

ATTESTATION

Document préparé conformément à l'article 14 de la *Loi de 2010 sur la responsabilisation du secteur parapublic* (« LRSP »)

Destinataire : Conseil d'administration du Réseau local d'intégration des services de santé du Centre, exerçant maintenant ses activités sous le nom de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire du Centre

Expéditrice : Cynthia Martineau, directrice générale, Services de soutien à domicile et en milieu communautaire du Centre

Objet : Déclaration de conformité trimestrielle
Rapport pour la période allant du 1^{er} octobre au 31 décembre 2021
(« période visée »)

Au nom de Services de soutien à domicile et en milieu communautaire (« SSDMC ») du Centre, je confirme ce qui suit :

- la rédaction et l'exactitude des rapports exigés de SSDMC, dans l'article 5 de la LRSP, sur le recours aux experts-conseils;
- la conformité de SSDMC à l'interdiction, dans l'article 4 de la LRSP, de retenir des services de lobbyiste au moyen de fonds publics;
- la conformité de SSDMC à toutes ses obligations énoncées dans les directives applicables émises par le Conseil de gestion du gouvernement;
- la conformité de SSDMC à ses obligations énoncées dans le protocole d'entente en vigueur qui a été établi avec le ministère de la Santé (« ministère »);
- la conformité de SSDMC à ses obligations énoncées dans l'entente de responsabilisation MSSLD-RLISS en vigueur;

durant la période visée.

En préparant cette attestation, j'ai exercé le soin et la diligence qu'on peut raisonnablement attendre d'une directrice générale (« DG ») en pareilles circonstances, notamment demander les renseignements nécessaires auprès du personnel de SSDMC en connaissance de cause.

Je certifie également que toute exception matérielle à cette attestation est documentée dans l'annexe A ci-jointe.

Fait à Brampton, Ontario, ce 5^e jour de janvier 2022.

Copie originale signée par

Cynthia Martineau

Directrice générale

Services de soutien à domicile et en milieu communautaire du Centre

Annexe A

Certificat de conformité de la directrice générale pour la période allant du 1^{er} octobre au 31 décembre 2021

1. PROTOCOLE D'ENTENTE

Voir ci-dessous

2. ENTENTE DE RESPONSABILISATION MSSLD-RLISS

Voir ci-dessous

3. RÉDACTION ET EXACTITUDE DES RAPPORTS EXIGÉS DANS L'ARTICLE 5 DE LA LRSP

Aucune exception connue

4. INTERDICTION, DANS L'ARTICLE 4 DE LA LRSP, D'AVOIR RECOURS À DES SERVICES DE LOBBYISTE AU MOYEN DE FONDS PUBLICS

Aucune exception connue

5. CONFORMITÉ AUX DIRECTIVES APPLICABLES ÉMISES PAR LE CONSEIL DE GESTION DU GOUVERNEMENT

- a. Directives sur l'approvisionnement de la Fonction publique de l'Ontario (FPO)
 - Aucune exception connue
- b. Directives sur les frais de déplacement, de repas et d'accueil de la FPO
 - Aucune exception connue
- c. Directives sur les avantages accessoires de la FPO
 - Aucune exception connue

Note 1 – Healthcare Insurance Reciprocal of Canada (HIROC)

Il se peut que SSDMC du Centre n'ait pas respecté l'article 28 de la *Loi sur l'administration financière* (« LAF »). Les ententes de souscripteur de HIROC des centres d'accès aux soins communautaires (« CASC ») ont été transférées aux réseaux locaux d'intégration des services de santé (« RLISS ») en vertu d'un arrêté de transfert pris par la ministre de la Santé et des Soins de longue durée conformément à l'article 34.2 de la version historique de la *Loi de 2006 sur l'intégration des systèmes de santé locaux* (« LISSL »). Une assurance de réciprocité, de par sa nature et sa composition, soulève une question de conformité au sens de la LAF dans la mesure où l'ensemble des membres assument les risques. Comme il est noté ci-dessous, il y a incertitude quant à la conformité de cet arrangement pris avec HIROC. Ni l'arrêté de transfert pris par la ministre ni les lois applicables ne permettent de déterminer avec certitude si cette augmentation de la dette éventuelle de la Couronne est telle que SSDMC se trouve en situation de non-conformité à la LAF et à chaque protocole d'entente MSSLD-RLISS. De plus, SSDMC ne saurait confirmer si cette question a été abordée ou non dans les documents d'approbation du Conseil de gestion du gouvernement concernant la modification législative ayant permis d'effectuer le transfert.

SSDMC avait compris à l'époque, d'après le ministère, que le transfert de l'entente effectué conformément à l'arrêté pris par la ministre ne donnerait pas lieu à une situation de non-conformité. Toutefois, en décembre 2020, Santé Ontario a soumis une analyse de rentabilité au ministère pour lui demander de présenter le cas de SSDMC au Conseil du trésor aux fins d'exemption. SSDMC attend toujours les résultats de cette démarche récente.

Note 2 – Directives de l'Ontario sur les données et les services numériques, 2021

Les actifs, passifs, droits et obligations des CASC ont été transférés à SSDMC en vertu d'un arrêté de transfert pris par la ministre conformément à l'article 34.2 de la version historique de la LISSL. En conséquence, SSDMC a pris possession des dossiers du CASC et d'autres renseignements qui ne sont pas conformes aux Directives de l'Ontario sur les données et les services numériques.

En raison de la transformation actuelle du système de santé, SSDMC du Centre a suspendu le travail requis pour se conformer aux exigences en matière de données prévues dans les Directives de l'Ontario sur les données et les services numériques, en attendant de plus amples directives administratives. Entre-temps, SSDMC s'assure de répondre aux demandes de données du public en temps opportun.

Note 3 – Loi de 2006 sur les archives publiques et la conservation des documents

Conformément à un arrêté de transfert pris par le ministère en vertu de la version historique de la LISSL, les dossiers du CASC ont été transférés à SSDMC. Ce transfert a entraîné la non-conformité à la *Loi de 2006 sur les archives publiques et la conservation des documents* (« LAPCD »), surtout en raison des délais d'adoption et du besoin d'aligner les séries de dossiers.

Les RLISS ont soumis deux séries de dossiers sur les soins aux patients (« séries de dossiers ») à l'archiviste de l'Ontario, le 8 novembre 2019, conformément aux exigences de la LAPCD relatives aux calendriers de conservation. Le Bureau des archives a approuvé les séries. Outre les séries de dossiers sur les soins aux patients, il faut une série de documents-sources. Les RLISS sont en voie de préparer une telle série aux fins de présentation à l'archiviste.

Note 4 – Baux – SSDMC du Centre

Les baux de SSDMC du Centre ont été négociés par le RLISS du Centre et enfreignent peut-être par inadvertance l'article 28 de la LAF en faisant augmenter directement ou indirectement la dette ou la dette éventuelle de la Couronne. SSDMC du Centre travaille avec Infrastructure Ontario pour conclure d'éventuels nouveaux contrats.

L'ancien CASC avait loué des locaux à différents endroits dans la région servie par le RLISS du Centre. Le RLISS du Centre, qui collaborait avec la Direction de la liaison avec les RLISS du ministère, Infrastructure Ontario et la Direction des services juridiques des RLISS (maintenant appelée la Direction des services juridiques pour les organismes), avait été avisé de prévoir indépendamment des dispositions de bail pour les baux prenant fin peu après la transition. SSDMC a donc négocié les baux requis à l'époque. Pour les nouveaux baux, SSDMC collaborera avec Infrastructure Ontario.

Note 5 – Non-conformité – Contrats de surplus de volume des fournisseurs de services

SSDMC du Centre ne se conforme pas à l'obligation de respecter la politique et procédure d'approvisionnement de services aux clients du CASC de 2007 figurant dans le protocole d'entente. Conformément à la politique et procédure d'approvisionnement, SSDMC peut considérer les besoins opérationnels lorsque la valeur totale du contrat est égale ou inférieure à 250 000 \$. Ces contrats n'offrent aucune garantie de volume au fournisseur de services et sont considérés pour augmenter les soins aux patients dans les cas où les fournisseurs de services qui détiennent des parts de marché n'ont pas la capacité ou les ressources nécessaires. En raison des défis qui persistent en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé, la valeur des contrats sans garantie de volume a excédé le seuil de 250 000 \$. Or ces contrats

continuent d'être nécessaires à la prestation de soins aux patients. Santé Ontario (« SO ») a demandé aux organismes de SSDMC ayant des contrats de **surplus** de volume dont la valeur excède 250 000 \$ de fournir des directives aux fournisseurs de services ayant de tels contrats et de demander à ces fournisseurs de soumettre une demande à Santé Ontario dans le cadre du processus de présélection annuel.

Note 6 – Source unique d'approvisionnement – multiples SSDMC

SSDMC du Centre ne se conforme pas aux exigences en matière de source unique d'approvisionnement. Ce type d'approvisionnement exige la préparation d'analyses de rentabilité annuelles, qui doivent être approuvées, et des exemptions valides du processus d'approvisionnement concurrentiel.

La non-conformité concerne le système de rendement, d'apprentissage et de perfectionnement professionnel des ressources humaines. La licence du système est renouvelée automatiquement chaque année, à moins que le contrat ne prenne fin. La date de fin du contrat est passée.

Le travail nécessaire au transfert du système des ressources humaines à la solution Santé Ontario a été interrompu vu que le personnel de SSDMC n'a pas été transféré. L'utilisation éventuelle de la solution Santé Ontario par SSDMC doit faire l'objet d'une discussion plus approfondie avec Santé Ontario et le ministère. De plus, en raison de la transformation actuelle du système, il faut davantage de directives administratives afin de déterminer si SSDMC devrait se procurer un nouveau système ou examiner d'autres options.

SSDMC du Centre a renouvelé ses licences de logiciel dans le cadre d'un processus de renouvellement annuel qui ne répond pas aux exigences d'un processus d'approvisionnement concurrentiel. Le logiciel utilisé sert à stocker des documents électroniques sur les patients et il est intégré au système de renseignements concernant la santé du patient (« CHRIS »). Le logiciel a été acquis par l'Association des centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario avant 2007 dans le cadre d'un processus d'approvisionnement concurrentiel. Le contrat a été renouvelé exceptionnellement par l'organisme remplaçant, soit Services communs pour la santé Ontario (SCSO), puisqu'il s'agit d'un système exclusif, intégré au système CHRIS. Un changement de logiciel constituerait une décision stratégique importante.