérans ayant servi en temps de guerre. Dans la plupart des cas, il a été établi que les besoins de ces derniers étaient satisfaits grâce au travail des agents de services aux vétérans, des agents régionaux de services de soins infirmiers et des agents régionaux de services d'ergothérapie, ainsi qu'aux programmes traditionnels d'ACC, comme le Programme des soins de longue durée, le Programme des avantages pour soins de santé et le Programme pour l'autonomie des anciens combattants.

Afin de mieux comprendre les besoins de la population des vétérans ayant servi en temps de guerre, l'équipe d'évaluation a examiné les questions liées au bien-être figurant dans le Sondage national d'ACC de 2017. Le sondage comprenait un échantillon de 185 vétérans ayant servi en temps de guerre (non bénéficiaires de la gestion de cas). Les résultats du sondage ont été analysés afin de déterminer s'il y avait des lacunes liées à l'auto-évaluation du bien-être de ces vétérans et à la portée des services de gestion de cas. Le tableau suivant présente les résultats associés à cette analyse.

Tableau 3 : Sondage national d'ACC de 2017 – Bien-être général (vétérans ayant servi en temps de guerre)

Satisfaction à l'égard du bien-être général	Vétérans ayant servi en temps de guerre (non bénéficiaires de la gestion de cas à l'heure actuelle)
Satisfait/Très satisfait	170 (92 %)
Ni satisfait ni insatisfait	8 (4,3 %)
Très insatisfait/Insatisfait	7 (3,8 %)
Nombre total de vétérans	185

Comme le montre le tableau 3, la grande majorité des vétérans ayant servi en temps de guerre et non bénéficiaires de la gestion de cas étaient satisfaits ou très satisfaits de leur bien-être (92 %). Parmi ceux qui ont déclaré être insatisfaits, aucun n'a mentionné de préoccupations à l'égard de sa santé mentale (soit l'un des principaux facteurs pouvant

⁵ Les membres des équipes des services aux vétérans interrogés comprenaient des directeurs de secteur, des gestionnaires d'équipe des services aux vétérans, des gestionnaires de cas, des agents de services aux vétérans et des agents de services administratifs.

⁶ Les professionnels de la santé interrogés comprenaient des agents régionaux de services de soins infirmiers, des agents régionaux de services d'ergothérapie et des médecins principaux de secteur.

indiquer un besoin de gestion de cas). Cette analyse ne révèle aucune lacune apparente selon laquelle des vétérans ayant servi en temps de guerre auraient besoin des services de gestion de cas.

Dans le cadre du sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018, 223 gestionnaires de cas ont été appelés à répondre à des questions portant sur des groupes précis et devaient indiquer s'il y avait des lacunes quant à la portée des services de gestion de cas. Des entrevues ont également été menées auprès des membres d'équipes des services aux vétérans et de professionnels de la santé afin de déterminer s'il y avait des lacunes liées aux services de gestion de cas. Les résultats du sondage et les personnes interrogées n'ont indiqué aucune lacune en ce qui concerne les besoins en matière de gestion de cas pour le groupe client des vétérans ayant servi en temps de guerre.

Afin d'appuyer l'évaluation de la portée des services de gestion de cas, un examen des dossiers a été réalisé par des experts en la matière⁷. L'examen a porté sur 111 clients non bénéficiaires de la gestion de cas à partir d'un échantillon discrétionnaire constitué de divers sous-ensembles de clients. Un sous-ensemble de 24 dossiers a été extrait. Ces dossiers concernaient des vétérans plus âgés dont le niveau de risque était jugé élevé selon l'Outil indicateur des risques de Regina (OIRR) et dont le niveau d'interaction avec ACC était élevé⁸. Même si l'échantillon discrétionnaire n'était pas représentatif de l'ensemble des vétérans ayant servi en temps de guerre et non bénéficiaires de la gestion de cas, aucun des vétérans visés par l'examen n'a été considéré comme ayant des besoins complexes qui nécessitent le soutien d'un gestionnaire de cas d'ACC.

La section 4.1a) du présent rapport porte sur l'évaluation de l'efficacité et de l'efficience des divers outils de gestion de cas. On y mentionne que la majorité des vétérans ayant servi en temps de guerre qui ont été aiguillés vers un gestionnaire de cas par l'entremise de l'OIRR ont par la suite été considérés comme n'ayant pas de besoins complexes nécessitant le soutien d'un gestionnaire de cas.

Gendarmerie royale du Canada (GRC)

En date de mars 2018, 1,8 % des anciens membres de la GRC clients d'ACC recevaient des services de gestion de cas du Ministère. Afin de mieux comprendre les besoins de la population des anciens membres de la GRC, l'équipe d'évaluation a examiné les questions liées au bien-être figurant dans le Sondage national d'ACC de 2017. Le sondage comprenait un échantillon de 195 anciens membres de la GRC non

⁷ Les experts en la matière comprenaient des gestionnaires de cas, des conseillers en pratiques de gestion de cas et des spécialistes des Centres de services nationaux d'ACC.

⁸ Pour l'échantillon discrétionnaire, l'équipe d'évaluation a défini le niveau élevé d'interaction avec ACC en fonction du volume élevé de notes sur le client (10 % des interactions pour ce groupe client).

bénéficiaires de la gestion de cas. Une analyse des résultats du sondage a révélé ce qui suit :

Tableau 4 : Sondage national d'ACC de 2017 – Bien-être général (anciens membres de la GRC)

Satisfaction à l'égard du bien-être général	Anciens membres de la GRC (non bénéficiaires de la gestion de cas à l'heure actuelle)
Satisfait/Très satisfait	161 (82,6 %)
Ni satisfait ni insatisfait	19 (9,7 %)
Très insatisfait/Insatisfait	15 (7,7 %)
Nombre total de vétérans	195

Comme le montre le tableau 4, la majorité des anciens membres de la GRC non bénéficiaires de la gestion de cas étaient satisfaits ou très satisfaits de leur bien-être (83 % des anciens membres de la GRC). Cependant, 7,7 % des anciens membres de la GRC non bénéficiaires de la gestion de cas se sont dits insatisfaits ou très insatisfaits de leur bien-être et 9,7 % se sont dits ni satisfaits ni insatisfaits. Une analyse approfondie de ces groupes montre qu'un bon nombre d'anciens membres de la GRC (73 %) ont qualifié leur état de santé mentale comme étant passable/médiocre (soit l'un des principaux facteurs pouvant indiquer un besoin de gestion de cas). Cette analyse révèle qu'une partie des anciens membres de la GRC pourrait bénéficier du soutien d'un gestionnaire de cas.

Une autre analyse des données a été réalisée afin de déterminer si les anciens membres de la GRC recevaient les services appropriés. En date de mars 2018, 12 360 clients membres de la GRC⁹ recevaient des services ou des avantages d'ACC (soit 9,6 % de l'ensemble des vétérans et des anciens membres de la GRC clients d'ACC). À titre de comparaison, en date de mars 2018, les anciens membres de la GRC représentaient 1,8 % des vétérans et des anciens membres de la GRC bénéficiaires de la gestion de cas à ACC. Comme les besoins en santé mentale comptent parmi les principaux facteurs liés à la santé menant aux services de gestion de cas, l'équipe d'évaluation a comparé la portée des services de gestion de cas pour les groupes de clients de la GRC et des FAC souffrant de problèmes de santé mentale. L'analyse des données montre que 40 % des vétérans des FAC qui souffrent d'un problème de santé mentale ouvrant droit à des prestations d'invalidité reçoivent des services de gestion de cas, tandis que seulement 4 % des anciens membres de la GRC qui souffrent d'un problème de santé mentale ouvrant droit à des prestations d'invalidité reçoivent des services de gestion de cas d'ACC.

⁹ Une portion des clients d'ACC membres de la GRC sont encore en service actif dans la GRC et pourraient toujours bénéficier des services de gestion des cas d'invalidité de la GRC. Comme les clients ne sont pas tenus d'aviser le Ministère lorsqu'ils quittent la GRC, nous ne pouvons pas établir précisément quelle proportion des clients cela représente.

Dans le cadre du sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018, les gestionnaires de cas ont été appelés à répondre à des questions portant sur des groupes précis et devaient indiquer s'il y avait des lacunes quant à la portée des services de gestion de cas. Des lacunes ont été signalées en ce qui concerne le groupe client des anciens membres de la GRC. De plus, les personnes interrogées ont indiqué que les clients de la GRC ayant des besoins complexes qui pourraient nécessiter des services de gestion de cas étaient peut-être mal aiguillés.

Afin de mieux comprendre les raisons pouvant expliquer pourquoi les clients de la GRC sont proportionnellement moins représentés parmi les clients qui reçoivent des services de gestion de cas, une analyse des outils de détermination des risques (OIRR et OIRR-R) d'ACC a été réalisée. L'analyse a révélé que les anciens membres de la GRC sont beaucoup moins susceptibles de faire l'objet d'une évaluation des risques (OIRR)¹⁰ en vue d'être aiguillé vers un gestionnaire de cas que les vétérans des FAC et les vétérans ayant servi en temps de guerre. Les résultats de l'analyse sont présentés au tableau 5.

Tableau 5 : Proportion de vétérans ayant fait l'objet d'une évaluation préalable des risques par type de service

Type de service	Proportion (%) des clients d'ACC de 2014-2015 à 2017-2018	Proportion (%) des clients pour qui l'OIRR et l'OIRR-R ont été remplis au cours de la période de 2014-2015 à 2017-2018
Vétérans ayant servi en temps de guerre	21 %	24 %
Vétérans des FAC	70 %	73 %
Anciens membres de la GRC	9 %	3 %

Le tableau 5 montre que même si les anciens membres de la GRC représentent environ 9 % de l'ensemble des vétérans clients d'ACC au cours des quatre derniers exercices, seulement 3 % des anciens membres de la GRC ont fait l'objet d'une évaluation des risques.

¹⁰ L'Outil indicateur des risques de Regina — Rétablissement (OIRR-R) est utilisé auprès des membres des FAC ou de la GRC libérés ou en voie de l'être afin de prévoir le risque qu'ils ne puissent réintégrer la vie civile et de déterminer le besoin confirmé ou possible en matière de gestion de cas. L'Outil indicateur des risques de Regina (OIRR) est utilisé auprès des vétérans plus âgés, quel que soit le type de clients (c.-à-d. vétérans ayant servi en temps de guerre, vétérans des FAC ou anciens membres de la GRC), lorsqu'ils ont de la difficulté à vivre de façon autonome dans la collectivité, et pour déterminer le besoin confirmé ou possible en matière de gestion de cas.

Comme il a été mentionné précédemment, afin d'appuyer l'évaluation de la portée des services de gestion de cas, un examen des dossiers a été réalisé par des experts en la matière. Les dossiers de 24 anciens membres de la GRC ayant un taux d'interaction élevé avec ACC ont été examinés. Parmi ces dossiers, 16 contenaient suffisamment d'information pour évaluer les besoins en matière de gestion de cas et tirer des conclusions à cet égard. Même si l'échantillon discrétionnaire n'était pas représentatif de l'ensemble des anciens membres de la GRC non bénéficiaires de la gestion de cas, il comprenait trois clients ayant des besoins complexes qui semblaient répondre aux critères d'aiguillage vers les services de gestion de cas.

Dans l'ensemble, l'évaluation montre qu'ACC pourrait effectuer un plus grand nombre d'examen préalable et étendre la portée des services de gestion de cas pour les anciens membres de la GRC. Voir la recommandation 1 (page 23) liée à cette constatation.

Vétérans des Forces armées canadiennes

En date de mars 2018, 14 % des vétérans des FAC clients d'ACC recevaient des services de gestion de cas du Ministère. Afin de mieux comprendre les besoins de la population des vétérans des FAC, l'équipe d'évaluation a examiné les questions liées au bien-être figurant dans le Sondage national d'ACC de 2017. Le sondage comprenait un échantillon de 199 vétérans des FAC bénéficiaires de la gestion de cas, ainsi qu'un échantillon de 487 vétérans des FAC non bénéficiaires de la gestion de cas. Les résultats du sondage ont été examinés afin de déterminer s'il y avait des lacunes entourant l'auto-évaluation du bien-être de ces vétérans et la portée des services de gestion de cas. Le tableau suivant présente les résultats associés à cette analyse.

Tableau 6 : Sondage national d'ACC de 2017 – Bien-être général (vétérans des FAC)

Satisfaction à l'égard du bien-être général	Vétérans des FAC bénéficiaires de la gestion de cas	Vétérans des FAC non bénéficiaires de la gestion de cas
Satisfait/Très satisfait	107 (54,3 %)	365 (74,9 %)
Ni satisfait ni insatisfait	28 (14,2 %)	65 (13,3 %)
Très insatisfait/Insatisfait	62 (31,5 %)	60 (12,3 %)
Nombre total de vétérans	197	487

Comme le montre le tableau 6, 74,9 % des vétérans des FAC non bénéficiaires de la gestion de cas étaient satisfaits ou très satisfaits de leur bien-être. Cependant, 12,3 % des vétérans des FAC non bénéficiaires de la gestion de cas se sont dits insatisfaits ou très insatisfaits de leur bien-être et 13,3 % se sont dits ni satisfaits ni insatisfaits. Une

analyse approfondie de ces groupes montre qu'un bon nombre de ces vétérans des FAC (65 %) ont également qualifié leur état de santé mentale comme étant passable/médiocre. Cette analyse révèle qu'une partie de ces vétérans des FAC qui ne reçoivent pas de services de gestion de cas à l'heure actuelle pourrait bénéficier du soutien d'un gestionnaire de cas.

Bien qu'aucune lacune liée à la portée des services de gestion de cas n'ait été relevée dans le cadre du sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018 et par les personnes clés interrogées pour le groupe des vétérans des FAC, certains sous-ensembles de cette population ont été mis en évidence, notamment :

- les vétérans souffrant de problèmes de santé mentale;
- les vétérans sans abri;
- les vétérans ayant des besoins en santé mentale liés à leur service dans une zone de service spécial¹¹ au cours des années 1970 et 1980 (vétérans âgés de 50 à 69 ans).

Un examen des documents ministériels a permis de constater que les stratégies et approches qui ont été élaborées récemment devraient aider à atténuer les inquiétudes concernant la santé mentale des vétérans et l'itinérance chez les vétérans. Toutefois, l'équipe d'évaluation n'a pas trouvé de documents ou de données portant précisément sur les vétérans âgés de 50 à 69 ans. Par conséquent, elle a mené d'autres analyses de données, lesquelles ont révélé que 29 % des vétérans des FAC de moins de 50 ans reçoivent des services de gestion de cas, soit plus que le double des vétérans appartenant au groupe d'âge des 50 à 69 ans (14 %). Des résultats semblables ont été constatés lors de l'analyse d'un sous-ensemble de ce groupe souffrant de problèmes de santé mentale. L'évaluation a révélé que 49,4 % des vétérans des FAC de moins de 50 ans souffrant de problèmes de santé mentale reçoivent des services de gestion de cas, par rapport à 34,7 % des vétérans des FAC âgés de 50 à 69 ans souffrant d'un problème de santé mentale.

L'examen des dossiers permet d'établir que des vétérans ayant actuellement des besoins complexes ne reçoivent pas de services de gestion de cas. Le Ministère pourrait tirer profit de l'amélioration des processus d'examen préalable et d'aiguillage vers les services de gestion de cas pour les groupes suivants :

- les vétérans des FAC présentant un risque élevé (selon l'OIRR-R) et ayant un niveau d'interaction élevé avec ACC. Sur les 22 dossiers examinés, 11 (50 %) concernaient des vétérans ayant des besoins complexes qui auraient pu bénéficier du soutien d'un gestionnaire de cas d'ACC;
- les vétérans qui ont été retirés du Programme de réadaptation et qui ont encore cependant des besoins complexes susceptibles de nécessiter des services de gestion de cas. Sur les 16 dossiers examinés, 6 (37,5 %) concernaient des

¹¹ Une **zone de service spécial** désigne tous les pays ou régions du monde dans lesquels le Canada participe à des opérations de maintien de la paix en raison d'une guerre ou d'un conflit civil ou pour rétablir la loi et l'ordre.

vétérans ayant des besoins complexes qui auraient pu bénéficier du soutien d'un gestionnaire de cas d'ACC.

De façon générale, l'évaluation montre qu'ACC pourrait accroître la portée des services de gestion de cas afin d'inclure certains groupes de vétérans des FAC. Voir la recommandation 1 (page 23) liée à cette constatation.

Analyse comparative entre les sexes

Afin de mieux comprendre si les vétérans qui pourraient avoir besoin de services de gestion de cas sont aiguillés comme il se doit, une analyse a été réalisée à l'aide de divers regroupements répartis notamment selon le sexe, le lieu de résidence, l'âge et l'état matrimonial.

Sexe

L'analyse des données relatives aux vétérans qui reçoivent actuellement des services de gestion de cas d'ACC a révélé que 17 % des clients vétérans d'ACC de sexe féminin reçoivent des services de gestion de cas, comparativement à 10 % chez les clients vétérans d'ACC de sexe masculin. Bien que le pourcentage de vétérans qui reçoivent des services de gestion de cas soit plus élevé chez les vétérans de sexe féminin, une analyse transversale indique que ces résultats sont liés à d'autres facteurs clés, notamment :

- Les clients vétérans de sexe féminin sont plus susceptibles de souffrir de troubles mentaux, lesquels constituent un indicateur clé de la nécessité d'obtenir des services de gestion de cas;
- La représentation des clients vétérans de sexe féminin est plus élevée dans les groupes d'âge plus jeunes, et les vétérans plus jeunes sont plus susceptibles d'être aiguillés vers les services de gestion de cas;
- Les clients vétérans de sexe féminin sont plus susceptibles d'être célibataires que les clients vétérans de sexe masculin, et les vétérans célibataires sont plus nombreux à recevoir des services de gestion de cas que les vétérans mariés.

Lieu de résidence

Une analyse a été menée afin d'examiner la répartition géographique des vétérans qui reçoivent des services de gestion de cas. L'analyse montre que les vétérans vivant en milieu rural qui reçoivent un avantage ou un service d'ACC étaient légèrement plus susceptibles de recevoir des services de gestion de cas (11,2 %) que les vétérans vivant en milieu urbain (10,2 %). Les préoccupations soulevées dans le cadre des entrevues et du sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018 étaient minimales en ce qui concerne la portée des services de gestion de cas en milieu rural ou urbain pour les personnes qui s'étaient déjà clairement identifiées auprès d'ACC. Cela dit, dans certains cas, les personnes interrogées ont mentionné que la portée de ces services pourrait

constituer un problème dans les régions éloignées du Canada où les vétérans ne se sont pas encore déclarés auprès d'ACC. Le Ministère a mis en place des initiatives visant à faire connaître les services et les avantages qu'il offre dans les régions nordiques éloignées afin de favoriser la sensibilisation dans ces régions.

Tableau 7 : Portée des services de gestion de cas selon le milieu (rural ou urbain)

Indicateur démographique	Portée (%) des services de gestion de cas par rapport à l'ensemble des vétérans clients d'ACC en date de mars 2018	
Milieu rural/urbain ¹²	11,2 % des vétérans vivant en milieu rural	10,2 % des vétérans vivant en milieu urbain

Âge

Les entrevues auprès des membres d'équipes des services aux vétérans et l'analyse des réponses au sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018 ont révélé que certaines tranches d'âge de vétérans n'étaient peut-être pas prises en compte pour dans la prestation des services de gestion de cas à ACC. Même si les préoccupations liées à l'âge peuvent difficilement être transposées aux divers types de services décrits plus en détail à la section 3.1a) ci-dessus, une analyse a été menée afin de déterminer s'il y avait des anomalies ou si des groupes d'âge de clients avaient été omis. Le tableau 8 montre que plus les vétérans avancent en âge, plus la proportion de vétérans appartenant à ce groupe d'âge qui reçoivent des services de gestion de cas diminue.

Tableau 8 : Portée des services de gestion de cas selon l'âge

Indicateur démographique	Portée (%) des services de gestion de cas par rapport à l'ensemble des vétérans clients d'ACC en date de mars 2018					
Âge	35 % des vétérans de moins de 30 ans	30 % des vétérans de 30 à 39 ans	23 % des vétérans de 40 à 49 ans	17 % des vétérans de 50 à 59 ans	6 % des vétérans de 60 à 69 ans	0,3 % des vétérans de 70 ans ou plus

État matrimonial et familles

Une analyse de l'état matrimonial des vétérans qui reçoivent des services de gestion de cas (tableau 9) montre qu'une proportion légèrement plus élevée de vétérans célibataires reçoit des services de gestion de cas par rapport aux vétérans mariés.

¹² L'équipe d'évaluation a analysé les codes postaux afin d'estimer la proportion de vétérans vivant en milieu rural par rapport à ceux qui vivent en milieu urbain. L'analyse était fondée sur le deuxième caractère de la RTA, soit le chiffre du code postal qui indique s'il s'agit d'une région rurale ou urbaine. Un « 0 » représente une région rurale et tout autre chiffre (de 1 à 9) représente une région urbaine (<http://www.columbia.edu/kermit/postal-ca.html>). Cette méthode a été utilisée pour toutes les provinces, à l'exception du Nouveau-Brunswick. Pour cette province, tout code postal débutant par E4 ou un nombre supérieur était considéré comme une région rurale.

Tableau 9 : Portée des services de gestion de cas selon l'état matrimonial

Indicateur démographique	Portée (%) des services de gestion de cas par rapport à l'ensemble des vétérans clients d'ACC en date de mars 2018	
État matrimonial	13 % des vétérans célibataires (y compris divorcés/veufs)	9 % des vétérans mariés (y compris les conjoints de fait)

Les personnes reçues en entrevue et les répondants au sondage ont fait observer que les familles pourraient être un groupe de clients non ciblé par les services de gestion de cas à ACC. Le Ministère a pour pratique d'inviter les familles à participer à l'élaboration du plan d'intervention des vétérans bénéficiaires de la gestion de cas. De plus, d'importants travaux liés à la transition sont en cours, et le Ministère s'est récemment engagé à verser 22,4 M\$ sur trois ans en vue de mieux faire connaître aux vétérans et à leur famille les services de soutien qui leur sont offerts¹³. Ces activités/initiatives devraient aider à atténuer les inquiétudes liées à la portée qui ont été soulevées par les gestionnaires de cas et d'autres membres d'équipes des services aux vétérans dans le cadre du sondage et des entrevues.

3.1 b) Des services de gestion de cas sont-ils actuellement fournis à des vétérans qui n'ont pas besoin de ce niveau de soutien?

ACC devrait déployer davantage d'efforts pour retirer de la gestion de cas les vétérans qui n'ont pas de besoins complexes et qui n'ont plus besoin de ce niveau de soutien.

La présente section du rapport d'évaluation présente les constatations liées aux activités réalisées en vue de déterminer si des services de gestion de cas sont actuellement fournis à des vétérans qui n'ont pas besoin de ce niveau de soutien.

Dans le cadre du sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018, à la question « En tenant compte de votre charge de travail actuelle et des indicateurs de désengagement, gérez-vous actuellement le cas de vétérans qui auraient déjà dû être désengagés (c.-à-d. en transition de la gestion de cas vers un autre niveau de soutien)? », 83 % des gestionnaires de cas (184 sur 223) ont répondu que « oui », des vétérans auraient dû être retirés de la gestion de cas et aiguillés vers un autre niveau de soutien. Parmi ces 184 gestionnaires de cas, 109 (59 %) ont indiqué avoir à leur charge trois vétérans ou plus qui auraient déjà dû être retirés de la gestion de cas et aiguillés vers un autre niveau de soutien.

¹³ L'élargissement de l'accès au Programme de soutien aux familles des militaires annoncé dans le budget de 2017 donnera aux vétérans libérés pour des raisons médicales et à leur famille un accès continu et ininterrompu aux 32 centres de ressources pour les familles de militaires.

Certaines raisons pouvant avoir empêché des vétérans de passer rapidement de la gestion de cas à un niveau de soutien plus approprié sont traitées plus à fond dans le sondage. Elles comprennent notamment les facteurs financiers qui dissuadent les vétérans de se retirer de la gestion de cas¹⁴, lesquels peuvent constituer un problème pour les gestionnaires de cas et les vétérans, la documentation relative au processus de retrait et le temps requis pour la traiter, et le fait que les vétérans ne veulent pas perdre leur gestionnaire de cas (leur seul point de contact).

Lors des entrevues auprès des informateurs clés, les gestionnaires de cas ont mentionné les difficultés liées au temps requis pour mener à bien le processus de retrait de la gestion de cas et au fait que les vétérans ne souhaitent avoir qu'un seul point de contact. Le programme de soutien encadré d'ACC pourrait permettre à plus de membres d'équipes des services aux vétérans de jouer un plus grand rôle et d'apaiser les inquiétudes des vétérans qui ne souhaitent avoir qu'un seul point de contact. Les entrevues ont également mis en évidence le fait que les agents régionaux de services de soins infirmiers, les agents régionaux de services d'ergothérapie et les agents de services aux vétérans pourraient contribuer dans une plus large mesure au soutien des personnes qui ont des besoins, mais qui ne nécessitent pas de services de gestion de cas personnalisés.

L'examen des dossiers fournit d'autres données probantes étayant la nécessité de déployer plus d'efforts pour faire passer les vétérans de la gestion de cas à un autre niveau de soutien lorsqu'ils sont prêts. Pour ce volet de l'examen des dossiers, l'échantillonnage discrétionnaire¹⁵ a été utilisé pour sélectionner 123 dossiers actifs (en date de juillet 2018). L'examen a révélé que 36 % de ces dossiers concernaient des besoins qui ne nécessitaient pas l'intervention d'un gestionnaire de cas et que 15 % de ces dossiers concernaient des besoins pour lesquels une décision relative à la diminution de la capacité de gain (DCG)¹⁶ était nécessaire. Selon les groupes ciblés pour ce volet de l'examen des dossiers, des efforts pourraient être déployés pour :

- les vétérans déjà considérés comme ayant une DCG et présentant un faible niveau de risque et de complexité;
- les vétérans dont le plan d'intervention comprend peu d'activités (notes évolutives);

¹⁴ L'allocation pour perte de revenus est payable aux vétérans durant l'une des périodes suivantes :

- a. le vétéran participe à un plan de réadaptation ou d'assistance professionnelle approuvé par le ministre,
- b. le vétéran est incapable d'occuper un emploi rémunérateur et convenable en raison d'une capacité réduite à gagner des revenus attribuable à son état de santé, rendant un plan de réadaptation ou d'assistance professionnelle nécessaire.

¹⁵ L'échantillon discrétionnaire utilisé pour l'examen des dossiers n'est pas représentatif de l'ensemble des vétérans qui reçoivent des services de gestion de cas, mais il fournit des données probantes qui montrent que certains groupes de vétérans ayant des besoins moindres ont actuellement un plan d'intervention ouvert et que des efforts supplémentaires sont requis pour aiguiller les vétérans vers un niveau de soutien plus approprié.

¹⁶ Il peut seulement y avoir constat de DCG une fois que le décideur a établi, en se fondant sur les éléments de preuve, qu'il n'est pas prévu que le vétéran puisse recouvrer la capacité d'occuper un emploi rémunérateur et convenable, avec ou sans réadaptation plus poussée. Le constat de DCG donne au vétéran l'accès à certains avantages financiers et peut rendre admissible son époux ou conjoint de fait au Programme de réadaptation.

- les vétérans qui n'ont pas d'objectifs définis en cours.

Des décisions supplémentaires liées à la DCG et, éventuellement, des efforts visant le retrait de la gestion de cas seraient nécessaires pour :

- les vétérans qui ont accès aux services professionnels du Régime d'assurance-revenu militaire (RARM)¹⁷ et qui ne reçoivent pas de services médicaux ou psychosociaux financés par ACC;
- les vétérans qui ne touchent pas de prestations d'invalidité, qui sont admissibles au Programme de réadaptation et qui ont un plan d'intervention ouvert depuis plus de deux ans.

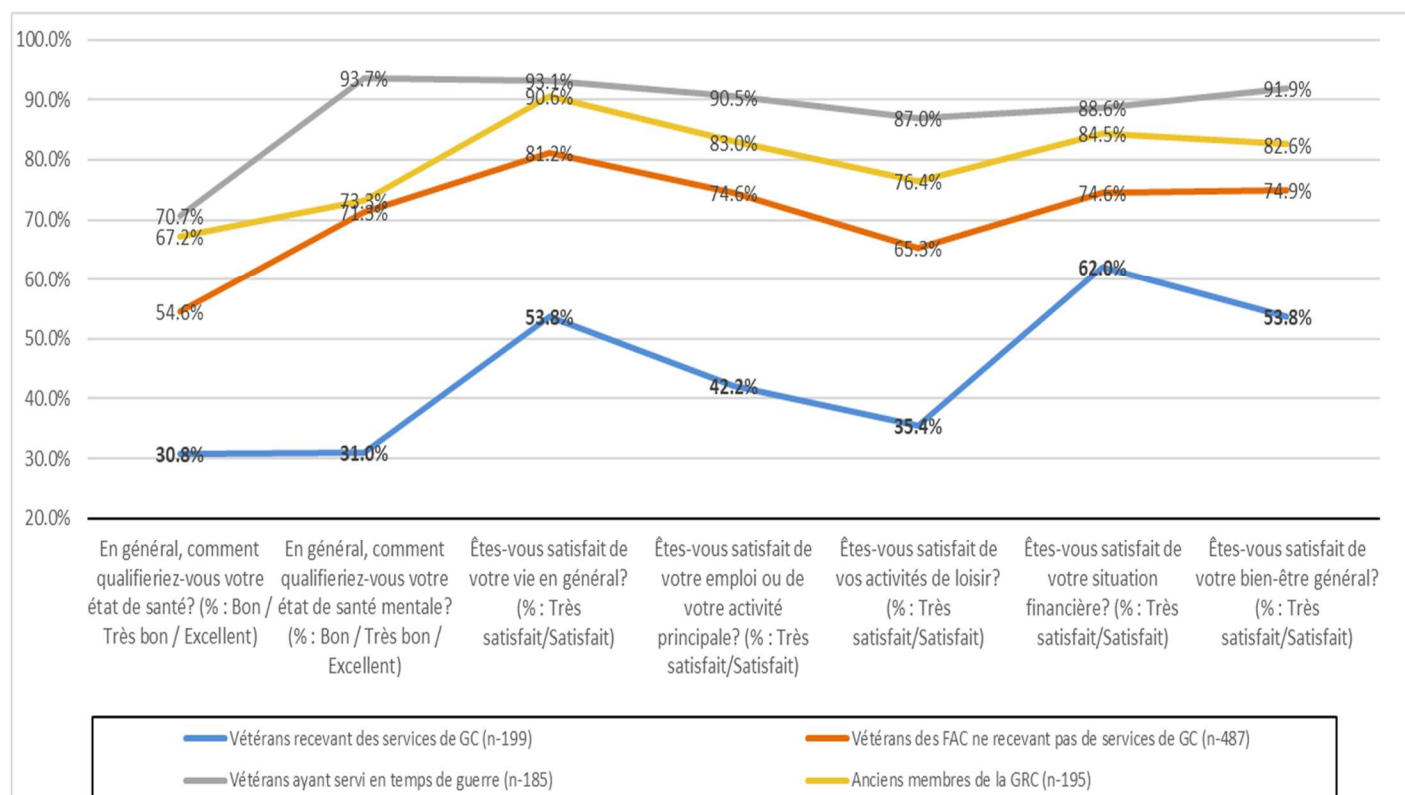
Si les résultats étaient extrapolés à la population des vétérans bénéficiaires de la gestion de cas qui répondent aux critères susmentionnés, on estime que plus de 800 vétérans pourraient être retirés de la gestion de cas et aiguillés vers un niveau de soutien plus approprié. Ce groupe comprendrait environ 250 autres vétérans nécessitant une décision relative à la DCG qui pourraient également passer à un niveau de soutien plus approprié.

L'équipe d'évaluation a également examiné les documents liés aux examens réalisés en 2017 par la Direction des services de gestion de cas et de soutien d'ACC. L'examen a permis de constater que certains vétérans bénéficiaires de la gestion de cas n'avaient plus de besoins complexes et répondaient aux critères pour être retirés de la gestion de cas. Les efforts déployés à la suite de cette initiative ont mené à la transition d'environ 1 800 vétérans vers un niveau de soutien plus approprié, y compris du soutien guidé, de l'aide ciblée ou de l'autogestion.

Le Sondage national d'ACC de 2017 comprenait une section sur le bien-être pour les vétérans bénéficiaires de la gestion de cas et les vétérans non bénéficiaires de la gestion de cas. Le graphique 1 montre les réponses aux diverses questions sur le bien-être par type de service.

¹⁷ Le RARM est un régime d'assurance collectif offert aux membres de la Force régulière et de la Force de réserve des Forces armées canadiennes (FAC). Ce régime fonctionne comme une entité de fonds non publics et est considéré comme une division de l'Agence de soutien du personnel des Forces canadiennes.

Graphique 1 : Résultats du Sondage national d'ACC de 2017, par type de service et selon qu'il y a ou non gestion de cas



Le graphique ci-dessus montre que les répondants au sondage qui reçoivent des services de gestion de cas sont moins nombreux à qualifier leur état de santé physique et mentale comment étant bon, très bon ou excellent, et ont un niveau de satisfaction moins élevé à l'égard de leur vie en général, de leur emploi ou de leur activité principale, de leurs activités de loisir, de leur situation financière et de leur bien-être général. Toutefois, comme l'illustre le graphique, une partie des vétérans bénéficiaires de la gestion de cas se sont dits satisfaits à plusieurs questions liées au bien-être (entre 30 % et 62 %), et pourraient éventuellement voir leurs besoins comblés à un autre niveau de soutien.

Dans l'ensemble, selon les diverses activités réalisées pour évaluer la portée des services de gestion de cas, l'évaluation montre qu'ACC devrait déployer plus d'efforts pour faire passer les vétérans qui n'ont pas de besoins complexes et qui n'ont plus besoin des services d'un gestionnaire de cas à un niveau de soutien plus approprié.

Recommandation 1

Il est recommandé que le directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, travaille en collaboration avec la directrice générale, Opérations en région, pour :

- Accroître la portée des examens préalables et des services de gestion de cas afin d'inclure les vétérans des FAC et les anciens membres de la GRC ayant des besoins complexes;
- Réduire les obstacles et offrir du soutien supplémentaire pour permettre davantage aux gestionnaires de cas de faire passer les vétérans qui n'ont pas de besoins complexes vers niveau de soutien plus approprié.

Réponse de la direction :

La direction est d'accord avec la recommandation. Anciens Combattants Canada (ACC) a mis en œuvre un nouvel outil de dépistage qui devrait améliorer l'efficacité de la détermination des niveaux de risque et des besoins des vétérans en janvier 2019. Ce nouvel outil permettra un triage plus précis des vétérans fondé sur un niveau de service approprié. On s'attend à ce que cet outil de dépistage permette d'atteindre des groupes particuliers qui n'ont peut-être pas été dirigés vers le service de gestion de cas jusqu'à maintenant.

Plan d'action de la direction :

Mesure corrective à prendre	Bureau de première responsabilité (BPR)	Date d'achèvement prévue
En plus du nouvel outil d'examen préalable, le directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, collaborera avec la directrice générale, Opérations en région, afin :		
i) Concevoir de nouveaux processus de surveillance de la prestation des services et de rapports de suivi pour appuyer le dépistage et la sélection précoces des vétérans qui pourraient avoir des besoins complexes en raison de leur accès à d'autres programmes et services d'ACC, par exemple utiliser les données administratives pour déterminer les vétérans qui se sont prévalus de certains services de réadaptation ou avantages médicaux, qui ont présenté une demande de prestations d'invalidité ou de réadaptation en raison d'une maladie mentale ou dont le dossier affiche un niveau élevé d'activité ou de contacts avec le Ministère.	Directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, et directrice générale, Opérations en région	Décembre 2019

Mesure corrective à prendre	Bureau de première responsabilité (BPR)	Date d'achèvement prévue
ii) d'offrir une meilleure formation en santé mentale aux agents des services aux vétérans pour favoriser la détection précoce et le triage des vétérans qui ont des préoccupations en matière de santé mentale.		Mars 2020
Le directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, collaborera avec la directrice générale, Opérations en région, afin d'accroître les examens préalables chez les anciens membres de la GRC et leur aiguillage vers des services de gestion de cas, par l'entremise des mesures suivantes :		
i) sensibiliser davantage les membres de la GRC aux services offerts en mettant sur pied un programme de sensibilisation pour la GRC/ACC.	Directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, et directrice générale, Opérations en région	Mars 2020
ii) créer une page de ressources pour les anciens membres de la GRC et les familles, et offrir une meilleure formation au personnel d'ACC pour que ceux-ci puissent les sensibiliser aux services et aux avantages offerts.		
iii) explorer des façons d'offrir à la GRC des services de transition améliorés.		
iv) mettre en place de nouveaux rapports de surveillance pour s'assurer que les membres de la GRC sont soumis à un examen préalable/sont rejoints de manière plus proportionnelle.		
v) examiner les besoins d'ACC en ressources nécessaires pour appuyer des services de transition et de gestion de cas pour les membres de la GRC et, au besoin, explorer les options d'augmentation des ressources allouées.		
La directrice générale, Gestion des programmes et de la prestation des services, et le directeur général, Opérations en régions, travailleront en collaboration afin de réduire les obstacles et de fournir un soutien supplémentaire pour permettre aux gestionnaires de cas de diriger les vétérans qui n'ont pas de besoins complexes vers un niveau de soutien plus approprié.		
i) Effectuer un examen des processus de gestion de cas et de réadaptation, y compris les processus entourant la décision relative à la diminution de la capacité de gain, dans le but de déterminer et de mettre en œuvre des		

Mesure corrective à prendre	Bureau de première responsabilité (BPR)	Date d'achèvement prévue
changements qui simplifieront le processus et allégeront le fardeau des gestionnaires de cas.	Directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, et directrice générale, Opérations en région	Mars 2020
ii) élaborer de nouveaux processus de surveillance, de production de rapports et de suivi pour s'assurer que les vétérans reçoivent un niveau de soutien qui correspond à leurs besoins.		
iii) établir et mettre en œuvre une stratégie qui appuie la transition des vétérans à faible risque/ayant des besoins faibles faisant l'objet d'une gestion de cas vers les services de soutien encadré et/ou l'aide ciblée.		
iv) Mettre en œuvre, d'ici mars 2020, une nouvelle approche de gestion de cas en équipe qui permettra aux vétérans ayant des besoins particuliers de profiter du soutien d'ACC en matière de prestation de services, par exemple les professionnels de la santé ou les agents des services aux vétérans qui répondent le mieux à leurs besoins. Au besoin, on procédera à la délégation de pouvoirs décisionnels pour appuyer cette approche.		
v) Mener une étude de recherche qualitative pour donner suite aux résultats de l'Enquête nationale d'ACC à compter de 2017 afin de mieux comprendre l'expérience des clients en matière de gestion de cas et d'éclairer l'élaboration des outils et des processus.		Juin 2019

4.0 OUTILS DE GESTION DE CAS

4.1 Les outils disponibles pour la gestion de cas permettent-ils de produire les résultats escomptés de façon efficace et efficiente?

L'évaluation montre que des changements sont nécessaires pour améliorer l'efficacité et l'efficience des services de gestion de cas d'ACC.

Pendant la période visée par l'évaluation, la Direction des services de gestion de cas et de soutien et la Direction générale de la recherche d'ACC ont élaboré et mis à l'essai un nouvel outil d'examen préalable qui remplacerait l'Outil indicateur des risques de Regina (section 4.1 a) et l'Outil indicateur des risques de Regina – Rétablissement (section 4.1 b). L'équipe d'évaluation a participé à l'évaluation du nouvel outil et a réalisé une analyse comparative entre les outils indicateurs des risques utilisés actuellement et le nouvel outil d'examen préalable. Les résultats de l'analyse qui étaient disponibles au moment de rédiger le présent rapport sont présentés à la section 4.1c) intitulée « Analyse comparative sur les risques et les aiguillages ».

Outre l'évaluation du nouvel outil d'examen préalable, les sections 4.1a et 4.1b comprennent des activités que l'équipe d'évaluation a réalisées afin de cerner les enjeux et les possibilités d'amélioration qui devraient être pris en compte pour le nouvel outil d'examen préalable.

4.1a) Outil indicateur des risques de Regina (OIRR)

Selon le sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018, 35 % des gestionnaires de cas étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé selon lequel l'OIRR permet de bien identifier les vétérans présentant des risques liés à la vie autonome dans leur collectivité et de déterminer le besoin possible de services de gestion de cas. Dans le cadre du sondage, les gestionnaires de cas ont indiqué les secteurs de risque qui, selon eux, étaient sous-représentés dans l'OIRR, notamment la santé mentale et le soutien familial/social, ainsi que les secteurs de risque qui, selon eux, étaient surreprésentés dans l'OIRR, notamment l'aide aux activités de la vie quotidienne et l'information sur les séjours hospitaliers.

L'évaluation visait à déterminer si l'OIRR permettait de bien détecter les vétérans à risque. Pendant la période d'évaluation, 6 481 vétérans ont obtenu la cote « à risque » ou « à risque élevé » selon l'OIRR et ont été aiguillés vers un gestionnaire de cas¹⁸. De ce nombre, 870 vétérans (13 %) ont finalement reçu des services de gestion de cas. Cette analyse montre que l'OIRR ne permet pas un triage efficace, compte tenu du

¹⁸Comme il est précisé dans la section « Mesures de prestation de services » des Lignes directrices relatives à l'OIRR, les aiguillages vers un gestionnaire de cas ont lieu lorsque la cote obtenue à l'aide de l'OIRR est « à risque élevé » ou « à risque ».

nombre de vétérans qui sont aiguillés vers un gestionnaire de cas alors qu'ils n'ont pas besoin de ce niveau de soutien.

Les personnes interrogées ont mentionné que l'un des problèmes liés à l'OIRR est qu'il arrive souvent que des vétérans âgés obtiennent la cote « à risque élevé » sans pour autant avoir besoin d'être aiguillés vers un gestionnaire de cas, étant donné qu'un agent de services aux vétérans ou un agent régional de services de soins infirmiers répond de manière adéquate à leurs besoins. Conformément aux procédures, si un vétéran présente un risque élevé selon l'OIRR, l'employé chargé de remplir l'OIRR n'est pas autorisé à annuler l'aiguillage vers un gestionnaire de cas.

Les constatations relatives à l'OIRR qui sont présentées dans cette section sont liées à la recommandation 2 (page 33).

4.1 b) Outil indicateur des risques de Regina – Rétablissement (OIRR-R)

Selon le sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018, 46 % des gestionnaires de cas étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé selon lequel l'OIRR-R permet de repérer avec justesse les vétérans qui risquent de ne pas pouvoir réintégrer la vie civile et qui pourraient avoir besoin de services de gestion de cas. Dans le cadre du sondage, les gestionnaires de cas ont indiqué les secteurs de risque qui, selon eux, étaient sous-représentés dans l'OIRR-R, notamment la santé mentale, le soutien familial/social et les problèmes de dépendance, ainsi que les secteurs de risque qui, selon eux, étaient surreprésentés dans l'OIRR-R, notamment l'aide aux activités de la vie quotidienne et l'information sur les séjours hospitaliers.

Les vétérans qui obtiennent une cote « à risque modéré », « à risque » ou « à risque élevé » selon l'OIRR-R sont aiguillés vers un gestionnaire de cas afin que l'on détermine si des services de gestion de cas sont nécessaires. Une analyse des données réalisée par l'équipe d'évaluation a révélé que, pendant la période d'évaluation, 12 893 vétérans ont obtenu la cote « à risque modéré », « à risque » ou « à risque élevé » selon l'OIRR-R et ont été aiguillés vers un gestionnaire de cas¹⁹. Il a été constaté que 11 237 vétérans (87 %) de ces vétérans ont finalement reçu des services de gestion de cas. De ce groupe, 91 % étaient des bénéficiaires du Programme de réadaptation et d'assistance professionnelle. Il est difficile de déterminer si la prestation des services de gestion de cas était attribuable au fait que les vétérans avaient obtenu la cote « à risque modéré », « à risque » ou « à risque élevé » selon l'OIRR-R ou au fait qu'ils étaient admissibles au Programme de services de réadaptation et d'assistance professionnelle.

¹⁹ Comme il est précisé dans la section « Mesures de prestation de services » des Lignes directrices relatives à l'OIRR-R, l'aiguillage vers un gestionnaire de cas a lieu lorsque la cote obtenue à l'aide de l'OIRR-R est « à risque élevé », « à risque » ou « à risque modéré ».

Lors des entrevues avec des membres d'équipes des services aux vétérans et des professionnels de la santé, les avis étaient partagés sur la question à savoir si l'OIRR-R est un outil d'évaluation des risques efficace.

4.1 c) Analyse comparative sur les risques et l'aiguillage

Afin d'appuyer l'évaluation du nouvel outil d'examen préalable d'ACC, un projet pilote a été mené pour comparer les résultats obtenus à l'aide du nouvel outil à ceux obtenus à l'aide des outils existants (OIRR et OIRR-R). Au cours de la période de mars à juin 2018, 166 vétérans qui avaient récemment été soumis à une évaluation à l'aide de l'OIRR et de l'OIRR-R ont été joints et évalués en répondant aux questions du nouvel outil d'examen préalable. Une analyse comparative des résultats obtenus à l'aide des outils d'évaluation des risques actuels et des résultats obtenus à l'aide du nouvel outil a été réalisée par l'équipe d'évaluation afin d'étudier les répercussions sur les services de gestion de cas.

L'analyse comparative des résultats des 166 vétérans qui avaient été soumis à une évaluation à l'aide de l'OIRR et de l'OIRR-R, ainsi qu'à une évaluation à l'aide du nouvel outil a révélé que le volume global de vétérans qui pourraient être aiguillés vers la gestion de cas sera à peu près le même (soit une baisse de 1 %). Le tableau 10 ci-dessous présente les résultats de l'analyse de façon plus détaillée.

Tableau 10 : Comparaison des aiguillages vers la gestion de cas : l'OIRR et l'OIRR-R par rapport au nouvel outil d'examen préalable

Indicateurs clés	% d'aiguillages selon l'OIRR (« à risque élevé » et « à risque ») et l'OIRR-R (« à risque élevé », « à risque » et « à risque modéré »)	% d'aiguillages selon le nouvel outil d'examen préalable (cote « à risque élevé »)	% d'écart
Ensemble des vétérans (n-166)	28 %	27 %	-1 %
Vétérans de moins de 65 ans (n-88)	41 %	40 %	-1 %
Vétérans de 65 à 84 ans (n-46)	11 %	9 %	-2 %
Vétérans de 85 ans ou plus (n-32)	19 %	19 %	0 %
Vétérans qualifiant leur santé mentale de passable/médiocre (n-78)	51 %	54 %	3 %
Vétérans n'ayant personne sur qui compter (n-21)	38 %	62 %	24 %
Vétérans ayant une dépendance possible à l'alcool (n-21)	62 %	52 %	-10 %
Vétérans ayant un problème de toxicomanie ou ayant récemment eu un problème de toxicomanie (n-10)	100 %	70 %	-30 %
Hommes vétérans (n-146)	28 %	26 %	-2 %

Femmes vétérans (n-19)	32 %	37 %	5 %
------------------------	------	------	-----

Bien que le volume global de vétérans aiguillés vers un gestionnaire de cas demeure à peu près le même, la composition des vétérans qui seront aiguillés changera considérablement²⁰.

- Parmi ceux qui seront aiguillés, on estime que 56 % seront les mêmes vétérans qui auraient été aiguillés après avoir fait l'objet d'une évaluation à l'aide de l'OIRR et de l'OIRR-R.
- Environ 44 % des cotes « à risque élevé » seront obtenues par des vétérans qui n'auraient pas été aiguillés après avoir fait l'objet d'une évaluation à l'aide de l'OIRR et de l'OIRR-R.
- Environ 47 % des vétérans qui avaient précédemment été aiguillés après avoir fait l'objet d'une évaluation à l'aide de l'OIRR et de l'OIRR-R ne seront pas considérés comme présentant un « risque élevé » selon le nouvel outil d'examen préalable.

En comparant les résultats de cette analyse aux commentaires recueillis dans le cadre du sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018, l'équipe d'évaluation a constaté que le nouvel outil offre la possibilité d'apporter des améliorations pour les groupes de clients suivants :

- **Santé mentale et soutien familial/social** : Deux des secteurs de risque que les gestionnaires de cas ont cernés comme étant sous-représentés/sous-évalués dans les outils actuels (l'OIRR et l'OIRR-R) sont la santé mentale et le soutien familial/social. Le nombre d'aiguillages pour les vétérans présentant ces types de risques augmentera avec le nouvel outil d'examen préalable.
- **Aide aux activités de la vie quotidienne et information sur les séjours hospitaliers** : Deux des secteurs de risque que les gestionnaires de cas ont cernés comme étant surreprésentés/surévalués dans les outils actuels (l'OIRR et l'OIRR-R) sont l'aide aux activités de la vie quotidienne et l'information sur les séjours hospitaliers. Le nouvel outil d'examen préalable réduit l'importance accordée à ces secteurs de risque.

L'équipe d'évaluation a constaté que le nouvel outil comportait une lacune possible pour l'un des secteurs de risque que les gestionnaires de cas ont cernés comme étant sous-représentés/sous-évalués dans les outils actuels (l'OIRR et l'OIRR-R), soit la toxicomanie. Le nombre d'aiguillages de vétérans présentant des risques liés à la toxicomanie pourrait diminuer avec le nouvel outil d'examen préalable.

²⁰ À la fin de l'évaluation, d'autres essais et analyses étaient en cours afin de déterminer si les changements apportés relativement à l'aiguillage des vétérans étaient appropriés et cadraient mieux avec les risques et les besoins.

Les constatations relatives à l'analyse comparative sur les risques et les aiguillages entre les outils actuels et le nouvel outil d'examen préalable, présentées dans cette section, sont liées à la recommandation 2 (page 33).

4.1 d) Outil Indicateur des besoins et de la complexité des cas (IBCC)

Selon le sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018, seulement 16 % des gestionnaires de cas étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé selon lequel l'outil IBCC permet de déterminer le temps et les efforts requis pour accomplir efficacement la charge de travail qui leur est assignée. Lorsque les gestionnaires de cas ont eu l'occasion de formuler des commentaires sur l'outil IBCC, 114 d'entre eux ont formulé des commentaires textuels constructifs et essentiellement critiques au sujet de l'outil. Les principales préoccupations étaient les suivantes :

- L'outil IBCC est trop subjectif et les résultats peuvent varier d'un gestionnaire de cas à l'autre.
- L'outil IBCC ne permet pas de déterminer avec précision le temps et les efforts requis de la part du gestionnaire de cas pour accomplir efficacement la charge de travail qui lui est assignée.
- L'utilisation de l'outil IBCC n'offre aucune valeur ajoutée.
- L'outil IBCC entraîne une perte de temps qui pourrait être consacré au vétérinaire et à la charge de travail.

Ces préoccupations des gestionnaires de cas ont été soulevées de nouveau lors des visites sur place. Les personnes interrogées se sont montrées critiques envers l'outil IBCC en soulignant qu'il était trop subjectif et qu'il ne valait pas la peine que les gestionnaires de cas y consacrent du temps. Les personnes interrogées ont aussi mentionné que l'outil n'était pas utilisé comme prévu (c.-à-d. pour l'attribution de la charge de travail selon l'outil Indicateur du facteur d'intensité²¹).

Afin de l'aider à déterminer si l'outil IBCC constitue une utilisation efficace des ressources de gestion de cas, l'équipe d'évaluation a effectué une analyse des données et a recueilli les commentaires par l'entremise du sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018. L'analyse des données a révélé qu'au cours de la période visée par l'évaluation, soit d'avril 2014 à mars 2018, les gestionnaires de cas ont rempli l'outil IBCC plus de 114 000 fois. La plupart des cas où l'outil IBCC a été utilisé (84 %) étaient liés à l'exigence²² selon laquelle les gestionnaires de cas doivent remplir l'outil IBCC tous les 90 jours. L'analyse des résultats obtenus à l'aide de l'outil IBCC afin de

²¹ L'outil Indicateur du facteur d'intensité (IFI) est fondé sur une formule qui tient compte de trois (3) indicateurs : le volume, l'intensité et la complexité de chaque cas. Chacun de ces trois indicateurs a sa propre mesure et c'est l'ensemble de ces mesures qui détermine le pointage de l'IFI. Celui-ci a pour but d'aider à équilibrer la charge de travail des gestionnaires de cas.

²² Les Lignes directrices sur l'IBCC précisent que les gestionnaires de cas sont tenus de remplir l'outil IBCC dans les circonstances suivantes : lorsqu'une évaluation initiale aboutit à la création d'un plan d'intervention, et ce, tous les 90 jours pour chaque vétérinaire qui leur est confié, et au moment de la clôture du plan d'intervention et du retrait du vétérinaire de la gestion de cas.

respecter l'obligation de remplir cet outil tous les 90 jours montre que, dans l'ensemble, l'échelle de pointage IBCC (faible, modéré ou élevé) demeurerait la même dans 78 % des cas lorsque la dernière utilisation de l'outil IBCC remontait à moins de 90 jours. Les commentaires recueillis par l'entremise du sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018 indiquent que 65 % des gestionnaires de cas estiment qu'il n'est pas nécessaire de remplir l'outil IBCC tous les 90 jours.

Les constatations présentées dans cette section sur l'outil IBCC sont liées à la recommandation 2 (page 33).

4.1e) Outil de plan d'intervention²³

La présente section du rapport d'évaluation énonce les constatations liées aux activités réalisées en vue de déterminer si le plan d'intervention est un outil efficace et efficient qui aide les gestionnaires de cas lorsqu'ils consignent et surveillent leurs activités et leurs pratiques de gestion de cas.

Selon le sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018 :

- 51 % des gestionnaires de cas étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé selon lequel l'outil de plan d'intervention dans le Réseau de prestation des services aux clients (RPSC) constitue une plateforme efficace pour consigner leurs activités et leurs pratiques de gestion de cas.
- 40 % des gestionnaires de cas étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé selon lequel l'outil de plan d'intervention dans le RPSC favorise la consignation efficace de leurs activités et de leurs pratiques de gestion de cas.
- 50 % des gestionnaires de cas étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé selon lequel l'outil de plan d'intervention dans le RPSC améliore leur capacité à surveiller leurs activités et leurs pratiques de gestion de cas.

En outre, les gestionnaires de cas ont formulé des commentaires détaillés sur chacune des dix sections²⁴ figurant dans l'outil de plan d'intervention. L'équipe d'évaluation a examiné ces commentaires et a résumé les thèmes principaux en ces termes :

- L'outil de plan d'intervention représente un fardeau trop lourd sur le plan administratif;
- De nombreuses sections sont répétitives et contiennent de l'information qui figure déjà dans d'autres sections de l'outil ou dans l'évaluation du gestionnaire de cas d'ACC;

²³ Le plan d'intervention est établi par le gestionnaire de cas et le vétérinaire en consultation avec d'autres parties, comme la famille du vétérinaire, des ressources externes et les membres de l'équipe interdisciplinaire (EI), s'il y a lieu, après quoi les aiguillages internes et externes appropriés sont effectués.

²⁴ L'outil de plan d'intervention comprend les sections suivantes : Vue d'ensemble de la situation; Quel objectif désirez-vous atteindre?; Qu'est-ce qui vous empêche de y arriver?; Résultats escomptés; Étapes de la démarche; Accord entre ACC et le client; Ressources; Indicateurs de réussite; Notes évolutives; Désengagement.

- L'outil doit être mieux structuré et simplifié (catégories, listes normalisées, options dans un menu déroulant);
- L'outil devrait permettre d'intégrer (d'inscrire automatiquement) les autres documents de gestion de cas (OIRR, IBCC, évaluation du conseiller de secteur, rapport de décision sur la réadaptation et sommaire de l'évaluation);
- Des liens directs devraient être établis entre les résultats escomptés²⁵, les étapes de la démarche²⁶ et les ressources²⁷;
- Certaines sections de l'outil devraient contenir des liens pour permettre au client d'y accéder par l'entremise de Mon dossier à ACC;
- Les fonctions d'utilisation devraient être améliorées, notamment la capacité d'enregistrer en mode ébauche, ainsi que les fonctions d'édition, de vérification de l'orthographe, et de lecture/d'affichage.

Des préoccupations semblables à celles qui avaient été soulevées dans le cadre du sondage auprès des gestionnaires de cas de juillet 2018 ont été portées à l'attention de l'équipe d'évaluation lors des visites sur place. Les principales préoccupations soulevées par les personnes interrogées étaient les suivantes : l'outil comprend trop de répétitions; il ne permet pas d'établir de liens entre les sections et avec les autres outils de gestion de cas et ne cadre pas suffisamment avec ceux-ci; l'outil serait plus efficace s'il offrait des options dans un menu déroulant ou inscrites à l'avance; les fonctions d'utilisation, d'affichage et de navigation posent problème.

L'équipe d'évaluation a également pu constater directement les problèmes liés à l'outil de plan d'intervention auprès d'un gestionnaire de cas et lors de sa participation à l'examen des dossiers. Les problèmes observés par l'équipe d'évaluation concernaient la convivialité de l'outil, le dédoublement des efforts et le manque de liens et de concordance entre les éléments clés de l'outil (c.-à-d. les résultats escomptés, les étapes de la démarche et les ressources).

Outre les préoccupations liées à la façon dont l'outil de plan d'intervention appuie les activités et les pratiques des gestionnaires de cas, l'équipe d'évaluation a également relevé des problèmes liés aux résultats sur le rendement, disponibles dans l'outil de plan d'intervention, et à leur présentation. L'équipe d'évaluation a constaté que les données étaient incomplètes ou insuffisantes pour aider à mesurer les résultats des bénéficiaires des services de gestion de cas. Les données obtenues à l'aide de l'outil de plan

²⁵ Les résultats escomptés :

- sont déterminés par le client;
- sont orientés vers un but que le client souhaite atteindre; ils ne visent pas une solution précise ou ciblée;
- existent avant que les étapes de la démarche soient déterminées;
- sont consignés par écrit, sous forme narrative, avec tous les éléments S.M.A.R.T.

²⁶ L'établissement des étapes de la démarche permet au client, avec l'appui du gestionnaire de cas, de fractionner ses résultats escomptés en plusieurs activités plus faciles à gérer.

²⁷ La section Ressources du plan d'intervention permet de regrouper la documentation sur toutes les ressources internes et externes en lien avec le plan d'intervention du client.

d'intervention correspondent au volume global des résultats escomptés qui ont été atteints, des étapes qui ont été suivies et des ressources qui ont été utilisées par un client bénéficiaire de la gestion de cas. Cependant, l'outil ne permet pas de faire le lien avec les types de domaines dans lesquels la gestion de cas a apporté des changements positifs (c.-à-d. la santé physique et mentale, l'emploi, l'intégration sociale, etc.). Par conséquent, afin de déterminer les résultats qui sont actuellement visés ou qui ont été atteints par les vétérans qui reçoivent des services de gestion de cas, l'équipe d'évaluation a dû procéder à un examen manuel des dossiers (les résultats de l'examen des dossiers sont présentés à la section 6.4, à la page 42). Pour effectuer l'examen des dossiers et recueillir suffisamment d'information sur les besoins et les résultats d'un vétéran, les experts en la matière ont dû consulter au moins six sources différentes dans le système d'ACC (l'outil de plan d'intervention et cinq formulaires différents, ainsi que des outils ne faisant pas partie du plan d'intervention).

Les résultats de l'examen des dossiers ont également révélé qu'il est possible de mieux harmoniser les outils de gestion de cas. Ils montrent que dans les cas où un besoin d'amélioration dans un domaine particulier a été cerné lors de l'évaluation initiale ou de l'examen préalable, ce besoin n'est pas toujours satisfait adéquatement selon le résultat escompté pour le vétéran. Dans une telle situation, si les outils étaient bien harmonisés entre eux et permettaient d'établir des liens, les gestionnaires de cas pourraient mieux tenir compte de ces besoins dans le plan d'intervention et en assurer une meilleure surveillance.

Les constatations présentées dans cette section sur l'outil de plan d'intervention sont liées à la recommandation 2 (page 33).

4.1f) Fardeau administratif

Le lourd fardeau administratif imposé aux gestionnaires de cas est l'une des préoccupations dont on a fait part à l'équipe d'évaluation durant les visites sur place et dans le cadre du sondage mené auprès des gestionnaires de cas en juillet 2018 aux fins de l'évaluation.

Les gestionnaires de cas qui ont participé au sondage ont signalé qu'ils devraient passer beaucoup moins de temps à consigner leurs pratiques et activités de gestion de cas. Les résultats du sondage sont présentés dans le tableau 11 ci-dessous. Ils révèlent que la majorité des gestionnaires de cas ont signalé qu'ils consacraient plus de 50 % de leur temps à consigner leurs pratiques et activités de gestion de cas, alors que le tiers d'entre eux ont dit consacrer plus de 70 % de leur temps à cette tâche. On a cherché à savoir auprès des gestionnaires de cas quelle proportion de leur temps devrait être consacrée à la consignation de leurs pratiques et activités de gestion de cas. La majorité des réponses se situaient entre 21 % et 50 %, soit une baisse importante par rapport à la situation actuelle.

Tableau 11 : Temps passé à consigner les pratiques et activités de gestion de cas

Pourcentage du temps passé à consigner les pratiques et activités de gestion de cas	En règle générale, quelle proportion de votre temps consacrez-vous à la consignation de vos pratiques et activités de gestion de cas? (Pourcentage des réponses des gestionnaires de cas)	En règle générale, quelle proportion de votre temps devriez-vous consacrer à la consignation de vos pratiques et activités de gestion de cas? (Pourcentage des réponses des gestionnaires de cas)
Plus de 70 % de votre temps	32,7 %	5,8 %
De 61 à 70 % de votre temps	21,5 %	4,9 %
De 51 à 60 % de votre temps	18,3 %	8,1 %
De 41 à 50 % de votre temps	10,3 %	23,3 %
De 31 à 40 % de votre temps	10,3 %	22,4 %
De 21 à 30 % de votre temps	4,9 %	22,0 %
De 11 à 20 % de votre temps	< 1 %	11,2 %
Moins de 10 % de votre temps	< 1 %	2,2 %

Recommandation 2

Il est recommandé que le directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, améliore l'efficacité et l'efficience des outils de gestion de cas au moyen des mesures suivantes :

- 1. Mettre à jour les processus pour :**
 - Permettre aux gestionnaires de cas de remplir l'outil IBCC au début de la gestion de cas et au moment du désengagement de la gestion de cas, et lorsqu'ils jugent que les besoins ou le niveau de complexité des besoins d'un client ont changé, afin d'éliminer l'exigence selon laquelle l'outil IBCC doit être rempli tous les 90 jours;
- 2. Accroître les efforts pour :**
 - Surveiller l'efficacité du nouvel outil d'examen préalable en élaborant et en mettant en œuvre des mesures de rendement et des processus de gestion de la qualité visant à évaluer si les clients sont triés et aiguillés vers le niveau de service approprié;

- 3. Mettre en œuvre des améliorations au système, à l'outil et aux processus (à moyen terme et à long terme, soit d'ici un an à trois ans) pour :**
- Intégrer l'outil de plan d'intervention directement à toutes les évaluations visant à déterminer les besoins d'un client bénéficiaire de gestion de cas (c.-à-d. en ce qui concerne la santé physique et mentale, l'intégration sociale, l'emploi, etc.);
 - Définir les catégories/domaines auxquels peuvent être liés les résultats escomptés, les étapes à suivre et les ressources figurant dans le plan d'intervention;
 - Lier les étapes à suivre et les ressources aux objectifs/résultats escomptés auxquels elles sont associées;
 - Simplifier le niveau d'effort requis dans l'outil de plan d'intervention en éliminant les chevauchements ou les cas de double emploi possibles, en créant des listes normalisées et des options dans un menu déroulant s'il y a lieu, et en utilisant des champs clés permettant de générer automatiquement les autorisations des ressources;
 - Intégrer l'évaluation continue des besoins et de la complexité directement dans l'outil de plan d'intervention pour éventuellement éliminer l'outil IBCC;
 - Fournir des options pour pouvoir mettre à jour ou communiquer l'information par l'entremise de Mon dossier à ACC (s'il y a lieu);
 - Améliorer les fonctions d'utilisation (affichage, lecture, modification, vérificateur d'orthographe, etc.).

Réponse de la direction :

La direction est d'accord avec la recommandation.

Plan d'action de la direction :

Mesure corrective à prendre	Bureau de première responsabilité (BPR)	Date d'achèvement prévue
Le directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, collaborera avec la directrice générale, Opérations en région, afin d'améliorer l'efficacité et l'efficience des outils de gestion de cas, par l'entremise des mesures suivantes :		
A) Appliquer des changements de système et de processus afin d'éliminer l'exigence voulant que les GC remplissent l'outil IBCC tous les 90 jours.		Juin 2019
B) Élaborer un cadre de gestion de la qualité pour le nouvel outil de présélection afin de s'assurer que les vétérans sont triés aux niveaux de services appropriés, et mettre en œuvre des		Avril 2020

Mesure corrective à prendre	Bureau de première responsabilité (BPR)	Date d'achèvement prévue
mesures de rendement continues pour surveiller l'efficacité du nouvel outil de présélection.	Directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, et directrice générale, Opérations en région	
<p>C1) Tirer parti de la conception du plan du client dans le cadre du programme Pension à vie pour mettre à jour et finaliser les nouvelles exigences relatives au plan d'intervention et au plan du client afin d'assurer ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - harmoniser l'évaluation des clients avec les buts/résultats dans le plan - établir des catégories ou domaines auxquels peuvent être liés les résultats attendus, les mesures à prendre et les ressources figurant dans le plan d'intervention améliorer la convivialité, y compris la simplification, et offrir des options uniformisées, au besoin; - intégrer l'évaluation continue des besoins et de la complexité directement dans l'outil de plan d'intervention, éliminant ainsi l'outil IBCC - fournir des options pour pouvoir mettre à jour ou communiquer l'information par l'entremise de Mon dossier ACC (lorsque cela est approprié) 		Avril 2020
C2) Établir une stratégie de mise en œuvre pour les nouvelles exigences de l'outil de plan d'intervention/plan du client et, au besoin, déterminer/obtenir les ressources supplémentaires nécessaires.		Avril 2020
C3) Effectuer la mise en œuvre complète du nouvel outil de plan d'intervention/plan du client.		Avril 2021

5.0 PEUT-ON AMÉLIORER LES SERVICES DE GESTION DE CAS D'ACC EN ADOPTANT DES PRATIQUES ET DES NORMES PROFESSIONNELLES D'AUTRES MINISTÈRES FÉDÉRAUX?

Pour déterminer s'il y a lieu de consulter d'autres ministères fédéraux, l'équipe d'évaluation a effectué une analyse approfondie des résultats du Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux (SAFF) de 2017. En comparant les résultats des gestionnaires de cas d'ACC avec ceux des titulaires de postes semblables au Service correctionnel du Canada (SCC) et au ministère de la Défense nationale (MDN), force était de constater que les gestionnaires de cas étaient plus susceptibles de signaler des préoccupations relatives aux processus opérationnels compliqués ou inutiles, comparativement aux titulaires de postes semblables au SCC et au MDN. Bien que ces résultats illustrent des occasions pour ACC d'améliorer ses processus et outils, il ne s'agit pas d'une comparaison directe des services de gestion de cas offerts par ces ministères, étant donné que les modèles de gestion de cas sont différents. Les résultats sont présentés dans le tableau 12 ci-dessous.

Tableau 12 : Résultats du SAFF 2017, ventilés par ministère (ACC – WP-04; SCC – WP-04; MDN – NU-03)

Question	ACC (WP-04) ²⁸ n = 269	SCC (WP-04) ²⁹ n = 1084	MDN (NU-03) ³⁰ n = 61
J'estime que la qualité de mon travail est minée parce que les processus opérationnels sont trop compliqués ou inutiles.	76 %	50 %	43 %
Qu'est-ce qui vous cause du stress au travail? ... Surcharge d'information	54 %	30 %	8 %

Par ailleurs, lors des entrevues menées auprès d'informateurs clés, on a posé des questions aux gestionnaires d'ACC sur leurs expériences professionnelles antérieures et on leur a demandé s'ils recommanderaient des pratiques des ministères fédéraux pour lesquels ils avaient déjà travaillé. Ceux qui avaient déjà travaillé pour le Service correctionnel du Canada ont dit que l'équipe d'évaluation gagnerait à observer le système et les outils de gestion de cas en place au SCC.

L'équipe d'évaluation a donc fait une visite sur place à un bureau du SCC, où elle a constaté que le plan correctionnel utilisé au SCC est directement lié aux évaluations

²⁸ La majorité des postes WP-04 à ACC sont des postes de gestionnaires de cas.

²⁹ Les titulaires des postes WP-04 à SCC sont des agents de libération conditionnelle et des agents correctionnels.

³⁰ Les titulaires des postes NU-03 au MDN sont des infirmiers gestionnaires de cas.

initiales permettant de déterminer le niveau de risque et le besoin d'amélioration. Ce sont les résultats de ces évaluations qui déterminent les aspects à améliorer ainsi que le niveau de besoin dans chacun de ces domaines. Cette approche du SCC cadre parfaitement avec les constatations figurant à la section 4.1e) et renforce la recommandation 2 et, en particulier, le besoin d'apporter des améliorations importantes au système, à l'outil et aux processus liés aux services de gestion de cas d'ACC. Des constatations supplémentaires liées à la visite sur place à un bureau du SCC se trouvent à la section 7.0.

Les entrevues menées auprès des infirmiers gestionnaires de cas du MDN ont permis à l'équipe d'évaluation de constater que le système de gestion de cas du MDN est moins lourd sur le plan administratif et qu'il ne fait pas autant appel aux réponses textuelles (mais plutôt aux options uniformisées et aux objectifs inscrits au préalable). Cette constatation donne du poids à celles qui sont présentées à la section 4.1e) et aux recommandations d'amélioration qui s'y rapportent.

Dans l'ensemble, en ce qui concerne les normes professionnelles en vigueur dans d'autres ministères, l'équipe d'évaluation a appris que les agents de libération conditionnelle et les agents correctionnels du SCC (postes de WP-04) ne sont pas visés par un programme d'attestation ou d'accréditation professionnelle, tout comme les gestionnaires de cas (WP-04) d'ACC. Par contre, les infirmiers gestionnaires de cas (NU-03) du MDN sont tenus de maintenir en vigueur le titre professionnel d'infirmier. Pendant les entrevues menées auprès d'informateurs clés, peu de préoccupations ont été signalées au sujet du manque de personnel accrédité. Grâce aux discussions avec la direction, l'équipe d'évaluation a constaté que le Ministère ne s'était pas penché sur les avantages d'une accréditation professionnelle. Par conséquent, l'équipe d'évaluation estime qu'après la mise en œuvre des recommandations liées aux outils de gestion de cas (section 4.0) et aux normes de gestion de cas (section 7.0), le Ministère aura une occasion de mener une étude plus approfondie pour déterminer si l'accréditation professionnelle est une bonne idée ou non.

6.0 LES SERVICES DE GESTION DE CAS D'ACC PERMETTENT-ILS DE RÉPONDRE AUX BESOINS DES VÉTÉRANS AYANT DES BESOINS COMPLEXES, Y COMPRIS LES FEMMES, LES HOMMES ET LES PERSONNES DE DIVERSES IDENTITÉS DE GENRE AYANT DE NOMBREUX FACTEURS IDENTITAIRES (ACS+)?

Selon l'équipe d'évaluation, les services de gestion de cas d'ACC aident les vétérans à réduire leur niveau de besoins complexes, surtout les vétérans qui en ont le plus besoin (qui ont un besoin d'amélioration élevé).

Comme les services de gestion de cas d'ACC ne sont pas un programme, le Ministère n'est pas tenu de préparer un profil de l'information sur le rendement³¹ (*Politique sur les résultats*). Par conséquent, les résultats liés aux services ne font pas facilement l'objet d'un suivi ou d'une surveillance. L'équipe d'évaluation estime que, pour surveiller efficacement le rendement des services de gestion de cas d'ACC, il faut établir des résultats officiels et des cibles connexes. Cette constatation est liée à la recommandation 3, à la page 53.

En l'absence de données sur la mesure des résultats facilement accessibles, l'équipe d'évaluation a analysé des données de système, a effectué un examen manuel de dossiers et a examiné des résultats de recherches sur l'opinion publique afin d'évaluer le rendement/les résultats associés aux services de gestion de cas.

6.1 Outil de plan d'intervention

Afin d'évaluer les résultats associés aux vétérans qui ont été retirés des services de gestion de cas, l'équipe d'évaluation a d'abord analysé les données liées à l'outil de plan d'intervention d'ACC. Ces données portaient sur le nombre vétérans qui passent à un autre niveau de soutien et sur le nombre d'objectifs atteints/de mesures prises pour ces vétérans. Selon les données, couvrant la période allant d'avril 2014 à mars 2018 :

- 9 296³² vétérans ont été retirés des services de gestion de cas.
 - La durée moyenne du plan d'intervention de ces vétérans était de 978 jours (2,7 ans).
- 33 147 résultats souhaités ont été inscrits pour ces personnes, c'est-à-dire une moyenne de 3,6 par plan d'intervention.
 - 22 012 (66,4 %) des résultats souhaités ont été atteints, ce qui représente une moyenne de 2,4 résultats atteints par plan d'intervention;
- 19 615 indicateurs de réussite ont été inscrits pour ces personnes, c'est-à-dire une moyenne de 2,1 par plan d'intervention;

³¹ Le document qui précise l'information sur le rendement pour chaque programme figurant au Répertoire de programmes.

³² Le nombre total de vétérans retirés des services de gestion de cas comprend 758 vétérans décédés.

- 59 328 mesures ont été exécutées par les gestionnaires de cas, soit une moyenne de 6,4 mesures de gestionnaire de cas par plan d'intervention;
- 52 189 mesures ont été exécutées par les vétérans (clients), soit une moyenne de 5,6 mesures de vétéran (client) par plan d'intervention.

Bien que les données liées à l'outil de plan d'intervention aient permis de constater les volumes globaux d'activité, elles étaient insuffisantes pour vérifier si les besoins complexes des vétérans avaient été abordés et pour déterminer les domaines dans lesquels les vétérans recevaient du soutien (p. ex. la santé physique et mentale et le soutien social). Pour se renseigner davantage sur l'évaluation des besoins complexes, l'équipe d'évaluation a examiné les résultats du *Sondage national d'ACC de 2017*, a effectué une analyse approfondie des outils de gestion de cas d'ACC remplis à l'étape de l'admission et du retrait des services de gestion de cas (OIRR et IBCC) et a mené un examen des dossiers. Les résultats de ces activités individuelles sont présentés dans les trois sections ci-dessous.

6.2 Sondage national d'ACC de 2017 – Satisfaction à l'égard des services de gestion de cas

Les réponses données par les bénéficiaires de la gestion de cas au Sondage national d'ACC de 2017³³ sont généralement positives. Selon les résultats, de tous les bénéficiaires de la gestion de cas qui ont répondu au sondage (204) :

- 83 % étaient d'accord/fortement d'accord avec l'énoncé « Mon gestionnaire de cas et moi avons travaillé de concert afin d'élaborer un plan pour bien répondre à mes besoins ».
- 80 % étaient d'accord/fortement d'accord avec l'énoncé « J'ai développé une relation de travail efficace avec mon gestionnaire de cas ».
- 78 % étaient d'accord/fortement d'accord avec l'énoncé « À la suite de mon travail avec mon gestionnaire de cas, je sais mieux comment accéder aux services et au soutien dont j'ai besoin ».
- 72 % étaient d'accord/fortement d'accord avec l'énoncé « Mon plan m'a aidé(e) à faire des progrès afin d'atteindre mon objectif ».
- 71 % étaient d'accord/fortement d'accord avec l'énoncé « J'ai eu des discussions régulières avec mon gestionnaire de cas à propos de mes progrès, de mes réussites et de mes difficultés ».

Il est important de noter que les bénéficiaires de la gestion de cas sondés constituaient un échantillon aléatoire de tous les clients bénéficiaires de la gestion de cas; il se peut que cet échantillon comprenne des clients qui recevaient des services de gestion de cas depuis peu. Par conséquent, dans ces cas, les résultats pourraient être moins bons puisque ces clients ne recevaient pas les services depuis suffisamment longtemps pour

³³ http://publications.gc.ca/collections/collection_2017/acc-vac/V32-343-2017-fra.pdf

avoir fait des progrès vers l'atteinte de leurs objectifs ou pour avoir eu des discussions sur leurs progrès/réussites/difficultés. Pour les sondages à venir, il serait utile qu'ACC intègre aux données, à des fins d'analyse transversale approfondie, la période pendant laquelle les clients reçoivent des services de gestion de cas.

6.3 Analyse des IBCC et des OIRR-R remplis au moment de l'admission à la gestion de cas et au moment du retrait

L'équipe d'évaluation a collaboré avec l'Unité des renseignements opérationnels de la Direction générale de la gestion des programmes et de la prestation des services à l'évaluation des résultats associés à l'OIRR-R et à l'IBCC. Dans le cas des outils remplis au moment de l'admission des vétérans à la gestion de cas et lorsqu'ils en ont été retirés compte tenu de leurs besoins, on a analysé des indicateurs/questions clés afin de déterminer si les besoins des vétérans s'étaient améliorés.

6.3.1 Analyse de l'OIRR-R – admission à la gestion de cas et clôture du plan d'intervention

Les résultats d'analyse de l'OIRR-R (début de la gestion de cas et clôture du plan d'intervention) pour la période allant d'avril 2014 à mars 2018 sont présentés dans les paragraphes qui suivent.

En outre, une analyse approfondie des résultats de l'OIRR-R a été menée afin de porter une attention particulière aux vétérans qui ont déclaré avoir un mauvais état de santé physique et mentale, ainsi que de comparer ces résultats aux principaux facteurs identitaires (ACS+). Cette analyse est présentée au tableau 13 ci-dessous.

Tableau 13 : Analyse de l'incidence des gestionnaires de cas sur les vétérans ayant déclaré un mauvais état de santé physique

Principal indicateur démographique	Nombre de vétérans qui ont déclaré un mauvais état de santé physique au moment de l'admission à la gestion de cas	Nombre et pourcentage de vétérans dont l'état de santé physique déclaré au moment de la clôture du plan d'intervention s'était amélioré
Nombre total de vétérans	593	399 (67 %)
- Hommes	489	331 (68 %)
- Femmes	104	68 (65 %)

- Mariés/en union de fait	397	262 (66 %)
- Célibataires/ divorcés	196	137 (70 %)
- Vétérans âgés de moins de 40 ans	56	42 (75 %)
- Vétérans âgés de 40 à 50 ans	212	148 (70 %)
- Vétérans âgés de plus de 50 ans	325	209 (64 %)

Comme on le constate au tableau 13, l'amélioration de l'état de santé physique déclaré par les vétérans était aussi fréquente chez les hommes que chez les femmes, qu'ils soient mariés ou non. L'écart le plus important s'observe entre les catégories d'âge des vétérans. En effet, les vétérans plus jeunes étaient plus susceptibles que les vétérans plus âgés de signaler l'amélioration de leur état de santé physique.

Tableau 14 : Analyse de l'incidence des gestionnaires de cas sur les vétérans ayant déclaré un mauvais état de santé mentale

Principal indicateur démographique	Nombre de vétérans qui ont déclaré un mauvais état de santé mentale au moment de l'admission à la gestion de cas	Nombre et pourcentage de vétérans dont l'état de santé mentale déclaré au moment de la clôture du plan d'intervention s'était amélioré
Nombre total de vétérans	682	528 (77 %)
- Hommes	568	438 (77 %)
- Femmes	114	90 (79 %)
- Mariés/en union de fait	437	338 (77 %)
- Célibataires/ divorcés	245	190 (78 %)
- Vétérans âgés de moins de 40 ans	102	85 (83 %)

- Vétérans âgés de 40 à 50 ans	239	173 (72 %)
- Vétérans âgés de plus de 50 ans	370	294 (80 %)

Comme on le constate au tableau 14, l'amélioration de l'état de santé mentale déclarée par les vétérans était aussi fréquente chez les hommes que les femmes, qu'ils soient mariés ou non. L'écart le plus important s'observe entre les catégories d'âge des vétérans. En effet, les vétérans âgés de 40 à 50 ans étaient plus susceptibles que les vétérans plus jeunes et les vétérans plus âgés de signaler l'amélioration de leur état de santé mentale.

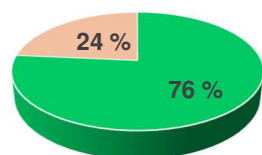
De façon générale et selon l'analyse des 1 853 OIRR-R remplis à l'égard de vétérans qui terminaient le processus de gestion de cas ou s'en désengageaient, l'équipe d'évaluation a constaté que les différences au moment de l'admission à la gestion de cas et du retrait de la gestion de cas étaient significatives sur le plan statistique³⁴. En fait, si on compare les résultats déclarés lorsque les vétérans ont été admis à la gestion de cas et au moment de la clôture de leur plan d'intervention, il y a lieu de conclure que leur état de santé physique et mentale s'était amélioré.

³⁴ La signification statistique était fondée sur le *test de Wilcoxon pour observations appariées*, qui a permis de vérifier si la médiane des différences entre les résultats au moment de l'admission à la gestion de cas et au moment de la clôture du plan d'intervention était différente de zéro. Si l'écart entre les résultats est significativement différent de zéro, alors le résultat mesuré s'est amélioré ou s'est aggravé au moment de la clôture du plan d'intervention par rapport à celui de l'admission à la gestion de cas.

6.3.2 Analyse de l'IBCC – admission à la gestion de cas et clôture du plan d'intervention

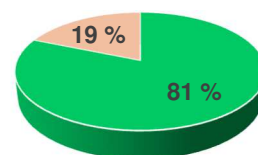
Une analyse des résultats de l'IBCC a été menée afin de porter une attention particulière aux vétérans ayant des besoins considérables d'amélioration dans chacun des domaines de l'IBCC. Les résultats de la comparaison entre les besoins au moment de l'admission à la gestion de cas à ceux au moment de la clôture du plan d'intervention pour la période allant d'avril 2014 à mars 2018 sont présentés dans les graphiques ci-après.

Besoin considérable au moment de l'admission à la gestion de cas – santé physique (n = 1 664)



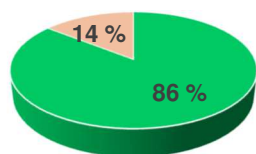
- Réduction du niveau de besoin au moment du désengagement
- Maintien du même niveau de besoin

Besoin considérable au moment de l'admission à la gestion de cas – santé mentale (n = 1 960)



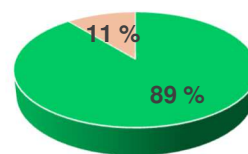
- Réduction du niveau de besoin au moment du désengagement
- Maintien du même niveau de besoin

Besoin considérable au moment de l'admission à la gestion de cas – santé émotionnelle (n = 1 777)



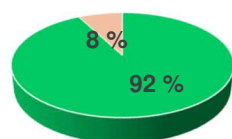
- Réduction du niveau de besoin au moment du désengagement
- Maintien du même niveau de besoin

Besoin considérable au moment de l'admission à la gestion de cas – environnement social (n = 826)



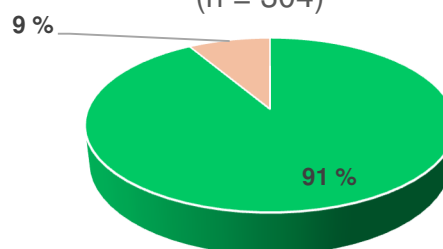
- Réduction du niveau de besoin au moment du désengagement
- Maintien du même niveau de besoin

Besoin considérable au moment de l'admission à la gestion de cas – environnement économique (n = 584)



- Réduction du niveau de besoin au moment du désengagement
- Maintien du même niveau de besoin

Environnement physique (n = 304)



- Réduction du niveau de besoin au moment du désengagement

Comme on le constate dans les graphiques ci-dessus, dans les cas où les vétérans avaient un besoin « considérable » d'amélioration dans chaque domaine, la majorité des vétérans (de 76 à 91 %) avaient un niveau de besoin réduit au moment de la clôture du plan d'intervention.

Dans l'ensemble, d'après l'analyse des 4 712 IBCC remplis à l'égard de vétérans qui ont été retirés de la gestion de cas entre avril 2014 et mars 2018 (quel que soit leur niveau de besoin), l'équipe d'évaluation a constaté que les améliorations (différences) entre le moment de l'admission à la gestion de cas et le moment du retrait étaient significatives sur le plan statistique³⁵. En fait, si on compare la situation des vétérans au moment de la clôture de leur plan d'intervention à celle au moment de leur admission à la gestion de cas, il y a lieu de conclure à une amélioration dans tous les domaines de l'IBCC.

6.4 Résultats de l'examen des dossiers

Entre juillet 2018 et septembre 2018, 193 dossiers³⁶ de vétérans ont été examinés afin d'évaluer les besoins associés aux domaines du bien-être des vétérans et les changements connexes dans le cadre des services de gestion de cas d'ACC.

L'échantillon a été tiré des plans d'intervention :

- qui ont été fermés entre avril 2016 et mars 2018, ou
- qui étaient ouverts depuis plus de deux ans.

Chacun des 193 dossiers a été examiné afin de déterminer si le vétéran avait un besoin initial dans les domaines³⁷ suivants :

1. Santé physique;
2. Santé mentale;
3. Santé mentale liée à des dépendances;
4. Emploi;
5. Finances;
6. Intégration sociale;
7. Logement;
8. Aptitudes de la vie quotidienne.

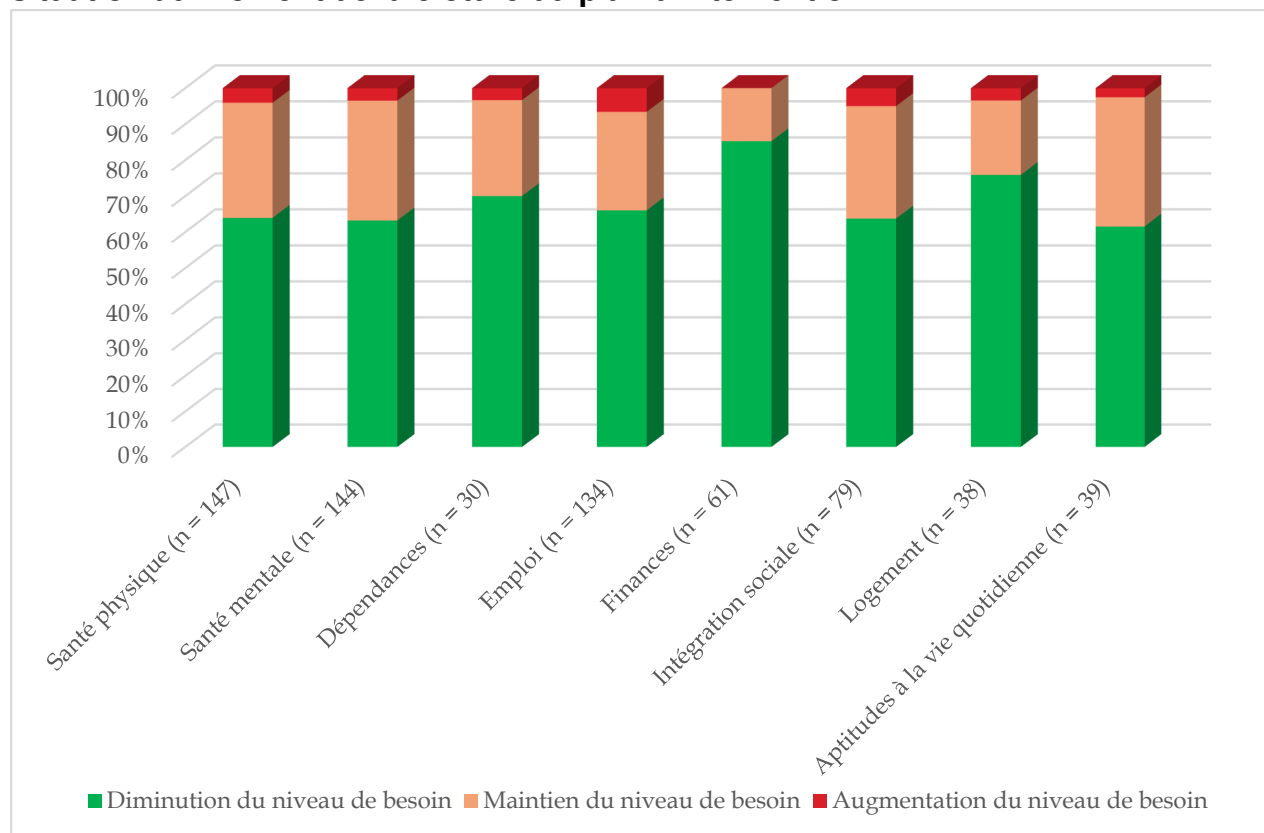
Si la personne qui examinait le dossier du vétéran relevait un besoin dans un des domaines ci-dessus, elle consignait : le niveau d'amélioration initial requis (considérable, moyen ou minimal), le niveau d'amélioration actuel pour le domaine (considérable, moyen, minimal ou aucun) et/ou le niveau d'amélioration au moment de la clôture du plan d'intervention (considérable, moyen, minimal ou aucun).

³⁶ La taille de l'échantillon aléatoire repose sur un degré de confiance de 95 % (marge d'erreur de +/- 7 %).

³⁷ **Santé physique** : Les vétérans fonctionnent bien physiquement. / **Santé mentale/dépendances** : Les vétérans fonctionnent bien mentalement. / **Emploi ou autre activité** : Les vétérans participent à des activités qui leur sont bénéfiques et leur tiennent à cœur. / **Finances** : Les vétérans jouissent d'une sécurité financière. / **Intégration sociale** : Les vétérans sont dans des relations d'entraide et participent à la vie de leur communauté. / **Logement** : Les vétérans vivent dans un logement sûr et stable. / **Aptitudes de la vie quotidienne** : Les vétérans sont capables de s'adapter à la vie civile, de la gérer et d'y faire face.

Les résultats associés à chaque domaine, fondés sur la situation initiale des vétérans par rapport à leur situation actuelle ou à leur situation au moment de la clôture du plan d'intervention, sont présentés dans le graphique ci-dessous.

Graphique 2 : Évaluation des besoins des vétérans – Situation initiale au moment de l'admission à la gestion de cas par rapport à la situation actuelle ou à la situation au moment de la clôture du plan d'intervention



Comme on le constate, la majorité des vétérans bénéficiaires de la gestion de cas (de 63 à 85 %) ayant des besoins dans chaque domaine voient leurs besoins diminuer pendant qu'ils reçoivent des services de gestion de cas. Il est important de mentionner que les résultats associés au changement de niveau de besoin d'un vétéran dans les domaines de l'emploi et des finances étaient considérablement différents chez les vétérans considérés comme présentant une diminution de la capacité de gain (DCG)³⁸.

Dans le cas des vétérans considérés comme présentant une DCG, les besoins associés à l'emploi avaient diminué pour 97 % des vétérans évalués. Dans le cas de ceux qui n'étaient pas considérés comme présentant une DCG, les niveaux de besoins liés à l'emploi avaient diminué pour 50 % des dossiers de vétérans examinés.

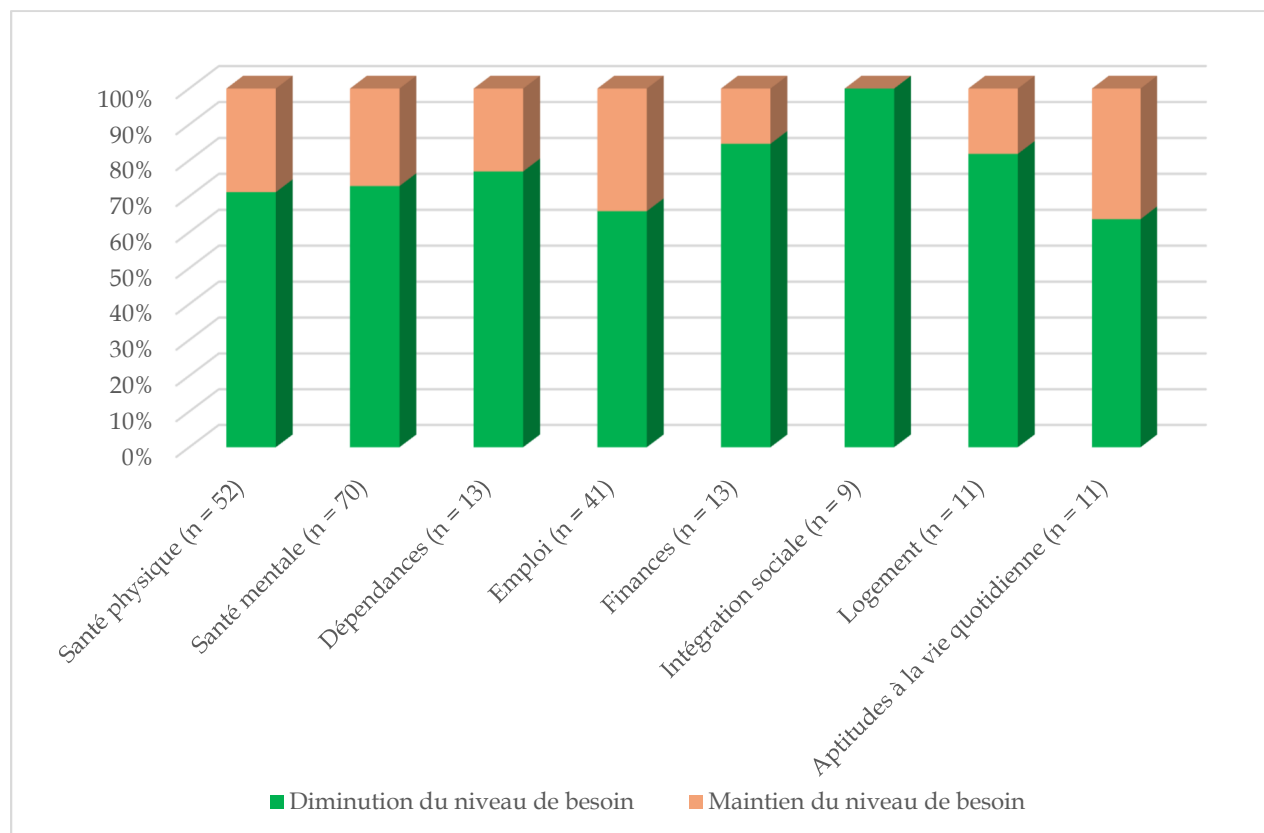
³⁸ Il peut seulement y avoir constat de la DCG une fois que le décideur d'ACC a établi, d'après les éléments de preuve, qu'il n'est pas prévu que le vétéran puisse recouvrer la capacité d'occuper un emploi rémunérateur et convenable, avec ou sans réadaptation plus poussée. Le constat de la DCG donne au vétéran l'accès à certains avantages financiers et peut rendre son époux ou conjoint de fait admissible au Programme de réadaptation.

Dans le cas des vétérans considérés comme présentant une DCG, les besoins associés aux finances avaient diminué pour 100 % des vétérans évalués. Dans le cas de ceux qui n'étaient pas considérés comme présentant une DCG, les niveaux de besoins associés aux finances avaient diminué pour 75 % des dossiers de vétérans examinés.

Les graphiques illustrant les résultats de l'évaluation des besoins initiaux des vétérans bénéficiaires de la gestion de cas par rapport à leurs besoins actuels ou à leurs besoins au moment de la clôture du plan d'intervention sont présentés à l'annexe A.

En effectuant une analyse plus poussée des résultats liés à chaque domaine, l'équipe d'évaluation s'est penchée sur les situations de vétérans ayant les besoins les plus élevés (besoin d'amélioration considérable). Comme on le constate dans le graphique 3 ci-dessous, les besoins de ces vétérans ont diminué grâce aux services de gestion de cas.

Graphique 3 : Évaluation des vétérans ayant un besoin d'amélioration considérable – Situation initiale au moment de l'admission à la gestion de cas par rapport à la situation actuelle ou à la situation au moment de la clôture du plan d'intervention



Changements relatifs aux besoins complexes d'après les indicateurs démographiques clés (ACS+)

On a demandé aux personnes chargées de l'examen des dossiers d'évaluer les besoins complexes généraux de chaque vétéran dont elles ont examiné le dossier. Les résultats des 192 dossiers, selon les indicateurs démographiques clés, sont présentés dans le tableau 15 ci-dessous.

Tableau 15 : Résultats de l'examen des dossiers, par indicateur démographique clé

Indicateur démographique	Pourcentage de vétérans dont les besoins complexes ont diminué	Pourcentage de vétérans dont les besoins complexes sont demeurés les mêmes	Pourcentage de vétérans dont les besoins complexes se sont accrus
Sexe			
Hommes	65 %	29 %	6 %
Femmes	58 %	36 %	7 %
État matrimonial			
Mariés/en union de fait	66 %	31 %	3 %
Célibataires/divorcés	60 %	30 %	10 %
Âge			
Moins de 40 ans	70 %	14 %	16 %
De 40 à 50 ans	58 %	43 %	0 %
De 50 à 59 ans	58 %	35 %	7 %
60 ans ou plus	69 %	28 %	3 %
Milieu			
Rural	63 %	28 %	9 %
Urbain	64 %	31 %	6 %

* Les chiffres étant arrondis, leur somme pourrait ne pas correspondre au total indiqué.

Comme on peut le constater, les besoins complexes diminuent grâce aux services de gestion en cas, tous indicateurs démographiques clés confondus.

7.0 LES ENGAGEMENTS/NORMES DE SERVICE LIÉS À LA GESTION DE CAS D'ACC SONT-ILS RESPECTÉS ET SONT-ILS PERTINENTS?

L'évaluation révèle que les normes de service d'ACC liées à la gestion de cas doivent être revues afin qu'elles cadrent avec le niveau des besoins d'un client et la complexité de son cas.

La présente section du rapport d'évaluation vise à déterminer si les engagements/normes de service d'ACC liés à la gestion de cas sont atteints et s'ils sont pertinents.

ACC a établi deux normes principales liées aux services de gestion de cas :

1. Une [norme de service publiée](#) selon laquelle « les gestionnaires de cas n'auront jamais plus de 25 clients ayant des cas à gérer. »
2. Une norme interne selon laquelle « un gestionnaire de cas communiquera avec le vétéran au moins une fois tous les 90 jours pour discuter des progrès accomplis vers l'atteinte de ses objectifs ».

7.1 Les gestionnaires de cas n'auront jamais plus de 25 clients bénéficiaires de la gestion de cas

La présente section du rapport énonce les résultats des principales activités menées par l'équipe d'évaluation dans le but d'évaluer les résultats associés à la norme de service de 25 pour 1 et de déterminer si la norme est pertinente.

7.1.1 Analyse des données

Par l'analyse du volume de clients bénéficiaires de la gestion de cas (plans d'intervention ouverts) assignés à chaque gestionnaire de cas d'ACC, l'équipe d'évaluation a établi qu'en mars 2018 :

- 86 % des gestionnaires de cas d'ACC géraient plus de 25 plans d'intervention.
- 56 % des gestionnaires de cas d'ACC géraient 35 plans d'intervention ou plus.

Afin d'évaluer plus en détail le rendement d'ACC par rapport à la norme et de rendre compte avec exactitude de la charge de travail moyenne, l'équipe d'évaluation a réalisé une analyse exhaustive des données. Cette analyse comprenait la comparaison du nombre total de clients bénéficiaires de la gestion de cas aux valeurs suivantes : a) le nombre de ressources en gestion de cas tiré des données du système de gestion financière d'ACC; b) le nombre de postes de gestionnaires de cas tiré des données du système des ressources humaines d'ACC. Les résultats de l'analyse des données des deux systèmes sont semblables et sont présentés ci-dessous.

7.1.1.1 Ratio de plans d'intervention tiré des données du système de gestion financière d'ACC

L'analyse des données tirées du système de gestion financière d'ACC révèle que le nombre de postes de gestionnaires de cas en équivalents temps plein (ETP) utilisés a augmenté considérablement au cours des quatre dernières années. De 2014-2015 à 2017-2018, le nombre de gestionnaires de cas en ETP est passé de 197,9 à 361,3, ce qui représente une hausse de 82,6 %.

Au cours de la même période, le nombre de clients bénéficiaires de la gestion de cas a également augmenté considérablement. Entre mars 2015 et mars 2018, le nombre de clients bénéficiaires de la gestion de cas est passé de 7 448 à 13 437, soit une hausse de 80,6 %.

Le tableau 16 montre les résultats de l'analyse du nombre moyen de clients bénéficiaires de la gestion de cas par gestionnaire de cas ETP par exercice.

Tableau 16 : Nombre moyen de bénéficiaires de la gestion de cas par gestionnaire de cas par exercice

Exercice financier	Nombre moyen de bénéficiaires de la gestion de cas par gestionnaire de cas
2014-2015	36,5
2015-2016	34,6
2016-2017	33,3
2017-2018	35,0

Comme le montre le tableau 16, malgré les efforts considérables de recrutement et de dotation qui ont été déployés concernant les gestionnaires de cas, le nombre croissant de bénéficiaires de la gestion de cas empêche ACC de se rapprocher de la cible qu'il a établie à 25 pour 1.

La ventilation des ressources et des clients bénéficiaires de la gestion de cas par région et par exercice se trouve à l'annexe B.

7.1.1.2 Ratio des plans d'intervention tiré des données du système des Ressources humaines d'ACC

En avril 2018, ACC comptait :

- 407,4 gestionnaires de cas nommés pour une période indéterminée, dont :
 - 350,2 exerçaient activement leurs fonctions de gestionnaire de cas;

- 7 occupaient un autre poste dans le cadre d'une affectation ou d'un intérim;
- 50,2 étaient en congé avec solde ou sans solde.

En plus des 350,2 gestionnaires de cas nommés pour une période indéterminée occupant activement leur poste, 8 employés occupaient un poste de gestionnaire de cas dans le cadre d'une affectation ou d'un intérim et 14,3 personnes occupaient un poste de gestionnaire de cas à titre occasionnel ou pour une période déterminée. On obtient ainsi un total général de 372,5 gestionnaires de cas actifs.

Au 31 mars 2018, ACC comptait 13 437 clients bénéficiaires de la gestion de cas, ce qui donne une moyenne générale de 36,1 clients par gestionnaire de cas; ce nombre est supérieur à la norme de service ciblée de 25 pour 1.

7.1.2 Entrevues sur place

Les gestionnaires de cas interrogés ont déclaré que leur charge de travail actuelle était beaucoup plus élevée que 25 pour 1. Cependant, lorsqu'on leur demandait ce qui constituait une charge de travail convenable, la plupart d'entre eux indiquaient un ratio d'environ 30 pour 1 et estimaient que le ratio de 25 pour 1 pourrait être trop faible. De plus, les entrevues ont également permis de constater que les normes touchant la charge de travail devraient être fondées sur le niveau des besoins des vétérans et la complexité de leur cas, puisque chaque vétéran a des besoins qui lui sont propres et que le niveau de soutien requis peut varier considérablement d'une personne à l'autre.

7.1.3 Sondage auprès des gestionnaires de cas

Lors du sondage mené auprès des gestionnaires de cas en juillet 2018, aux questions sur leur charge de travail :

- 76 % des gestionnaires de cas ont déclaré être surchargés;
- 21 % des gestionnaires de cas ont déclaré que leur charge de travail était optimale;
- 3 % des gestionnaires de cas ont déclaré pouvoir assumer une plus grande charge de travail.

Les gestionnaires qui ont répondu être surchargés ou pouvoir assumer une plus grande charge de travail ont ensuite eu à répondre à la question « quelle charge de travail serait la plus proche de la capacité optimale? ». Leurs réponses étaient les suivantes :

- 2 % ont déclaré qu'une charge de travail inférieure à 40 cas serait plus proche de la capacité optimale.
- 15 % ont déclaré qu'une charge de travail de 35 à 40 cas serait plus proche de la capacité optimale.
- 32 % ont déclaré qu'une charge de travail de 30 à 34 cas serait plus proche de la capacité optimale.
- 43 % ont déclaré qu'une charge de travail de 25 à 29 cas serait plus proche de la capacité optimale.

- 8 % ont déclaré qu'une charge de travail inférieure à 25 cas serait plus proche de la capacité optimale.

Comme pour les observations obtenues dans le cadre des entrevues, les résultats du sondage ont révélé qu'une proportion élevée de gestionnaires de cas étaient d'avis qu'une charge de travail optimale serait supérieure à 25 pour 1.

En outre, lorsqu'on a demandé aux gestionnaires de cas quelle serait la méthode la plus appropriée pour mesurer leur charge de travail, 74 % d'entre eux ont affirmé que la méthode la plus exacte de représenter leur charge de travail reposerait sur « une combinaison du nombre de vétérans dont ils gèrent le cas et de l'intensité et de la complexité de leur cas ». Ces résultats mettent en évidence que les normes liées à la charge de travail des gestionnaires de cas devraient être plus larges que le ratio du nombre de clients par gestionnaire de cas.

7.1.4 Observation

Au cours d'une visite sur place à un bureau du Service correctionnel du Canada (SCC), l'équipe d'évaluation a appris que l'attribution de la charge de travail à SCC est fondée sur le niveau des besoins de chaque client. Le niveau des besoins détermine la fréquence des contacts qu'un agent de libération conditionnelle devrait avoir avec cette personne. La charge de travail des agents de libération conditionnelle est établie essentiellement en examinant le volume de contacts (fondé sur les besoins du client) dont chaque agent est responsable plutôt que sur le nombre précis de cas qu'il traite.

7.1.5 Conclusion et résumé

Comme il a été mentionné dans la présente section, ACC a augmenté considérablement le nombre de gestionnaires de cas au cours des quatre dernières années. Malgré ses efforts de dotation, la hausse du nombre de clients bénéficiaires de la gestion de cas combinée au besoin d'ACC d'accroître ses efforts en vue de retirer les vétérans de la gestion de cas lorsque le niveau de soutien n'est plus approprié [comme il a été souligné à la section 3.1 b)] empêche le Ministère d'atteindre le ratio ciblé par la norme de 25 pour 1; il affiche plutôt des moyennes de 35 ou 36 pour 1. En examinant la pertinence de la norme associée au ratio de clients par gestionnaire de cas, il a été établi que les gestionnaires de cas estiment dans une proportion élevée qu'un ratio ciblé supérieur à 25 pour 1 serait optimal (soit environ 30 pour 1). Cependant, à la lumière des entrevues, du sondage auprès des gestionnaires de cas et des observations recueillies dans autre ministère, l'équipe d'évaluation a conclu que l'attribution de la charge de travail devrait également reposer sur d'autres facteurs tels que le niveau des besoins des vétérans et la complexité de leur cas. Ces constatations ont servi à formuler la recommandation 3 (page 53).

7.2 Un gestionnaire de cas communiquera avec le vétéran au moins une fois tous les 90 jours pour discuter des progrès accomplis en vue de l'atteinte de ses objectifs

La présente section porte sur les résultats des principales activités menées par l'équipe d'évaluation afin d'analyser les résultats associés au contact avec les clients bénéficiaires de la gestion de cas tous les 90 jours et de déterminer s'il s'agit d'une norme pertinente.

7.2.1 Analyse des données

L'analyse a révélé que les gestionnaires de cas d'ACC atteignent la norme interne d'un contact avec chaque vétéran tous les 90 jours. Au cours de la période d'avril 2014 à mars 2018, les clients bénéficiaires de la gestion de cas ont eu un contact avec leur gestionnaire de cas 360 840 fois. Dans 88,5 % de ces cas, le contact a été fait avant que 90 jours se soient écoulés depuis le contact précédent. Dans un grand nombre de cas (77,1 %), le contact a eu lieu avant que 60 jours se soient écoulés depuis le contact précédent, et dans plus de la moitié des cas (59,6 %), le contact a été fait avant que 30 jours se soient écoulés depuis le contact précédent. Dans l'ensemble, au cours de la période de quatre ans, les clients bénéficiaires de la gestion de cas ont été joints tous les 40 jours en moyenne. La ventilation annuelle des contacts est présentée au tableau 18 ci-après.

Tableau 18 : Analyse des contacts avec les clients bénéficiaires de la gestion de cas (fondée sur les notes de progrès quant aux contacts avec les clients)

	Exercice 2014-2015	Exercice 2015-2016	Exercice 2016-2017	Exercice 2018-2019	Total
Nombre total de contacts avec les clients bénéficiaires de la gestion de cas	64 890	73 210	101 486	121 245	360 840
- % de contacts dans les 30 jours	57,7 %	58,1 %	61,8 %	59,7 %	59,6 %
- % de contacts dans les 60 jours	75,5 %	75,3 %	78,8 %	77,5 %	77,1 %
- % de contacts dans les 90 jours	88,3 %	87,3 %	89,3 %	88,8 %	88,5 %
Nombre moyen de jours entre les contacts	39,0	41,2	38,2	40,3	39,6

7.2.2 Entrevues sur place

Au cours des entrevues, les gestionnaires de cas ont souligné qu'il était pertinent et utile d'avoir une norme liée au contact avec les clients, mais que la norme devrait plutôt être fondée sur le niveau des besoins du client et la complexité de son cas au lieu d'être une norme générale s'appliquant à tous les clients. Il a été établi que dans les cas où les

besoins d'un client sont considérables, il est plus pertinent d'avoir une norme de contacts plus fréquents (moins de 90 jours).

7.2.3 Observation

Au cours d'une visite sur place à un bureau du SCC, l'équipe d'évaluation a appris que le niveau des besoins d'un client détermine la fréquence des contacts qu'un agent de libération conditionnelle devrait avoir avec cette personne. Grâce à cette démarche, les personnes dont les besoins sont plus élevés ont un contact plus fréquent avec leur agent.

7.2.4 Sondage national de 2017 d'ACC

Les résultats du *Sondage national de 2017 d'ACC* révèlent que 76 % des clients bénéficiaires de la gestion de cas interrogés étaient d'accord ou tout à fait d'accord avec l'énoncé « Je suis satisfait de la disponibilité de mon gestionnaire de cas ».

De plus, dans le cadre de ce même sondage, ACC a demandé aux clients « Qu'est-ce qu'ACC pourrait faire pour améliorer votre expérience des services? ». L'équipe d'évaluation a examiné les réponses textuelles à cette question, à laquelle 124 clients bénéficiaires de la gestion de cas ont répondu. En tout, 30 clients (24 %) ont dit souhaiter avoir plus de contacts directs avec leur gestionnaire de cas (au moyen de contacts plus fréquents, de rencontres périodiques, d'une ligne directe, de l'embauche de nouveaux gestionnaires de cas, etc.). Ces résultats signalent que même bon nombre de clients bénéficiaires de la gestion de cas sont satisfaits de la disponibilité de leur gestionnaire de cas, il est possible d'accroître les contacts avec les clients en fonction du niveau de leurs besoins.

Dans l'ensemble, les constatations établies dans la présente section, combinées aux constatations de la section 7.1 portant sur la norme du ratio associé au plan d'intervention, ont éclairé la formulation de la recommandation qui suit.

Recommandation 3 (à moyen et à long terme)

Il est recommandé que le directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, travaille en collaboration avec la directrice générale, Opérations en région, pour :

- élaborer et mettre en œuvre des normes de gestion de cas fondées sur le niveau et la complexité des besoins du client;
- officialiser les résultats attendus des services de gestion de cas d'ACC, établir des cibles et exercer une surveillance.

[Le moment approprié pour prendre les mesures liées à cette recommandation devra être déterminé en fonction de la mise en œuvre des recommandations précédentes, soit

de s'assurer que la gestion de cas est offerte comme il se doit aux vétérans ayant des besoins complexes (recommandation 1) et d'améliorer l'efficacité et l'efficience des outils de gestion de cas (recommandation 2).]

Réponse de la direction :

La direction est d'accord avec la recommandation.

Plan d'action de la direction :

Mesure corrective à prendre	Bureau de première responsabilité (BPR)	Date d'achèvement prévue
Le directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, collaborera avec la directrice générale, Opérations en région, afin d'élaborer et de mettre en œuvre des normes de gestion de cas fondées sur le niveau de besoins du client, par l'entremise des mesures suivantes :		
A1) faire des recherches et des analyses de l'environnement visant d'autres modèles et normes provinciaux et fédéraux de services de gestion de cas.	Directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, et directrice générale, Opérations en région	Septembre 2019
A2) élaborer de nouvelles approches permettant de définir les besoins du client et la complexité.		Mars 2020
A3) Élaborer des normes de service, dans le cadre de gestion du programme, qui répondront aux besoins des clients et démontreront les résultats en fonction des domaines du bien-être.		Mars 2021
Le directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, collaborera avec la directrice générale, Opérations en région, afin d'officialiser les résultats attendus des services de gestion de cas d'ACC, y compris les objectifs et la surveillance connexe, par l'entremise des mesures suivantes :		
B1) définir de manière officielle les résultats que l'on vise à obtenir au moyen des services de gestion de cas d'ACC (appuyer les domaines du bien-être des vétérans).	Directeur général, Gestion des programmes et de la prestation des services, et directrice générale, Opérations en région	Mars 2020
B2) mettre en œuvre la surveillance et la production de rapports en continu des résultats de la gestion des cas d'ACC, y compris les niveaux de rendement ciblés.		Juin 2020
B3) Élaborer un cadre de gestion (rendement) du programme.		

8.0 CONSTATATIONS INATTENDUES TIRÉES DE L'ÉVALUATION

La présente section du rapport met en évidence des préoccupations que l'équipe d'évaluation a constatées et qui ne relevaient pas de la portée initiale de l'évaluation. Ces préoccupations sont présentées comme des possibilités d'améliorer davantage les services de gestion de cas et le soutien offert aux gestionnaires de cas.

8.1 Bien-être des gestionnaires de cas d'ACC

Des entrevues menées auprès de gestionnaires de cas et de membres d'équipes des services aux vétérans ont permis à l'équipe d'évaluation de relever des problèmes et des préoccupations qui ont des répercussions sur le travail des gestionnaires de cas, par exemple le nombre élevé de cas, les difficultés relatives au recrutement et au maintien en poste, les attentes qui changent constamment et le fardeau lié à l'administration et à la documentation imposé par le système et les outils d'ACC.

L'analyse des résultats du Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux (SAFF) de 2017 a révélé que les titulaires de postes WP-04 à ACC (surtout des gestionnaires de cas) étaient très préoccupés par leur niveau de stress, leurs priorités changeantes et leur lourde charge de travail. Une comparaison des résultats relatifs aux postes WP-04 à ACC avec les résultats enregistrés pour l'ensemble des employés d'ACC et d'autres groupes de postes semblables dans d'autres ministères est présentée dans le tableau 19 ci-dessous.

Tableau 19 : Résultats du SAFF de 2017, ventilation

Question	Tous les employés d'ACC n = 1 972	ACC (WP-04) ³⁹ n = 269	SCC (WP-04) ⁴⁰ n = 1 084	MDN (NU-03) ⁴¹ n = 61
J'arrive à accomplir toutes mes tâches pendant mes heures normales de travail.	58 %	24 %	61 %	79 %
J'estime que la qualité de mon travail est minée parce que les priorités changent constamment.	44 %	62 %	47 %	33 %
Avez-vous l'intention de quitter votre poste actuel au cours des deux prochaines années?	25 %	20 %	12 %	18 %

³⁹ La plupart des titulaires de postes WP-04 à ACC sont des gestionnaires de cas.

⁴⁰ Les postes WP-04 à SCC sont liés aux agents de libération conditionnelle et aux agents correctionnels.

⁴¹ Les postes NU-03 au MDN sont liés aux infirmiers gestionnaires de cas.

Question	Tous les employés d'ACC n = 1 972	ACC (WP-04) ³⁹ n = 269	SCC (WP-04) ⁴⁰ n = 1 084	MDN (NU-03) ⁴¹ n = 61
Qu'est-ce qui vous cause du stress au travail? ... La lourde charge de travail	35 %	71 %	50 %	19 %
Qu'est-ce qui vous cause du stress au travail? ... L'absence d'attentes claires	21 %	35 %	20 %	10 %
Qu'est-ce qui vous cause du stress au travail? ... Le nombre insuffisant d'employés pour faire le travail	40 %	67 %	44 %	28 %
Dans l'ensemble, mon niveau de stress lié au travail est élevé ou très élevé.	23 %	45 %	34 %	16 %
À la fin de ma journée de travail, je me sens épuisé(e) émotionnellement.	37 %	61 %	50 %	41 %

Compte tenu de ces renseignements, l'équipe chargée de l'évaluation juge qu'il existe des possibilités pour ACC d'entreprendre des activités servant à favoriser le bien-être de ses gestionnaires de cas, et de mettre en œuvre des procédures qui permettront de surveiller le bien-être des gestionnaires de cas et de s'assurer que le Ministère reste sur la bonne voie. Au cours de l'évaluation, on a préparé l'ébauche d'une stratégie sur la santé mentale et le bien-être pour ACC. Le document met l'accent sur trois objectifs stratégiques : changer la culture pour assurer la valorisation de la santé mentale de tous les collègues; accroître les capacités en offrant des outils et des ressources aux employés à tous les niveaux; surveiller le rendement des interventions préconisées et rendre compte des résultats.

8.2 Activités qui, selon les gestionnaires de cas, n'ajoutent aucune valeur à leur rôle

Dans le Sondage auprès des gestionnaires de cas réalisé en juillet 2018, 65 % (145) des gestionnaires de cas ont répondu « non » à la question : « Y a-t-il actuellement des activités ou des tâches dont vous êtes responsable et qui, selon vous, n'ajoutent aucune valeur à votre rôle de gestionnaire de cas? » Ces gestionnaires de cas ont été invités à formuler des commentaires par écrit sur ce que ces activités comportaient. Les thèmes relevés sont les suivants (par ordre d'importance) :

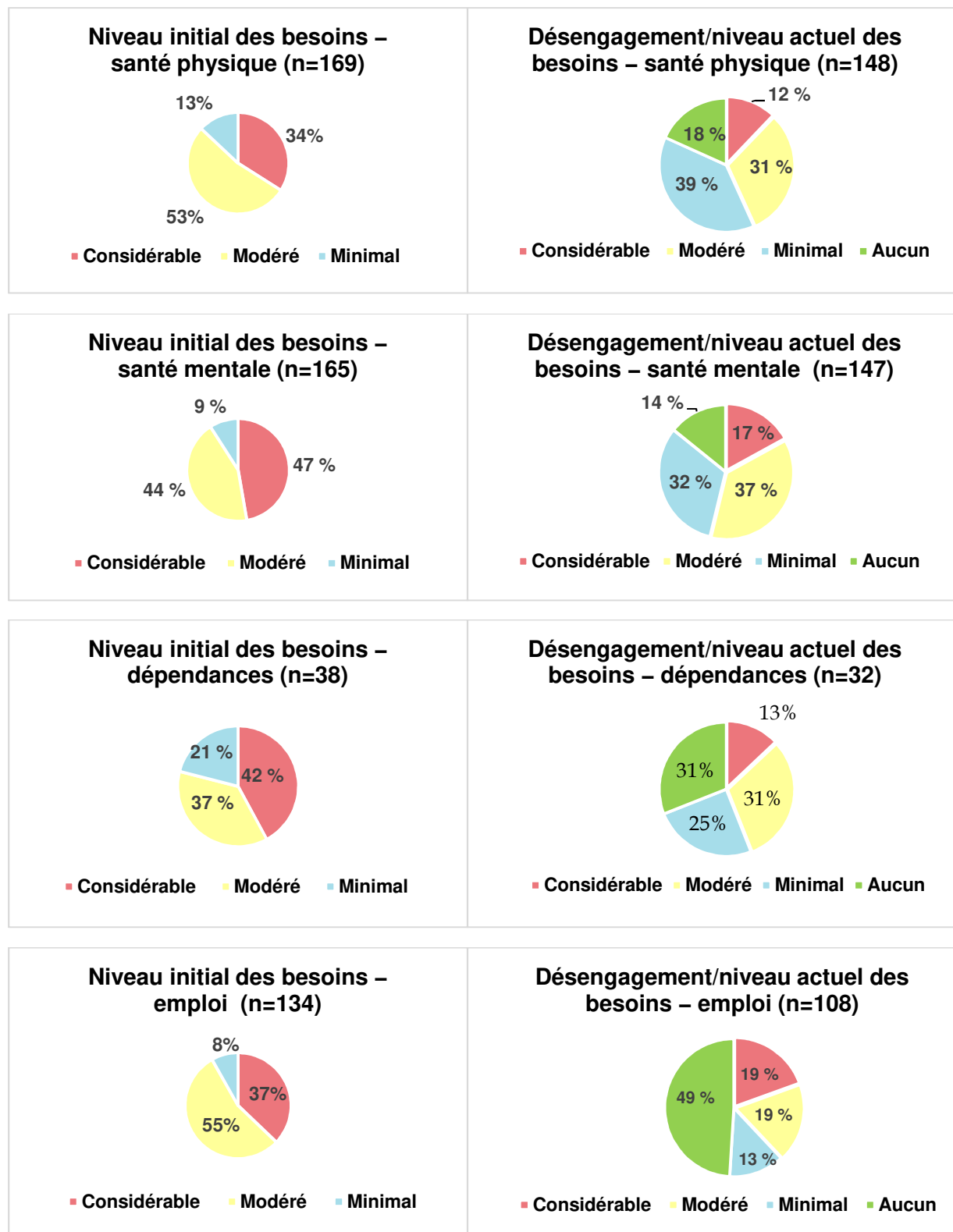
- S'acquitter de tâches administratives chronophages qui pourraient être attribuées à d'autres postes, ce qui accorderait plus de temps aux gestionnaires de cas pour travailler auprès des vétérans dans le besoin et les aider;
- Traiter les demandes d'allocations spéciales (allocation pour soins, allocation vestimentaire, allocation d'incapacité exceptionnelle);

- Répondre aux questions concernant une décision rendue à l'égard d'une demande de prestations financières ou le calcul des prestations, auxquelles le décideur ou un expert en la matière dans ce domaine serait mieux placé pour répondre;
- Remplir un IBCC tous les 90 jours;
- Répondre aux demandes de renseignements liées à des entrepreneurs tiers;
- Répondre aux demandes de renseignements liés aux prestations d'invalidité et à l'état des demandes;
- Remplir des rapports de révision de la diminution de la capacité de gain (DCG).

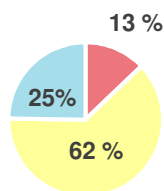
Comme il est mentionné à la section 8.1, seuls 24 % des titulaires de postes WP-04 à ACC (surtout des gestionnaires de cas) ont affirmé être en mesure d'accomplir toutes leurs tâches pendant leurs heures normales de travail, et 71 % ont indiqué que leur lourde charge de travail leur causait du stress.

L'évaluation a révélé qu'ACC pourrait examiner les activités dont est actuellement responsable un gestionnaire de cas et, si la situation le permet et le justifie, réduire ces activités ou les répartir différemment, de manière à permettre aux gestionnaires de cas de passer plus de temps à fournir des services directs aux vétérans qui en ont le plus besoin.

ANNEXE A : RÉSULTATS DE L'EXAMEN DES DOSSIERS, ÉVALUATION DES BESOINS DES VÉTÉRANS

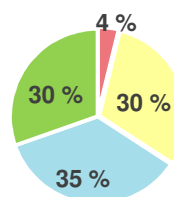


**Niveau initial des besoins –
intégration sociale (n=101)**



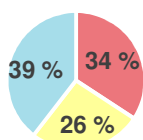
■ Considérable ■ Modéré ■ Minimal

**Désengagement/niveau actuel des
besoins – intégration sociale (n=79)**



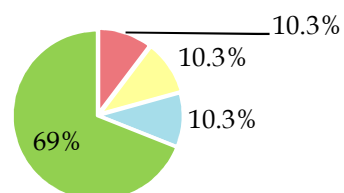
■ Considérable ■ Modéré ■ Minimal ■ Aucun

**Niveau initial des besoins –
logement (n=38)**



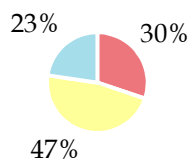
■ Considérable ■ Modéré ■ Minimal

**Désengagement/niveau actuel des
besoins – logements (n=29)**



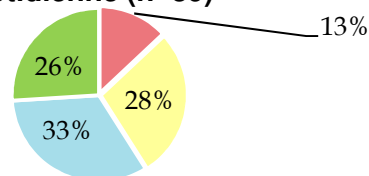
■ Considérable ■ Modéré ■ Minimal ■ Aucun

**Niveau initial des besoins –
aptitudes à la vie quotidienne
(n=53)**



■ Considérable ■ Modéré ■ Minimal

**Désengagement/niveau actuel des
besoins – aptitudes à la vie
quotidienne (n=39)**



■ Considérable ■ Modéré ■ Minimal ■ Aucun

ANNEXE B :

Clients bénéficiaires de la gestion de cas et gestionnaires de cas ETP, par région

Région	Exercice financier 2014-2015				Exercice financier 2015-2016			
	Utilisation réelle des ETP 2014-2015	Nombre de clients bénéficiaires de la gestion de cas par région en mars 2015	Nombre moyen de clients bénéficiaires de la gestion de cas en 2014-2015 (entre le début et la fin de l'exercice)	Nombre moyen de clients par gestionnaire de cas	Utilisation réelle des ETP 2015-2016	Nombre de clients bénéficiaires de la gestion de cas par secteur en mars 2016	Nombre moyen de clients bénéficiaires de la gestion de cas en 2015-2016 (entre le début et la fin de l'exercice)	Nombre moyen de clients par gestionnaire de cas
Nouvelle-Écosse	18,59	831	770	41,4	27,11	970	901	33,2
Nouveau-Brunswick/Î.-P.-É./Gaspésie	14,79	576	545	36,8	17,21	649	613	35,6
Terre-Neuve-et-Labrador	6,62	294	284	42,9	8,45	335	315	37,2
Est du Québec	23,00	771	757	32,9	29,55	1 139	955	32,3
Ouest du Québec	19,53	704	678	34,7	24,61	808	756	30,7
Sud-Ouest de l'Ontario	18,06	704	721	39,9	18,46	785	745	40,3
Centre de l'Ontario	19,33	794	751	38,8	23,25	950	872	37,5
Nord-Est de l'Ontario et Nunavut	25,55	980	908	35,5	33,37	1 286	1 133	34,0
Manitoba et Saskatchewan	11,90	390	385	32,4	12,56	418	404	32,2
Alberta et Territoires du Nord-Ouest	16,46	641	656	39,8	18,58	853	747	40,2
Région continentale de la C.-B. et Yukon	13,71	422	437	31,8	15,51	539	481	31,0
Île de Vancouver et les îles	10,40	340	343	32,9	11,25	441	391	34,7
Total général des données réelles	197,94	7 448	7 231	36,5	239,91	9 173	8 310	34,6

Annexe B – suite

Clients bénéficiaires de la gestion de cas et gestionnaires de cas ETP, par région

Région	Exercice financier 2016-2017				Exercice financier 2017-2018			
	Utilisation réelle des ETP 2016-2017	Nombre de clients bénéficiaires de la gestion de cas par secteur en mars 2017	Nombre moyen de clients bénéficiaires de la gestion de cas en 2016-2017 (entre le début et la fin de l'exercice)	Nombre moyen de clients par gestionnaire de cas	Utilisation réelle des ETP 2017-2018	Nombre de clients bénéficiaires de la gestion de cas par secteur en mars 2018	Nombre moyen de clients bénéficiaires de la gestion de cas en 2017-2018 (entre le début et la fin de l'exercice)	Nombre moyen de clients par gestionnaire de cas
Nouvelle-Écosse	40,09	1 354	1 162	29,0	43,60	1 604	1 475	33,8
Nouveau-Brunswick/Î.-P.-É./Gaspésie	22,43	991	820	36,6	28,89	1 296	1 144	39,6
Terre-Neuve-et-Labrador	12,85	446	391	30,4	13,57	503	475	35,0
Est du Québec	38,33	1 419	1 279	33,4	41,26	1 532	1 476	35,8
Ouest du Québec	30,20	1 029	919	30,4	32,73	1 137	1 083	33,1
Sud-Ouest de l'Ontario	26,40	960	873	33,1	29,78	1 027	994	33,4
Centre de l'Ontario	27,90	1 196	1 073	38,5	33,40	1 207	1 202	36,0
Nord-Est de l'Ontario et Nunavut	44,56	1 617	1 452	32,6	54,36	1 866	1 742	32,0
Manitoba et Saskatchewan	15,07	535	477	31,6	16,67	633	584	35,0
Alberta et Territoires du Nord-Ouest	23,70	1 064	959	40,4	29,60	1 249	1 157	39,1
Région continentale de la C.-B. et Yukon	19,77	649	594	30,1	20,10	694	672	33,4
Île de Vancouver et les îles	14,48	602	522	36,0	17,35	689	646	37,2
Total général des données réelles	315,78	11 862	10 518	33,3	361,30	13 437	12 650	35,0

GLOSSAIRE

Analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) – L'ACS+ est un outil d'analyse utilisé pour évaluer les répercussions possibles des politiques, des programmes ou des initiatives sur différents groupes de femmes, d'hommes et de personnes de diverses identités de genre. Le « plus » signifie que l'analyse va au-delà des différences biologiques et socioculturelles. L'ACS+ tient compte de plusieurs autres facteurs identitaires tels que la race, l'origine ethnique, la religion, l'âge ainsi que les capacités physiques ou mentales.

Désengagement – Dernière étape du processus de gestion de cas. Idéalement, le désengagement a lieu une fois que le vétéran et sa famille sont mieux outillés pour répondre à leurs besoins et maintenir leur niveau de fonctionnement optimal. Cette situation se produit lorsque les objectifs du vétéran sont atteints et qu'un plan pour le maintien du bien-être est établi. Autrement, le désengagement peut avoir lieu et le plan d'intervention peut être fermé si un vétéran choisit volontairement de se retirer du Programme de réadaptation et/ou des services de gestion de cas.

Diminution de la capacité de gain (DCG) – Constat fait lorsque le décideur établit, d'après les éléments de preuve, qu'il n'est pas prévu que le vétéran puisse recouvrer la capacité d'occuper un emploi rémunérateur et convenable, avec ou sans réadaptation plus poussée. Le constat de la DCG donne au vétéran l'accès à certains avantages financiers et peut rendre son époux ou conjoint de fait admissible au Programme de réadaptation.

Entrevue de transition – Tous les membres en voie d'être libérés des FAC, qu'il s'agisse de la Force régulière ou de la Force de réserve, ont droit à une entrevue de transition. Durant une entrevue de transition, ACC donne de l'information sur les programmes et services offerts, y compris de l'aide pour déterminer les besoins en matière de réadaptation, des conseils et une orientation à l'égard des formulaires de prestations d'invalidité, et des services d'aiguillage vers les fournisseurs des services requis.

Équipe des services aux vétérans – Équipe composée de gestionnaires d'équipe des services aux vétérans (GESV), de gestionnaires de cas, d'agents des services aux vétérans (ASV) et d'agents des services administratifs.

Étapes de la démarche – L'établissement des étapes de la démarche permet au client, avec l'appui du gestionnaire de cas, de fractionner ses résultats escomptés en plusieurs activités plus faciles à gérer.

Gestion de cas – Service offert par ACC pour aider les anciens militaires, les vétérans, les membres de la GRC et leur famille ayant des besoins complexes et risquant d'avoir du mal à composer avec une transition ou un changement dans leur vie. Les services de gestion de cas d'ACC permettent aux vétérans et à leur famille d'atteindre des objectifs fixés conjointement grâce à un processus collaboratif organisé et dynamique, coordonné par le gestionnaire de cas d'ACC.

Indicateur des besoins et de la complexité des cas (IBCC) – Outil servant à déterminer et à isoler des indicateurs de charge de travail qui permettent de prévoir le temps et les efforts qu'un gestionnaire de cas doit consacrer pour travailler de façon efficace avec les vétérans dont il gère le dossier.

Indicateur du facteur d'intensité (IFI) – Outil fondé sur une formule comportant trois indicateurs : le volume, l'intensité et la complexité de chaque cas. Chacun de ces trois indicateurs a une importance qui lui est propre, et la combinaison de l'importance de chacun des indicateurs produit le pointage de l'IFI. L'IFI a pour objet d'aider à équilibrer la charge de travail des gestionnaires de cas. Les gestionnaires d'équipe des services aux vétérans peuvent utiliser les pointages de l'IFI pour évaluer la charge de travail des gestionnaires de cas et leur confier de nouveaux dossiers.

Loi sur les mesures de réinsertion et d'indemnisation des militaires et vétérans des Forces canadiennes (LMRIMVFC) – Loi établissant les exigences relatives à l'évaluation des besoins ainsi qu'à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un programme de réadaptation ou d'un plan d'assistance professionnelle pour chaque type de client (vétéran ayant besoin de réadaptation, vétéran libéré pour des raisons médicales, époux/conjoint de fait ou survivant) jugé admissible au programme.

Outil indicateur de risque de Regina (OIRR) – Outil utilisé pour des vétérans plus âgés, quel que soit le type de clients (clients ayant servi en temps de guerre, Forces armées canadiennes, GRC), lorsqu'ils présentent des problèmes liés à la vie autonome dans la collectivité, et pour déterminer le besoin confirmé ou possible en matière de gestion de cas.

Outil indicateur de risque de Regina – Rétablissement (OIRR-R) – Outil utilisé auprès d'une population de membres qui ont été ou sont en voie d'être libérés des FAC ou de la GRC, pour prévenir le risque que le vétéran ne puisse pas s'intégrer à la vie civile. Il sert également à déterminer le besoin confirmé ou possible en matière de gestion de cas.

Plan d'intervention – Outil permettant de documenter le processus de gestion de cas, le plan d'intervention est élaboré par le gestionnaire de cas et le vétéran, en consultation avec d'autres parties, comme la famille du vétéran, des ressources externes et des membres de l'équipe interdisciplinaire, selon le cas, après quoi les aiguillages internes et externes appropriés sont effectués. Le plan d'intervention comprend les sections suivantes : Vue d'ensemble de la situation; Quel objectif souhaitez-vous atteindre?; Qu'est-ce qui vous empêche d'y arriver?; Résultats escomptés; Étapes de la démarche; Accord entre ACC et le client; Ressources; Indicateurs de réussite; Notes évolutives; Désengagement (transition vers un niveau de soutien plus approprié).

Politique sur les résultats – Cette politique établit les exigences fondamentales en ce qui concerne la responsabilité des ministères fédéraux canadiens quant à l'information sur le rendement et à l'évaluation du rendement, tout en mettant en évidence l'importance des résultats dans la prise de décisions en matière de gestion et de dépenses, ainsi que dans les rapports publics.

Programme de réadaptation – Programme conçu pour appuyer les vétérans de l'ère moderne dans leur transition vers la vie civile. Grâce à ce programme, les vétérans ont accès à des services de réadaptation, dans le cadre d'un plan personnalisé, qui peut les aider à rétablir leurs capacités de fonctionner à la maison, dans la collectivité et au travail en remédiant à leurs problèmes de santé et aux obstacles à la réinsertion qui en découlent. Selon les besoins, le gestionnaire de cas, des professionnels de la santé et d'autres professionnels travaillent avec le vétéran dans le but de stabiliser et d'améliorer sa santé et son fonctionnement global dans la mesure du possible. Les services sont fournis par l'intermédiaire d'un réseau de fournisseurs locaux de services de réadaptation médicale et psychosociale et d'un fournisseur national de services de réadaptation professionnelle.

Programme de soutien encadré – ACC fait l'essai d'un nouveau type de soutien qui jumelle les agents des services aux vétérans avec les vétérans et leur famille pour naviguer à travers le processus de présentation des demandes d'ACC et faciliter la transition.

Ressources – La section Ressources du plan d'intervention permet de regrouper la documentation sur toutes les ressources internes et externes en lien avec le plan d'intervention du client.

Résultats escomptés – Déterminés par le client, les résultats escomptés sont orientés vers un but que le client souhaite atteindre; ils ne visent pas une solution précise ou ciblée; ils existent avant que les étapes de la démarche soient établies; ils sont documentés, sous forme narrative, avec les éléments S.M.A.R.T.

Vétéran ayant servi en temps de guerre – Personne qui a servi pendant la Première Guerre mondiale, la Seconde Guerre mondiale ou la guerre de Corée. L'appellation « vétéran traditionnel » est également utilisée.

Vétérans des Forces armées canadiennes (FAC) – Vétérans qui ont servi le Canada après la guerre de Corée (après 1953). ACC considère comme un vétéran tout ancien membre des FAC qui a été libéré avec mention honorable et qui a réussi son instruction de base.