



CHIEN DE GARDE DE L'ONTARIO

2007-2008



Le 17 juin 2008

L'honorable Steve Peters
Président
Assemblée législative
Province de l'Ontario
Queen's Park

Monsieur le Président,

Conformément à l'article 11 de la *Loi sur l'ombudsman*, j'ai le plaisir de vous présenter mon rapport annuel pour la période du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2008, afin que vous puissiez le déposer à l'Assemblée législative.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, mes sincères salutations.



André Marin
Ombudsman

Bell Trinity Square
483, rue Bay, 10^e étage, Tour Sud
Toronto (Ontario) M5G 2C9
Téléphone : 416-586-3300
Télécopieur : 416-586-3485
ATS : 1-866-411-4211

Table des matières

Message de l'Ombudsman	5
Bilan de l'année	19
Aperçu des Opérations.....	19
Communications et Liaison	21
Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman.....	24
Enquêtes de l'EISO.....	25
<i>Le fiasco de l'affaire Wills –</i>	
<i>Aide juridique Ontario</i>	<i>25</i>
<i>Le souffle et la vie.....</i>	<i>27</i>
<i>Faire la clarté.....</i>	<i>28</i>
Enquêtes en cours	29
<i>Les tourments causés par la TEP.....</i>	<i>29</i>
<i>Une enquête sur les enquêteurs</i>	<i>30</i>
Nouvelles des enquêtes précédentes de l'EISO.....	31
<i>Le grand jeu de la confiance</i>	<i>31</i>
<i>Un dommage collatéral</i>	<i>32</i>
<i>L'art de faire double injure.....</i>	<i>33</i>
<i>L'énigme « hors du pays »</i>	<i>35</i>
<i>Les perdants du jeu de l'attente.....</i>	<i>36</i>
<i>Viser juste.....</i>	<i>37</i>
<i>Le droit d'être impatient.....</i>	<i>38</i>
Enquêtes continues de l'EISO	38
<i>Scarborough Hospital</i>	<i>38</i>
<i>William Osler Health Centre</i>	<i>39</i>

Table des matières

Exposés de cas	40
Vos commentaires	50
Annexe 1 : Aperçu statistique des plaintes et tendances	55
Total des plaintes et demandes de renseignements reçues.....	55
Plaintes et demandes de renseignements reçues ne relevant pas du pouvoir de l'Ombudsman.....	55
Plaintes et demandes de renseignements reçues concernant le gouvernement provincial.....	56
Répartition régionale des plaintes	56
Mode de réception des plaintes et demandes de renseignements	57
Les 20 organismes et programmes du gouvernement provincial ayant fait l'objet du plus grand nombre de plaintes...	58
Type les plus courants de plaintes ayant fait l'objet d'une enquête.....	58
Résultats des plaintes et demandes de renseignements.....	59
Total des plaintes et demandes de renseignements reçues sur des ministères du gouvernement provincial et sur des organismes sélectionnés	60
Plaintes et demandes de renseignements reçues par circonscription électorale.....	62
Annexe 2 : Notre méthode de travail	63
Annexe 3 : Notre bureau	64
Annexe 4 : Rapport financier	65



Message de l'Ombudsman : Faire la lumière

Une fois de plus cette année, les efforts faits par notre Bureau pour scruter les activités du gouvernement et les mettre en lumière se sont soldés par de vifs succès. Nous avons amené les dirigeants provinciaux à rendre compte de leur conduite et nous avons travaillé en collaboration avec eux pour améliorer les services qu'ils offrent à des millions d'Ontariens. Par un processus de règlement préventif et par des enquêtes officielles, nous avons résolu plus de 16 000 plaintes. Notre Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO) s'est attaquée dans ses enquêtes à de nouvelles questions complexes et continue de déclencher des réformes systémiques d'envergure. Nous avons continué sur la lancée de nos réussites antérieures et nous avons assumé une toute nouvelle responsabilité qui vise à renforcer l'ouverture et la transparence dans les communautés partout dans la province.



PHOTOS DE BRIAN WELLER

Cette année, nous avons incité Aide juridique Ontario (AJO) à renoncer à sa mentalité « pas mon boulot », qui s'était reflétée dans la manière dont elle avait traité les factures juridiques payées par le biais du ministère du Procureur général*. Mon rapport intitulé *Le fiasco de l'affaire Wills* a documenté l'échec honteux d'AJO à examiner correctement les frais des avocats de la défense de Richard Wills, accusé de meurtre. Cette affaire était un exemple flagrant de la manière dont les fonctionnaires peuvent oublier que leur devoir est de servir le public, et non pas d'agir en fonction de leurs motifs malencontreux. Fort heureusement, à la suite de notre enquête, AJO a reconnu ses erreurs de conduite et à apporté des améliorations systémiques pour examiner avec rigueur tous ses comptes juridiques. Le ministère du Procureur général a lui aussi pris des mesures pour protéger les intérêts du public en tentant d'obtenir un examen judiciaire des factures de la plupart des avocats de M. Wills, afin de récupérer une partie des 1,2 million \$ de deniers publics engloutis par sa défense une fois que celui-ci s'était volontairement démuné de toute ressource financière.

Nous avons aussi sonné le réveil au Programme d'appareils et d'accessoires fonctionnels (PAAF), au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Ce programme souffrait lui aussi d'une mentalité de type « pas mon boulot », et présentait un cas classique de « réglementation ». Depuis des années, ses dirigeants restaient sourds à l'appel lancé par les professionnels de la santé lui demandant de financer l'utilisation à domicile des moniteurs de saturation en oxygène pour les nourrissons et les enfants atteints de troubles respiratoires. Sans ces appareils, beaucoup d'enfants devaient faire des séjours hospitaliers coûteux et inutilement prolongés. Mais ces moniteurs ne figuraient pas sur la liste des appareils dont le financement était approuvé – liste que les dirigeants du PAAF considéraient sacro-sainte. Le respect des règles l'emportait sur l'intérêt du public, et les familles d'enfants gravement handicapés en souffraient par conséquent. Heureusement, à la suite de notre enquête, les moniteurs de saturation en oxygène ont été financés pour les enfants. De plus, une étude opérationnelle complète est actuellement faite à l'externe, qui se penchera notamment sur le processus d'ajout des appareils à la liste approuvée.

Dans le cas de la surveillance exercée par le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs sur Taron Warranty Corporation, le public était plongé dans l'incertitude et dans la confusion à propos du rôle des fonctionnaires. En effet, le Ministère envoyait des messages contradictoires aux consommateurs sur ce qu'il pouvait faire pour les propriétaires inquiets des méthodes employées par Taron. À la suite de notre enquête, le Ministère s'est engagé à clarifier son rôle envers le public qu'il doit servir.

* Toutes les enquêtes majeures mentionnées dans cette partie du rapport sont expliquées en détail au chapitre de l'EISO.



26 FÉVRIER 2008 :

L'Ombudsman rend public son rapport sur la conduite d'Aide juridique Ontario dans la cause de Richard Wills.

Cette année, nos efforts d'enquête précédents ont continué de porter fruit alors que des réformes radicales étaient apportées dans divers secteurs de l'administration gouvernementale. Dans plusieurs cas, « l'esbroufe » teintée d'arrogance que j'avais déplorée chez plusieurs organismes, dans mon rapport de l'an dernier, a fait place à un nouveau souci de l'intérêt public.

Comme je l'avais recommandé dans mon rapport de 2007, *Le grand jeu de la confiance*, un nouveau dispositif de réglementation a été instauré pour assurer l'intégrité et la sécurité des loteries dans la province. Une réorientation majeure s'est produite à la Société des loteries et des jeux de l'Ontario. Ayant renouvelé son engagement envers le public, cet organisme s'efforce maintenant de faire passer l'intérêt public avant son souci de faire des bénéfices et il a instauré des méthodes proactives pour protéger la confiance des joueurs de loterie. Ce sont là de bonnes nouvelles pour tous les Ontariens qui profitent des programmes de travaux publics financés par les milliards de revenu des loteries chaque année.

La Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels (CIVAC), organisme moribond qui causait des torts aux gens qu'il était censé servir, est elle aussi actuellement en pleine transformation. La Commission a engagé et formé de nouveaux membres du personnel et de nouveaux conseillers. Elle a aussi effectué des changements opérationnels conformément aux recommandations de mon rapport de 2007, *L'art de faire double injure*. De plus, le gouvernement a alloué de nouveaux fonds – 100 millions \$ annoncés en avril 2008 – pour éliminer les arriérés de la Commission. Il continue d'examiner les moyens d'améliorer globalement le système d'indemnisation des victimes.

Cette année, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a amélioré la gestion de son programme de financement des traitements hors du pays, en communiquant plus de renseignements et en dialoguant plus clairement avec les médecins comme avec les patients. Les initiatives prises par le Ministère dans ce domaine témoignent de ce qui peut être accompli quand des organismes sont soumis à une surveillance indépendante accompagnée d'un pouvoir d'enquête et quand des particuliers ont le courage de défier le système – comme la regrettée Suzanne Aucoin l'a fait quand elle a demandé l'aide de mon Bureau en 2007 et a obtenu un remboursement de 76 000 \$.

« Cette année, nos efforts d'enquête précédents ont continué de porter fruit alors que des réformes radicales étaient apportées dans divers secteurs de l'administration gouvernementale. »

« Nous continuons de constater qu'il existe des attitudes et des méthodes organisationnelles bien ancrées, qui transforment parfois la fonction publique en nuisance publique. »

Quand le gouvernement se montre injuste, beaucoup d'entre nous ne peuvent pas se faire entendre et dépendent d'autrui pour faire connaître leurs problèmes. Cette année, le ministère des Services sociaux et communautaires a continué de réparer les torts causés à quelque 19 000 Ontariens handicapés qui dépendaient du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées. Après mon rapport de 2006, *Les perdants du jeu de l'attente*, le Ministère a commencé à rembourser les personnes auxquelles il avait injustement refusé des prestations rétroactives, en raison d'arriérés ministériels. Jusqu'à présent, le Ministère a déboursé environ 10 millions \$. De plus, il a fait preuve d'initiative en s'efforçant de retracer d'autres cas qui pourraient être admissibles à une indemnisation.

La Société d'évaluation foncière des municipalités (SEFM) et le gouvernement sont maintenant mieux capables de *Viser juste* – titre de mon rapport de 2006 – grâce à la mise en œuvre de mes recommandations sur la réforme de l'évaluation foncière en Ontario. Quand le gouvernement mettra fin au gel des impôts fonciers, plus tard cette année, des millions d'Ontariens pourront voir les changements effectués par la SEFM. En outre, de nouvelles modifications de loi entraîneront une plus grande équité du système d'évaluation et d'appel.

Le dépistage des maladies chez les nouveau-nés en Ontario s'est constamment amélioré à la suite de mon rapport de 2005, *Le droit d'être impatient*. Depuis mon dernier rapport annuel, d'autres tests sont venus s'ajouter à la liste des maladies dépistées et le nombre total des tests génétiques à la naissance est maintenant de vingt-neuf. L'Ontario a perdu cette regrettable distinction d'avoir un programme de dépistage de niveau tiers-mondiste. Les bébés atteints de maladies potentiellement mortelles pour lesquelles on ne faisait pas de test précédemment peuvent maintenant être diagnostiqués et traités.

Ces enquêtes, et les changements importants qui en ont résulté, ont beaucoup retenu l'attention du public. Mais le personnel de l'Ombudsman trouve aussi des solutions « en coulisse » pour des milliers de particuliers aux prises avec le gouvernement. Nous continuons de constater qu'il existe des attitudes et des méthodes organisationnelles bien ancrées, qui transforment parfois la fonction publique en nuisance publique. Dans mon dernier rapport annuel, j'ai exposé les symptômes les plus courants d'une mauvaise administration publique, à savoir la réglementation, la paralysie des politiques et le « syndrome du manque de service aux clients ». Ces maladies ont continué de sévir cette année encore, laissant bon nombre d'Ontariens dans ce que j'appellerais la zone crépusculaire des services publics.

La zone crépusculaire

Trop souvent, les organismes gouvernementaux sont si obsédés par le respect des règlements qu'ils en oublient de considérer les souffrances humaines causées par eux. Ou bien, ils sont si entravés par une politique – ou plutôt par un manque de politique – qu'ils sont incapables de prendre les mesures évidentes et nécessaires.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a refusé de rembourser à un homme ses frais d'opération chirurgicale en Colombie-Britannique parce que son cas ne correspondait pas aux notions préconçues que le Ministère se faisait de la prestation

* Toutes les histoires mentionnées dans cette partie sont racontées en détail au chapitre Exposés de cas, dans ce rapport.

des soins de santé*. Ce même Ministère a mis fin au financement des médicaments d'un patient qui ne pouvait pas obtenir les formulaires requis car son médecin s'était absenté de la ville, laissant ainsi cet homme souffrir de terribles maux de tête. Les dirigeants du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées ont refusé d'accorder des paiements rétroactifs à un homme, alors que celui-ci avait été contraint d'attendre son transfert au programme pendant deux ans, lui disant qu'il était en faute car il avait manqué la date limite pour demander un réexamen de son cas.

Le syndrome du manque de service continue d'empoisonner le Bureau des obligations familiales (BOF). Dans un cas, le BOF a non seulement refusé d'annuler un bref qu'il avait émis par erreur relativement à la propriété d'un homme – alors que cet homme avait fait tous les paiements de soutien à sa famille – mais aussi refusé de reconnaître l'existence même de ce bref. Le Programme de médicaments Trillium a aussi adopté l'approche « le client a toujours tort » avec un étudiant d'université à qui il a refusé de rembourser des médicaments pendant des années, avant de finalement admettre qu'il avait perdu les reçus de celui-ci. Quand cet étudiant a présenté des duplicatas, le Programme a promptement refusé de le rembourser, lui disant qu'ils étaient trop anciens. Dans le même esprit, le Réseau GO a ignoré ses propres politiques envers les personnes handicapées et a refusé de laisser monter à bord d'un autobus un homme accompagné de son chien-guide à cause des allergies du conducteur.

La classique « distorsion des communications » est une autre des raisons principales pour lesquelles les gens sont mécontents de leur gouvernement. Souvent, le problème résulte du fait que quelqu'un néglige tout simplement de donner des renseignements critiques. En voici quelques exemples. Le greffier d'un tribunal oublie d'expliquer à un homme que sa peine comprend un possible emprisonnement et cet homme est tout étonné de se retrouver derrière les barreaux, ce qu'il aurait pu éviter. Le tuteur et curateur public néglige d'aviser un propriétaire d'un changement d'adresse et une ancienne locataire, âgée et handicapée, doit payer du coup des centaines de dollars pour son loyer. Un collègue n'informe pas un étudiant handicapé que les cours doivent être achevés dans une période donnée et cet étudiant perd presque des années d'études et un diplôme bien mérité. Divers organismes omettent de faire savoir à une famille avec deux enfants gravement handicapés et un père en phase terminale qu'il existe des services dont ils pourraient bénéficier, et la famille se retrouve plongée dans de graves difficultés financières. Un homme souffrant du cancer de la prostate dépense 40 000 \$ pour une opération chirurgicale aux États-Unis parce que les dirigeants du ministère de la Santé et des Soins de longue durée ne lui ont pas dit que cette opération peut se faire gratuitement en Ontario.

Parfois, il y a communication, mais les renseignements donnés sont faux. Ainsi, on affirme par erreur à une mère de famille d'accueil ayant deux enfants aux besoins particuliers qu'elle est désormais leur mère légale et on lui refuse des paiements pour presque toute une décennie de services qu'elle leur a assurés. Les dirigeants du Registre de divulgation des renseignements sur les adoptions disent à une femme à la recherche de son frère qu'ils n'ont aucun dossier sur lui, alors qu'ils en ont un. Quand l'erreur est découverte, les règlements ont changé et le personnel assure à cette femme qu'ils ne peuvent plus rien pour elle. Un homme qui a perdu son portefeuille et qui devait subir une opération chirurgicale souffre inutilement car on lui fait croire qu'il doit obtenir un nouveau certificat de naissance pour faire renouveler sa carte d'Assurance-santé.

Parfois aussi, il n'y a aucune communication. Ainsi, le Bureau du registraire général garde pendant plus de trois heures au bout du fil une mère qui essaie d'obtenir un certificat de naissance – attente durant laquelle elle obtient l'aide de notre Bureau en nous



5 DÉCEMBRE 2007 :

Le premier ministre Dalton McGuinty signe le carnet de visites lors d'une réception au Bureau de l'Ombudsman.

appelant de son portable. Une femme dont l'ex-conjoint lui doit des dizaines de milliers de dollars en pension alimentaire ne parvient pas à joindre le responsable de son cas au BOF. Une famille inquiète de la qualité des services dans un établissement de soins de longue durée où est placé un membre cher de sa parenté ne réussit pas à tirer le moindre renseignement du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Et un participant à une audience de la Commission des relations de travail de l'Ontario est indigné de découvrir que son nom a été affiché sur le site Web de la Commission, car celle-ci ne s'est jamais donné la peine de lui dire que la décision serait rendue publique.

Nous avons été en mesure d'aider tous ces gens. Dans tous ces cas, nous sommes venus à leur secours en faisant la lumière sur la piètre qualité des services publics, en rappelant aux responsables que des gens souffraient réellement de leurs actions, en mettant fin aux manques de communication, et finalement en donnant aux organismes surveillés par nous une deuxième chance de bien agir.

Partager le mérite

Tous ces succès ne tiennent pas qu'à nous. Ils résultent également de ceux qui ont reconnu leurs devoirs et qui ont pris des mesures décisives d'action. Nous n'aurions pas pu réussir ainsi sans la coopération du gouvernement. Je remercie et félicite les organismes et les particuliers qui ont collaboré avec nous en vue de notre objectif commun, qui est d'améliorer les services au public en Ontario.

Je suis vivement encouragé par l'attitude éclairée des organismes qui ont recentré leur culture interne pour donner la priorité au public. Après avoir pris connaissance de la piètre qualité de ses services, Aide juridique Ontario a entrepris une refonte de ses pratiques. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a cherché une solution au problème du financement des moniteurs de saturation en oxygène et a accepté de

procéder à un examen intensif de son programme, tout ceci sans devoir recourir à un rapport officiel de l'Ombudsman. De plus, ce Ministère a continué d'améliorer le dépistage des maladies chez les nouveau-nés. Le ministère des Services sociaux et communautaires a poursuivi ses recherches pour retrouver les personnes qui avaient pu souffrir de ses fautes passées. La Société des jeux et des loteries de l'Ontario a non seulement appliqué mes recommandations mais a apporté de son propre chef des innovations proactives pour renforcer la confiance du public. La SEFM et le ministère des Finances ont également continué d'apporter des changements positifs à leurs politiques d'évaluation foncière.

À toute cette coopération au sein du gouvernement est venu s'ajouter l'appui solide accordé par les dirigeants politiques provinciaux au Bureau de l'Ombudsman. Chacun des trois partis à l'Assemblée législative a fermement soutenu le principe d'une surveillance indépendante, ainsi que les recommandations de mes enquêtes.

Le premier ministre de la province a témoigné de son appréciation pour le travail de notre Bureau de manière tout à fait unique cette année – il a été le tout premier des premiers ministres en fonction en Ontario à visiter personnellement le Bureau de l'Ombudsman. L'événement, qu'il a ironiquement qualifié de visite à « la tanière du lion », a eu lieu à l'occasion d'une réception pour un groupe d'ombudsmen et d'enquêteurs venus de divers organismes de surveillance au Canada et dans le monde – tous rassemblés pour en apprendre plus sur les méthodes novatrices d'enquête de notre Bureau. Le secrétaire du Conseil des ministres a lui aussi pris la parole devant ce même groupe lors d'une séance de formation. Lui et le premier ministre ont souligné le même point essentiel : loin d'être adversaires, l'Ombudsman et le personnel gouvernemental partagent un même devoir envers le public de l'Ontario et travaillent en vue d'un objectif commun, qui est de parvenir à une meilleure administration.

Cette attitude constructive est ressortie de nouveau dans une lettre que le premier ministre m'a adressée en avril 2008 et que je crois devoir partager avec le public, étant donné son message :

« Vous avez raison : en fin de compte, nous sommes du même bord. Notre plus haut devoir sera toujours envers ceux que nous avons tous deux le privilège de servir. »

Vers la lumière

Bien sûr, ce sont d'excellentes nouvelles et je ne veux en rien les diminuer en me tournant vers des cas moins encourageants. Car à vrai dire, les succès remportés à la suite des interventions de l'Ombudsman ne font que rendre plus déconcertant le fait que nous n'ayons pas le pouvoir de surveiller d'autres secteurs. Mais il est clair qu'en Ontario, beaucoup résistent à l'idée que leur conduite soit exposée à la lumière.

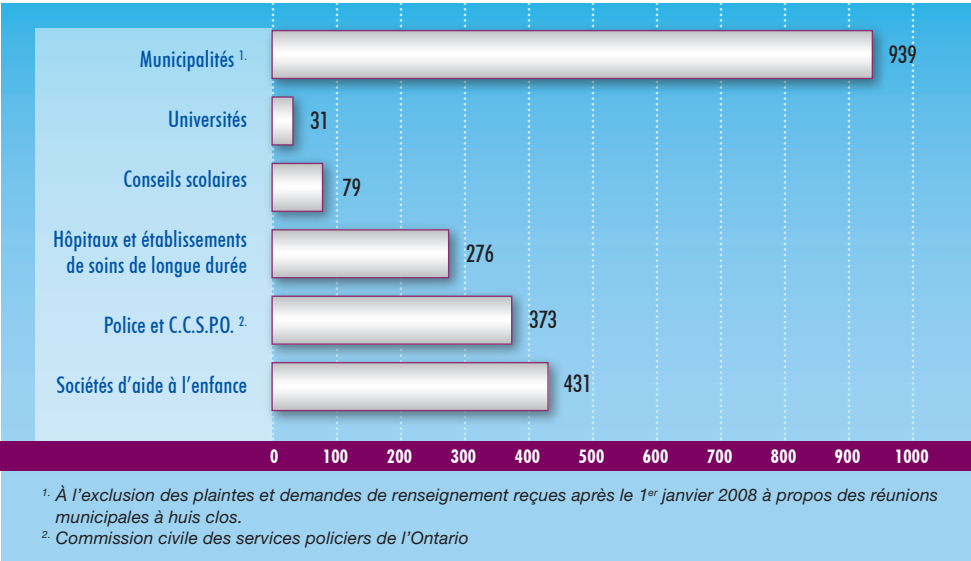
Malgré 33 ans d'efforts déployés par notre Bureau et par bien d'autres pour obtenir que le gouvernement élargisse et modernise le mandat de l'Ombudsman, le secteur MUSH continue d'échapper à notre droit de regard. Le public n'a toujours personne vers qui se tourner pour une surveillance indépendante, accompagnée d'un pouvoir d'enquête, sur les municipalités, les universités, les conseils scolaires, les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée, de même que sur des organismes comme les forces de police et les sociétés d'aide à l'enfance. Le mantra gouvernemental d'ouverture, de transparence et d'imputabilité n'est pas encore parvenu à ces zones d'immunité. À cet égard, l'Ontario accuse un retard sur toutes les autres provinces, et notre Bureau ne peut aucunement aider des centaines de personnes qui se plaignent à nous de ces organismes (voir les tableaux ci-après).

EN RETARD SUR LES AUTRES

Comment le mandat de l’Ombudsman de l’Ontario se compare à celui des ombudsmen dans des secteurs clés de compétence

	Conseils scolaires	Services de protection de l'enfance	Hôpitaux publics	Établissements de soins infirmiers et de soins de longue durée	Municipalités	Examen des plaintes contre la police	Universités
Ontario	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Colombie-Britannique	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Non	Oui
Alberta	Non	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Non
Saskatchewan	Non	Oui	Oui	Non	Non	Oui	Non
Manitoba	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Non
Québec	Non	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Non
Nouveau-Brunswick	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Oui	Non
Terre-Neuve-et-Labrador	Oui	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Oui
Nouvelle-Écosse	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non
Yukon	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Non

PLAINTES ET DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS REÇUES NE RELEVANT PAS DE L'OMBUDSMAN (SÉLECTION), EXERCICE FINANCIER 2007-2008 ■ TOTAL : 2 129



Comme indiqué dans mon rapport annuel précédent, des tentatives ont été faites pour pousser le gouvernement à l’action. Bien que la prorogation de la session parlementaire en raison de l’élection de 2007 y ait mis fin, trois projets de loi d’initiative parlementaire ont été présentés en 2006 par le Nouveau Parti démocratique, pour appuyer la surveillance de l’Ombudsman sur les hôpitaux, les établissements de soins de longue durée, les conseils scolaires et les sociétés d’aide à l’enfance.

Cependant, au cours du dernier exercice financier, des indicateurs positifs sont apparus, signalant un mouvement en faveur de la surveillance sur un secteur au moins. En effet, le public de l’Ontario demande de plus en plus ouvertement une responsabilisation accrue en ce qui concerne **les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée**. Ceci n’a rien de surprenant, étant donné que nous dépendons de ces institutions du berceau à la tombe et que la qualité de notre vie s’en ressent profondément.

Au printemps de 2007, les médias ont commencé à parler des terribles histoires de résidents de maisons de soins infirmiers. Certains d’entre eux étaient restés des heures dans des couches souillées, sans pouvoir rien faire; une femme de 87 ans complètement

désorientée s'était étranglée dans les sangles de retenue qui l'attachaient à son fauteuil roulant; des patients hospitalisés avaient dû attendre, sans l'aide de personne, dans des salles d'urgence surpeuplées. À Burlington et ailleurs, des centaines de patients hospitalisés étaient morts durant des épidémies du super-microbe *C. difficile* – type de problème qui réclame une enquête systémique et indépendante. Nous avons entendu parler d'administrateurs d'établissement qui ne protégeaient ni leurs patients, ni leur personnel des violences physiques. Et les préoccupations quant au secret médical ont mené le gouvernement à faire des promesses pour améliorer la divulgation des fautes professionnelles médicales et des dossiers de sécurité des hôpitaux.

En décembre 2007, trois hôpitaux de l'Ontario ont connu l'ignominie d'être portés sur la liste des pires établissements par l'Institut canadien d'information sur la santé. De nouveaux appels ont été lancés pour renforcer les effectifs des hôpitaux et des maisons de soins infirmiers, pour consolider les normes des services aux résidents des maisons de soins infirmiers – et, une fois de plus, pour accorder un pouvoir de surveillance à l'Ombudsman.

« Si un regard vraiment indépendant se posait sur les hôpitaux, plus de gens seraient peut-être encore en vie de nos jours, moins de patients souffriraient des conséquences 'd'événements adverses' et moins d'argent devrait être dépensé en poursuites dans des causes médicales. »

– Lettre au rédacteur, Toronto Star, 9 mai 2007

« Il est clair que l'Ombudsman de l'Ontario est le 'SMU' qu'il nous faut d'urgence pour prendre le contrôle du système dysfonctionnel d'établissements de soins de longue durée en Ontario. »

– Lettre au rédacteur, The Globe and Mail, 6 août 2007

« En fin de compte, les hôpitaux devraient être traités comme les autres entités de financement public et devraient relever des lois sur la liberté de l'information, exigeant la divulgation de toutes les données de santé pertinentes. Et l'Ontario devrait donner à son Ombudsman le pouvoir d'enquêter sur les plaintes relatives aux hôpitaux, comme l'ont fait toutes les autres provinces. »

– Éditorial, Toronto Star, 1^{er} décembre 2007

« Le Bureau de l'Ombudsman André Marin devrait avoir le droit d'enquêter sur les plaintes relatives aux hôpitaux. M. Marin a prouvé qu'il était efficace et ferme, et le gouvernement a vite accepté ses recommandations. Alors pourquoi pas étendre son rôle? »

– Éditorial, Toronto Sun, 6 janvier 2008

« L'Ontario conserve la triste distinction d'être la seule administration au Canada à ne pas encore avoir accordé à son Ombudsman le droit de regard sur les hôpitaux et sur les établissements de soins de longue durée. »

Maintenant que le budget annuel de santé dans la province se situe aux alentours de 40 milliards \$ – soit plus de 40 % des dépenses totales du gouvernement – et que les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée reçoivent environ 18 milliards \$ du gouvernement chaque année, la responsabilisation de ce secteur est critiquée. Certes, le vérificateur général a le pouvoir de surveiller les finances des services de santé, mais la qualité de l'administration des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée échappe à toute surveillance indépendante avec pouvoir d'enquête. Or ce sont les activités quotidiennes de ces établissements, et non leur comptabilité financière, qui ont les répercussions les plus profondes sur les Ontariens.

Bien évidemment, les administrateurs des services de santé résistent à l'idée de devoir rendre publiquement des comptes, affirmant qu'ils subissent déjà suffisamment de contrôles et que la plupart des plaintes ont trait aux services dispensés par les médecins et les infirmières, et non pas à l'administration. Mais ce sont là des rationalisations tout à fait intéressées. Rien, dans l'intérêt du public, ne peut mener à ignorer que la surveillance de l'Ombudsman contribuerait à apporter un remède au système de santé qui est bien malade.

L'Ontario n'a pas de « chien de garde » indépendant, prêt à enquêter sur la mauvaise qualité des services, la longueur des retards, l'application incohérente des politiques, les erreurs administratives, l'embauche du personnel médical, les mesures d'assurance de la qualité ou les communications dans les hôpitaux. Cette année, mon bureau a dû refuser 276 plaintes contre des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée. Certaines de ces plaintes portaient sur le manque de compassion ou de bon sens que montraient les administrateurs des hôpitaux dans leurs communications avec les patients et les familles. La fille d'une vieille dame de 84 ans a vivement critiqué les dirigeants d'un hôpital qui avaient insisté pour appliquer les règles, le résultat étant que sa mère avait dû être éloignée de sa famille et de la ville où elle avait vécu la plus grande partie de sa vie pour être placée dans un hôpital près du lieu de résidence où elle avait emménagé moins d'un mois avant sa maladie. Une mère désemparée n'a pu obtenir aucune réponse à la suite du décès de son jeune enfant à l'hôpital. En général, les plaintes sur les établissements de soins de longue durée ont été déposées par des membres de la famille inquiets que des êtres chers reçoivent des soins inadéquats : escarres non soignées, régimes alimentaires incorrects et, dans un cas, décès causé par un résident violent.

Mes prédécesseurs et bien d'autres ont maintes fois demandé au gouvernement d'étendre le pouvoir de surveillance de l'Ombudsman à ce secteur. Mais l'Ontario conserve la triste distinction d'être la seule administration au Canada à ne pas encore avoir accordé à son Ombudsman le droit de regard sur les hôpitaux et sur les établissements de soins de longue durée. En fait, le pouvoir de surveillance de l'Ombudsman sur les services de santé en Ontario a diminué au cours des 10 dernières années, à la suite du transfert de neuf des 10 hôpitaux psychiatriques de la province hors de la tutelle directe du gouvernement. Le résultat est que des milliers de citoyens parmi les plus vulnérables en Ontario ont perdu tout droit de recours à l'Ombudsman. Récemment, il a été recommandé que le dernier établissement de santé mentale de la province, à Penetanguishene, cesse de relever du gouvernement. Dans ce cas, le dernier vestige de surveillance de l'Ombudsman sur ce secteur disparaîtrait.

« Une surveillance assurée par l'Ombudsman est un remède puissant qui peut venir soulager la douleur, même si c'est une pilule amère à avaler pour les gestionnaires des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée. »

Un rayon d'espoir

Depuis quelques années, des petits éléments de conjoncture favorable à une surveillance de l'Ombudsman sur les hôpitaux sont apparus en raison de la prise en charge de certains hôpitaux par la province. En effet, quand le gouvernement provincial prend le contrôle d'un hôpital et nomme son propre superviseur – usurpant ainsi le pouvoir du conseil d'administration de l'hôpital – l'établissement tombe dans mon champ de compétence et je peux recevoir des plaintes et enquêter à son sujet. Or récemment, le gouvernement a nommé des superviseurs d'hôpitaux à un rythme sans précédent. De 2002 à 2006, des superviseurs n'avaient été désignés qu'à quatre reprises. Mais rien qu'en 2007, le gouvernement a pris le contrôle de quatre établissements – Stevenson Memorial Hospital, The Scarborough Hospital, Huronia District Hospital et William Osler Health Centre – puis d'un cinquième en février 2008, Kingston General. Apparemment, le gouvernement ne veut plus se contenter de garder ses distances et d'avertir le système de santé qu'il doit se soigner. Il faut dire entre autres que le public ne l'accepte plus.

Une révolution se dessine – et ce n'est pas forcément la révolution du système de soins de santé de longue durée que le gouvernement avait promise au départ, mais une révolte populaire. Nous en avons vu des signes récemment dans les protestations de la communauté à Brampton contre la mauvaise gestion et la piètre qualité des services au Brampton Civic Hospital, nouvellement construit (qui fait partie du William Osler Health Centre). Moins de deux mois après l'ouverture de cet hôpital, le gouvernement en a saisi le contrôle en nommant un superviseur.

Mon Bureau a reçu des plaintes contre ces hôpitaux, sur lesquels il enquête, et il continue d'en surveiller d'autres. Mais c'est un remède ponctuel, *ad hoc*, pour cette maladie chronique qu'est une surveillance inadéquate. Certains hôpitaux et établissements de soins de longue durée ont cherché à mettre en place leur propre ombudsman, à l'interne, mais ces services ne permettent pas la tenue d'enquêtes indépendantes ou la rectification d'erreurs systémiques. Certains particuliers se sont plaints à nous que ces services étaient inefficaces; d'autres nous ont dit qu'ils craignaient de souffrir de représailles pour avoir exprimé leurs préoccupations à l'interne.

Certes, des progrès ont été réalisés en ce qui concerne la responsabilisation du secteur de la santé, mais les pressions continuent de monter. Une surveillance assurée par l'Ombudsman est un remède puissant qui peut venir soulager la douleur, même si c'est une pilule amère à avaler pour les gestionnaires des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée. Elle peut agir comme un système d'alerte précoce, éliminant peut-être le besoin pour le gouvernement d'intervenir avec un superviseur. Des centaines d'organismes gouvernementaux sont soumis à notre surveillance, pour leur plus grand bien; pourquoi ces établissements si importants, qui sont littéralement responsables de questions de vie et de mort, y échapperaient-ils?

Même si je continue d'argumenter que tout le secteur MUSH pourrait beaucoup gagner à être surveillé par l'Ombudsman, je crois qu'il est tout simplement essentiel que cette surveillance soit étendue aux hôpitaux et aux établissements de soins de longue durée. L'Ontario ne peut plus se permettre de venir en dernière place au Canada à cet égard. Un changement de situation s'impose immédiatement.

Toujours dans le noir

J'ai déjà fait savoir qu'il y avait de graves conséquences à laisser les citoyens vulnérables sans recours quand ils ont à se plaindre du secteur MUSH. Un autre domaine où ce manque de recours s'avère déplorable est celui de la protection de l'enfance – les 53 sociétés indépendantes d'aide à l'enfance dans la province échappent à l'examen de l'Ombudsman, alors que mon Bureau continue de recevoir à leur sujet des centaines de plaintes par année provenant de familles dans le désarroi. Cette année, plus de 400 parents, grands-parents, familles d'accueil, amis et membres de la parenté – et dans un cas, un enfant placé – sont venus nous demander notre aide face au système de protection de l'enfance. Mais nous sommes restés impuissants. Pis encore, comme je le craignais, les derniers changements mis en place par le gouvernement pour tenter de renforcer la responsabilisation dans ce secteur n'ont pas donné les résultats voulus.

Les modifications à la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille* sont entrées en vigueur en novembre 2006, renforçant le pouvoir de la Commission de révision des services à l'enfance et à la famille et lui permettant de considérer les plaintes à l'encontre des sociétés d'aide à l'enfance (SAE). Cependant, la compétence de cette Commission se limite essentiellement aux plaintes et aux préoccupations individuelles à propos du processus. La Commission n'a pas pour mandat de considérer les questions systémiques.

En outre, seules les personnes qui ont demandé ou reçu un « service » en vertu de cette Loi peuvent déposer plainte – et la Commission a interprété étroitement son champ de compétence. Comme l'un de nos plaignants l'a découvert cette année, si vous êtes un grand-parent inquiet de la qualité des soins dispensés à vos petits-enfants sous la garde d'une SAE, la Commission refusera probablement de vous entendre, car vous n'avez pas personnellement « demandé ou reçu des services de bien-être à l'enfance ».

Bien que les décisions de la Commission puissent découler d'une interprétation juridique stricte de la Loi, cette situation n'aide en rien les centaines d'Ontariens qui ont de graves préoccupations à propos de la conduite des sociétés d'aide à l'enfance. Le système de protection de l'enfance dépense chaque année environ 1,3 milliard \$ de fonds publics, mais échappe à une surveillance indépendante et implacable, qui est pourtant essentielle. Des échecs systémiques passent inaperçus, dont des enfants et leurs familles paient les conséquences.

Des organismes comme les sociétés d'aide à l'enfance, qui sont restées soustraites pendant des décennies à un examen public salubre, tendent à se montrer intransigeantes et même élitistes dans leurs objections à une surveillance de l'Ombudsman. Mais je continue d'espérer que cette attitude peut être surmontée. Le Sommet des intervenants de la justice, de l'Association du Barreau de l'Ontario, est l'une des entités qui a récemment joint sa voix aux appels lancés pour revendiquer de tels changements, en incluant cette proposition à ses recommandations au gouvernement en mai 2008 :

« Il faut élargir le mandat de l'Ombudsman de l'Ontario pour inclure la surveillance des sociétés d'aide à l'enfance et des organismes publics similaires. »

Avec du temps, de la persistance et suffisamment de revendications du public pour une transparence et une responsabilisation accrues, je suis confiant que les SAE et les autres organisations de ce genre devront, en fin de compte, venir vers la lumière.

Faire entrer la lumière

Cette année, les municipalités de l'Ontario tombent pour la première fois sous le coup de lois relatives à la liberté de l'information et à la transparence, appelées lois *Sunshine* – exigeant que toutes les réunions des conseils et des comités municipaux soient ouvertes au public. Cette nouvelle ère de responsabilisation au niveau de la démocratie locale a commencé le 1^{er} janvier 2008, quand les nouvelles dispositions de la *Loi de 2001 sur les municipalités* et la *Loi de 2006 sur la cité de Toronto* sont entrées en vigueur.

Depuis plus de 10 ans, la loi enjoint aux municipalités de la province de ne pas tenir leurs réunions à huis clos. Mais jusqu'à cette année, le seul moyen qu'avaient les citoyens de les contraindre à respecter cette obligation était d'aller en justice. De nombreux efforts avaient été déployés pour mettre fin à cette situation, entre autres une campagne du bureau de la Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée ainsi que plusieurs projets de loi d'initiative parlementaire. Maintenant, quiconque croit qu'une réunion municipale s'est tenue à huis clos, contrairement à la loi, peut enfin déposer une plainte officielle – et demander une enquête.

La loi désigne mon Bureau en tant qu'enquêteur pour ces plaintes contre toutes les municipalités – à l'exception de celles qui ont décidé de nommer leurs propres enquêteurs. Alors que nous rédigeons ce rapport, environ 240 municipalités ont choisi d'engager d'autres enquêteurs – certaines par le biais de contrats avec des particuliers, d'autres en faisant appel aux Services aux autorités locales (SAL), une filiale de l'Association des municipalités de l'Ontario. Mon Bureau est donc chargé d'enquêter sur les réunions à huis clos dans environ 200 municipalités – dont certaines ont expressément voté pour obtenir nos services, tandis que d'autres ont fait de moi leur enquêteur par défaut, en vertu de la Loi.

Les discussions et les débats publics qui ont eu lieu dans certaines municipalités ont mis en lumière le fait que les enquêtes de l'Ombudsman sont réellement indépendantes, impartiales, gratuites pour les plaignants et les municipalités, et enracinées dans plus de 30 ans d'expérience. Comme certains dirigeants locaux se faisaient une idée fausse de mon Bureau, voyant en lui un agent du gouvernement provincial – à la fois coûteux, surchargé d'arriérés et peu versé dans les affaires municipales – mon personnel et moi avons fait des communications, des discours et des visites à plusieurs conseils municipaux. Mais beaucoup d'idées fausses survivent, montrant bien la nécessité de discussions et de sensibilisation publiques sur la question.

En voici un exemple : certains pourraient croire que mon mandat s'étend désormais au « M » du secteur MUSH – c'est-à-dire aux municipalités. Or il n'en est absolument rien. Mes enquêtes sont strictement limitées aux cas où il s'agit de déterminer si des réunions se sont tenues à huis clos conformément à la loi, ou pas – et à rien d'autre. De plus, mon pouvoir d'enquête sur les plaintes concernant les réunions à huis clos diffère de celui que j'ai habituellement, et qui m'amène à déterminer si la conduite d'un organisme est juste et raisonnable. Enquêter sur les plaintes relatives aux réunions à huis clos est essentiellement un exercice d'application de la loi, mais sans aucune sanction. Le processus consiste à répondre à des questions juridiques sur les exigences des lois et des procédures relativement à la tenue des réunions à huis clos et à déterminer si les conseils ou comités locaux s'y sont conformés ou non. Alors que nous rédigeons ce rapport, nous avons mené deux enquêtes sur ce type de plaintes et avons présenté deux rapports publics, qui montreront – je l'espère – la voie à suivre par d'autres sur ce nouveau territoire juridique en Ontario.



31 OCTOBRE 2007 :

L'Ombudsman discute sa nouvelle responsabilité d'enquête sur les réunions municipales à huis clos lors de la journée « Le droit de savoir » de la Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée, Ann Cavoukian, en arrière-plan. Le groupe de discussion comprenait aussi le Vérificateur général Jim McCarter et le Commissaire à l'intégrité Sidney Linden.

Ma première enquête, sur une « réunion de formation » à huis clos du conseil municipal de Fort Erie, a conclu que ce conseil s'était conformé à la loi. Mais mon rapport, *Faire la lumière sur les réunions à huis clos*, lui a recommandé de communiquer plus de renseignements avant les réunions à huis clos, dans l'intérêt de la transparence. Ma seconde enquête a porté sur une réunion à huis clos des conseillers municipaux de Sudbury pour discuter la controverse entourant les billets pour le concert d'Elton John, qui allait se tenir à guichets fermés dans leur ville. Dans ce cas, j'ai également conclu que le conseil avait respecté la loi, mais à peine. Comme cette enquête donnait une nouvelle dimension à l'interprétation de la définition juridique d'une « réunion », et comme l'affaire était d'intérêt pour tous les Ontariens, j'ai présenté mon rapport *Porte ouverte sur le scandale des billets du concert d'Elton John* non seulement à la Ville du Grand Sudbury mais aussi à l'Assemblée législative*.

Nous vivons une époque passionnante pour tous ceux qui se préoccupent de la transparence au gouvernement. Étant donné que mon Bureau s'est vu confier un rôle à part entière dans le développement de ce nouveau texte de loi, je suis déterminé à faire tout mon possible pour en assurer le succès. Jusqu'à présent, nous avons constaté deux tendances à prendre en compte – une soif du public pour la transparence au gouvernement et un manque de renseignements sur les nouvelles exigences et sur le dispositif d'enquête. Bon nombre d'Ontariens et de leurs élus ignorent tout des lois *Sunshine*, même si ces lois existent depuis des décennies ailleurs, par exemple dans tous les États américains.

Mon Bureau a alloué des ressources à ce nouveau secteur pour pouvoir enquêter efficacement et en temps opportun sur les réunions à huis clos, comme il l'a fait il y a trois ans quand il a créé l'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO) responsable des enquêtes systémiques. **Cet été, nous mettrons en place une équipe spéciale chargée de veiller au respect de la loi sur les réunions ouvertes au public (appelée OMLET, de son acronyme anglais), qui sera non seulement chargée d'enquêter dans ce domaine mais aussi d'éduquer le public et les municipalités sur les exigences de la loi.** Oui, j'espère que cet acronyme mémorable attirera l'attention sur cette question importante et contribuera à « débrouiller » en partie la confusion.

« Nous vivons une époque passionnante pour tous ceux qui se préoccupent de la transparence au gouvernement. »

* Les deux rapports sont en ligne à www.ombudsman.on.ca.



3 DÉCEMBRE 2007 :

L'Ombudsman s'adresse au conseil municipal de Fort Erie.

Malheureusement, les nouvelles lois *Sunshine* de l'Ontario ne feront pas complètement la lumière. En effet, elles ne comprennent pas de normes uniformes garantissant l'indépendance, la crédibilité, la cohérence et l'équité des réunions à huis clos. Les municipalités sont libres de choisir leur propre processus d'enquête et d'en désigner le responsable. Alors, auront-elles recours à d'anciens dirigeants municipaux maintenant établis à leur compte comme enquêteurs, ou à des enquêteurs des SAL, ou bien à l'Ombudsman? On ignore dans quelle mesure ces autres enquêteurs seront capables d'assurer la protection du public. Les SAL ont refusé de me communiquer des renseignements sur leurs enquêtes, disant que leurs rapports d'enquête seront uniquement communiqués aux municipalités qui utilisent leurs services, paient leurs droits d'adhésion et ont accès à leur site Web privé. Ceci n'est pas de bon augure pour la protection universelle des principes de transparence et d'ouverture à l'échelon municipal.

De même, je reste sceptique quant à certains des autres changements qui ont pris effet avec les nouvelles dispositions de loi sur les réunions à huis clos. Ainsi, toutes les municipalités ont désormais le droit de nommer leur propre ombudsman – mais à ma connaissance, aucune n'a saisi cette occasion d'accroître sa responsabilisation envers le public. Même la Ville de Toronto, qui est légalement tenue de nommer un ombudsman dans le cadre de ses nouveaux pouvoirs, n'a toujours pas comblé ce poste à plein temps alors que nous rédigeons ce rapport. L'administration au jour le jour des affaires municipales reste soustraite à une surveillance externe avec pouvoir d'enquête.

Continuer à faire la lumière

Comme le montre ce rapport, nous nous sommes efforcés cette année encore de faire la lumière sur les rouages de l'administration gouvernementale provinciale et d'exposer au public les pratiques et les politiques déraisonnables, inéquitables, erronées et injustes. Tout au long de l'an prochain, nous continuerons de prouver l'importance de surveiller les organismes gouvernementaux et nous encouragerons ceux que nous surveillons à respecter les valeurs d'ouverture, de transparence et de responsabilisation dans les services offerts aux Ontariens.

Bilan de l'année

APERÇU DES OPÉRATIONS

L'an dernier, nous avons continué sur la lancée de nos succès précédents et nous avons modernisé et consolidé nos opérations. Nous avons non seulement procédé à une refonte de notre base de données pour la gestion des cas, afin d'améliorer le suivi des tendances dans les plaintes, mais aussi accéléré nos projets de formation et de recrutement pour renforcer notre capacité de règlement informel.

Nous sommes fiers d'avoir pu aider **16 754** particuliers cette année, avec rapidité et efficacité, la majorité des cas étant réglés dans les trois semaines. On trouvera des exemples de nos réussites marquantes à la partie de ce rapport intitulée Exposés de cas.

Bon nombre de cas de cette année étaient complexes et exigeants, résultant notamment de présentations de groupes d'intérêt et de plaintes multiples sur des questions majeures, dont des problèmes généraux d'administration et de politiques gouvernementales dans les secteurs des soins de santé, de l'environnement et des richesses naturelles. Notre personnel des opérations a été formé et affecté en vue de la nouvelle responsabilité d'enquête que devait assumer l'Ombudsman à compter du 1^{er} janvier 2008 sur les plaintes concernant les réunions municipales à huis clos.

De plus, nos cadres supérieurs ont rencontré chaque trimestre les dirigeants du ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, pour réagir de manière proactive aux tendances émergentes et pour régler les plaintes sur les établissements correctionnels. Notre objectif reste centré sur les importantes questions de santé et de sécurité, tout en veillant à ce que le Ministère règle les plaintes à l'interne comme le veulent ses responsabilités. L'Ombudsman et son personnel de direction ont également rencontré des groupes qui surveillent les conditions de vie des prisonniers pour entendre leurs inquiétudes quant aux problèmes émergents des Services correctionnels.

Nous avons récemment commencé à rencontrer chaque trimestre le sous-ministre adjoint nouvellement en poste et la haute direction du Bureau des obligations familiales – qui reste l'un des principaux sujets de plaintes à l'Ombudsman – afin de régler plus rapidement les plaintes personnelles et de résoudre les questions systémiques de qualité des services pour la clientèle du BOF.

Après avoir découvert des irrégularités financières et des activités potentiellement frauduleuses de la part d'un ancien employé du Bureau du tuteur et curateur public (BTCP) en août 2007, nous avons entrepris un examen des plaintes sur cet organisme. Le BTCP a promis à l'Ombudsman de l'aviser des mesures prises pour régler le problème et le personnel de l'Ombudsman a assisté à des séances d'information du ministère du Procureur général et du BTCP pour être informé des progrès des examens internes et des mesures instaurées. Nous continuons de surveiller de près les plaintes à propos du BTCP.

Depuis mai 2008, nous étudions un certain nombre de plaintes sur les services dispensés aux enfants autistes dans les écoles de l'Ontario et sur les temps d'attente pour les interventions intensives dans les troubles du comportement, au Programme d'intervention en autisme. L'évaluation de ces plaintes se poursuit et nous continuons de surveiller de près le problème.

En plus de nos activités quotidiennes d'enquête et de règlement pour des milliers de plaintes, nous recevons régulièrement des demandes d'agences gouvernementales et d'organismes de règlement des plaintes, aussi bien du Canada que de l'étranger, à propos de nos méthodes de résolution. De nombreuses organisations ont visité notre Bureau pour découvrir nos stratégies et nos méthodes rationalisées de règlement préventif et d'enquête.

Porte ouverte sur les réunions à huis clos

Depuis le 1er janvier 2008, l'Ombudsman peut enquêter sur les plaintes du public à propos des réunions à huis clos tenues par les municipalités de tout l'Ontario, sauf celles qui ont nommé leur propre enquêteur. Du 1er janvier au 31 mars 2008, le Bureau de l'Ombudsman a reçu 61 plaintes et demandes de renseignements à ce sujet. La majorité concernait des municipalités qui avaient désigné un autre enquêteur et l'Ombudsman n'avait donc aucun droit d'enquête sur elles. Il a donc référé ces plaintes et demandes aux municipalités respectives. Les autres plaintes et demandes ont été rapidement réglées. Deux des plaintes – l'une provenant de Sudbury et l'autre de Fort Erie – ont mené à une enquête complète avec rapport de l'Ombudsman.*

Ville de Fort Erie

Nous avons reçu des plaintes disant que le conseil municipal de Fort Erie avait tenu une réunion à huis clos, contrairement à la règle, le 7 janvier 2008. Le conseil avait émis un préavis pour faire savoir que cette réunion se tiendrait à l'extérieur de l'hôtel de ville et porterait sur « l'éducation et la formation », comme prévu à l'article 239 de la *Loi de 2001 sur les municipalités*. Nos enquêteurs ont interviewé toutes les personnes présentes à cette réunion, dont l'animateur engagé à l'occasion, et ont revu les documents pertinents.

Le rapport de l'Ombudsman, *Faire la lumière sur les réunions à huis clos*, est paru le 6 février 2008. Il a conclu qu'aucune des activités municipales n'avait été discutée lors de cette réunion, qui s'était concentrée sur les relations interpersonnelles, la constitution des équipes et les communications – et qu'elle relevait donc de l'exemption « éducation et formation » stipulée par la loi. Cependant, l'Ombudsman a déclaré que les dispositions législatives relatives aux réunions ouvertes au public devraient être interprétées au sens large et que les exceptions devraient être lues de manière restrictive. Il a aussi fait savoir que le conseil municipal aurait pu éviter ces plaintes s'il avait donné d'avance des renseignements plus détaillés sur le sujet des discussions et sur les raisons du huis clos. La Ville a été d'accord pour suivre les suggestions de l'Ombudsman à l'avenir, dans l'intérêt de la transparence.

Ville du Grand Sudbury

Au milieu d'un tollé public résultant du fait que les conseillers municipaux avaient pu se procurer en priorité des billets pour un concert d'Elton John, à guichets fermés, à Sudbury, nous avons reçu une plainte disant que le conseil municipal avait tenu une réunion secrète pour discuter cette histoire de billets le 20 février 2008, après une réunion ordinaire ouverte au public. Une équipe d'enquêteurs a interviewé tous les membres du conseil, de même que des membres de la haute direction, a examiné les procès-verbaux et les documents connexes à cette réunion.

L'Ombudsman a déterminé que 10 conseillers s'étaient réunis dans le bar-salon du conseil et avaient demandé à des employés de la ville de quitter la pièce, pour qu'ils puissent discuter comment rendre certains des billets qu'ils avaient achetés. En fin de compte, 71 billets ont été rendus, que le promoteur du spectacle a remis en vente au public.

L'Ombudsman a conclu que la réunion des conseillers était conforme à la loi, mais tout juste. Son rapport d'enquête, intitulé *Porte ouverte sur le scandale des billets du concert d'Elton John*, est paru le 25 avril 2008. Ce rapport comprenait une annexe exhaustive qui passait en revue les textes de loi et la jurisprudence sur les réunions à huis clos en Ontario et dans d'autres instances.

L'Ombudsman a conclu que la rencontre des conseillers le 20 février ne constituait pas une « réunion » aux termes de la loi, car les conseillers ne s'étaient pas réunis pour exercer leurs pouvoirs politiques, ni pour discuter les activités ou les politiques de la ville, ni pour faire de préparatifs en ce sens – ils s'étaient simplement réunis afin de discuter comment faire pour rendre les billets et se faire rembourser. Par conséquent, rien dans la loi ne les obligeait à se réunir en public. Cependant, l'Ombudsman a souligné que tenir des réunions à huis clos est une pratique fort dangereuse, étant donné le vif intérêt du public pour l'ouverture et la transparence des gouvernements locaux.

L'Ombudsman a déposé son rapport à l'Assemblée législative, en plus de le présenter à la Ville du Grand Sudbury, dans l'espoir d'une plus grande sensibilisation à la loi sur les réunions ouvertes et d'une meilleure interprétation des dispositions législatives.

* Ces rapports sont en ligne à www.ombudsman.on.ca.

COMMUNICATIONS ET LIAISON

Les communications jouent un rôle majeur dans le travail de l'Ombudsman, qu'il s'agisse d'alerter le public et les médias à propos d'enquêtes majeures, d'annoncer les changements importants qui en résultent, ou tout simplement de faire savoir à tous les Ontariens que notre Bureau est là pour les aider.

En 2007-2008, l'Ombudsman a continué de faire parler de lui dans la presse à travers ses enquêtes, ses rapports, ses discours et ses présentations au public, touchant ainsi des millions de personnes en Ontario, au Canada et dans le monde. Le personnel responsable des communications analyse la couverture de presse en effectuant un suivi régulier des articles et des reportages, ainsi que des résultats des visites à notre site Web, www.ombudsman.on.ca.

Couverture de presse et site Web

Globalement, les journaux ont consacré 1 081 articles à l'Ombudsman durant l'année financière 2007-2008, ce qui représente un public cumulé de plus de **92 millions** de personnes. La valeur publicitaire totale estimée de ces articles (calculée par FPinformart à partir des tarifs de publicité des journaux et de la longueur du temps d'antenne des reportages) se situait à 2,75 millions \$. Plus de 600 reportages ont été diffusés à la radio et à la télévision à propos de l'Ombudsman. La couverture de presse est surtout restée centrée en Ontario, mais certains cas ont retenu l'attention des médias nationaux et internationaux.

La presse s'est intéressée à des questions très diverses, mais elle a surtout couvert le rapport annuel 2006-2007 de l'Ombudsman et les divers rapports de l'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman – avec notamment les événements qui ont suivi son rapport sur la Société des jeux et des loteries de l'Ontario, intitulé *Le grand jeu de la confiance*, en 2007.

Du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2008, les nouvelles sur l'enquête à la Société des loteries et des jeux de l'Ontario ont touché un public cumulé de plus de 43 millions de personnes, avec une valeur publicitaire estimée à 1,4 million \$. Parmi les autres nouvelles importantes de cette année, mentionnons l'annonce d'une enquête de l'EISO sur l'Unité des enquêtes spéciales en juin 2007 et la parution du rapport de l'EISO sur Aide juridique Ontario, *Le fiasco de l'affaire Wills*, en février 2008. Les médias ont également demandé les commentaires de l'Ombudsman à propos du manque de surveillance indépendante sur les hôpitaux et les autres intervenants du secteur MUSH, de même qu'à propos des développements dans les enquêtes sur le système d'impôt foncier et sur le financement des traitements médicaux hors du pays.



7 JUIN 2007 :

L'Ombudsman annonce une enquête de l'EISO sur l'Unité des enquêtes spéciales.



5 DÉCEMBRE 2007 :

Le premier ministre Dalton McGuinty rencontre le personnel de l'Ombudsman et des enquêteurs du monde entier lors du tout premier cours de formation de l'EISO.



18 OCTOBRE 2007 :

La délégation de l'Albanie, menée par la présidente du Parlement albanais, Jozefina Topalli, troisième à partir de la gauche.

Le site Web de l'Ombudsman s'avère un outil toujours plus essentiel de communication, de même qu'un moyen toujours plus utilisé de déposer plainte. Le site a été refait à l'interne au printemps de 2007, alors que l'Ombudsman tenait sa toute première **séance de clavardage en ligne en direct** avec les membres du public, tout de suite après la parution de son rapport annuel. D'autres changements structurels ont été apportés au site à la fin de 2007 pour mieux informer le public des nouvelles responsabilités d'enquête de l'Ombudsman sur les réunions municipales à huis clos. Le site a été complètement reconçu et relancé à l'occasion de la parution de ce rapport. Ses nouvelles sections comprennent entre autres un e-bulletin, des fils RSS et des rubriques « Sujets chauds » et « Affaires municipales ».

Liaison

Les discours principaux prononcés par l'Ombudsman l'an dernier ont compris des allocutions à l'Association Internationale des Jeunes Avocats (AIJA), au Canadian Centre for Ethics and Corporate Policy, à l'Association du Barreau de l'Ontario, à l'Association canadienne de taxe foncière et à l'Alberta Gaming and Research Institute. L'Ombudsman a également reçu des délégations internationales, dont des représentants de la Russie, de l'Albanie et du Brésil. Il a fait la promotion du Bureau par le biais d'organismes comme le Forum canadien des ombudsmans (dont il est le président) et l'Institut international de l'Ombudsman (dont il est vice-président pour l'Amérique du Nord).

De plus, l'Ombudsman et ses cadres supérieurs ont fait de nombreux discours et présentations sur le nouveau secteur de responsabilités d'enquête du Bureau sur les réunions municipales à huis clos. Les activités de communication à cet égard seront multipliées l'an prochain.

« L'Ombudsman de l'Ontario est souvent consulté par d'autres organismes sur son savoir-faire dans le domaine des enquêtes, des plaintes et de la création d'un bureau crédible de surveillance. »

Consultation et Formation

L'Ombudsman de l'Ontario est souvent consulté par d'autres organismes sur son savoir-faire dans le domaine des enquêtes, des plaintes et de la création d'un bureau crédible de surveillance. L'an dernier, l'Ombudsman a notamment accueilli la Commissaire à l'intégrité de l'Ontario, le nouvel Ombudsman fédéral des victimes d'actes criminels, le nouvel Ombudsman des achats, le Commissaire aux services en français de l'Ontario, la Direction générale de l'accessibilité pour l'Ontario et le Groupe de travail fédéral sur la gouvernance et le changement culturel à la GRC. Le personnel de l'Ombudsman partage également ses connaissances au moyen de discours et d'ateliers de formation.

En décembre 2007, à la requête du Conseil canadien des ombudsmans parlementaires, l'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO) a donné un cours de quatre jours aux enquêteurs administratifs intitulé « Aiguisez-vous les dents : cours supérieur de formation en enquête pour les chiens de garde de l'administration ».

Ce cours, le premier de ce type, a été offert sur une base de recouvrement des coûts et a suscité l'intérêt d'organismes d'enquête partout au Canada et dans le monde. Les inscriptions ont été limitées à 50 enquêteurs et ombudsmen, qui représentaient huit provinces et de nombreux organismes fédéraux canadiens, de même que les Bermudes, Samoa, le Royaume-Uni, l'Australie et plusieurs États américains.

L'atelier a donné aux participants une formation intensive sur le modèle d'enquête systémique de l'EISO pour les questions de grand intérêt public et s'est concentré sur les techniques d'enquête, avec notamment l'évaluation des cas, la planification des enquêtes, les techniques d'intervention sur le terrain et la production des rapports. Les présentations ont été faites par toute l'équipe de l'EISO, de même que par l'Ombudsman et la haute direction.

À cette occasion, Tony Dean, qui était alors secrétaire du Conseil des ministres, a dit combien ces enquêtes pouvaient améliorer la fonction publique. De plus, le premier ministre Dalton McGuinty a pris la parole lors d'une réception pour les participants et redit l'appui de la province au travail de l'Ombudsman. L'EISO redonnera ce cours en septembre 2008.

In memoriam

Ce rapport n'aurait pas été possible sans Barbara Theobalds, longtemps conseillère en Relations avec les médias de l'Ombudsman, qui est décédée en mars 2008. Communicatrice chevronnée, connue des journalistes partout au Canada pour son professionnalisme, « Barbara T » a contribué fondamentalement à la parution de tous les grands rapports de notre Bureau et a mené le projet de refonte du site Web cette année. Elle sera profondément regrettée.



Barbara Theobalds

Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman



L'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO) est chargée de mener nos grandes enquêtes sur le terrain. Ces enquêtes résultent généralement de tout un ensemble de plaintes à propos d'un sujet de vif intérêt pour le public.

Au cours de ses trois premières années d'existence, l'approche de l'EISO a remporté un remarquable succès. Ses enquêtes principales ont porté sur des sujets aussi divers et spécialisés que l'évaluation foncière, le dépistage des maladies chez les nouveau-nés, l'indemnisation des victimes d'actes criminels et la sécurité du système de loteries. Toutes les recommandations faites en résultat par l'Ombudsman ont été acceptées.

Une enquête type de l'EISO est soigneusement planifiée, avec un échéancier clair. Elle est menée par une équipe d'enquêteurs qui fait des entrevues avec des dizaines de témoins et étudie des milliers de pages de documents. Toutes les entrevues majeures sont enregistrées, puis transcrites le cas échéant. Tous les autres services du Bureau de l'Ombudsman participent aux enquêtes en fonction des besoins.

L'EISO a servi de modèle à d'autres bureaux d'ombudsmen et d'enquêteurs administratifs partout dans le monde. En plus du nouveau cours de formation « Aiguiser vos dents » donné par l'EISO en décembre 2007 à 50 enquêteurs (cours qui sera offert de nouveau en septembre 2008), le directeur de l'EISO est souvent invité à partager

les méthodes et les techniques de son équipe lors de conférences et d'ateliers. L'an dernier, notre Bureau a ainsi participé à des événements organisés par la United States Ombudsman Association, l'Association of Certified Fraud Investigators of Canada, l'Ombudsman de la Colombie-Britannique et le Forum canadien des ombudsmans.

On peut télécharger tous les rapports de l'EISO à partir de notre site web, www.ombudsman.on.ca, ou se les procurer à notre Bureau.



Le directeur de l'EISO, Gareth Jones, à gauche, et l'enquêteur Kwame Addo mènent un atelier pour les « chiens de garde » de l'administration.



Les participants à « Aiguiser vos dents », 3-6 décembre 2007.

ENQUÊTES DE L'EISO

Le fiasco de l'affaire Wills

En 2002, Richard Wills, un agent de police de Toronto, a assassiné son amante de longue date, Linda Mariani. Pendant quatre mois, il a caché son corps dans un contenant à ordures soigneusement scellé, derrière un faux mur de son sous-sol. Quand il a finalement été arrêté, sa cause a pris la tournure d'une longue et bizarre aventure dans le système juridique – aventure qui allait coûter plus de 1 million \$ aux contribuables, rien que pour les frais d'aide juridique de M. Wills.

Quand M. Wills a été reconnu coupable de meurtre au premier degré, le 31 octobre 2007, les médias ont découvert comment il avait réussi à obtenir que la province paie les très nombreux avocats de la défense engagés et limogés par lui durant son procès – alors qu'avant son arrestation, il se disait millionnaire.



Au milieu du tollé général, l'Ombudsman a reçu des plaintes de députés, notamment du chef du Nouveau Parti démocratique, à propos du rôle joué par Aide juridique Ontario (AJO) dans le financement de la défense de M. Wills. Le 6 novembre 2007, l'Ombudsman a avisé AJO et le ministère du Procureur général de son intention de faire enquête.

L'EISO a interviewé le personnel d'AJO et du Ministère, de même que tous les avocats de la Couronne et de la défense associés à cette cause. Elle a fait une entrevue avec M. Wills à deux occasions, au pénitencier de Kingston. Elle a passé en revue des milliers de pages de documentation fournies par AJO et par les tribunaux. Enfin, elle a communiqué avec plusieurs autres administrations canadiennes pour déterminer comment elles traitaient pareils cas.

Lorsqu'il a fait paraître son rapport, *Le fiasco de l'affaire Wills*, le 26 février 2008, l'Ombudsman a décrit cette affaire dans ces termes : « [c'est] une parfaite tempête de méfaits, de mauvaise gestion et peut-être même de folie » qui s'est soldée par des coûts « révoltants » pour les contribuables. L'enquête a conclu que M. Wills s'était délibérément appauvri après ce meurtre, en transférant ses avoirs aux membres de sa famille. Après quoi il avait demandé au gouvernement de payer sa défense. Un juge avait rendu deux ordonnances spéciales exigeant que le Ministère assume les frais de M. Wills. Comme le Ministère était également responsable des poursuites, il s'est tourné vers AJO pour approuver les factures des avocats de la défense. Comble de l'ironie, AJO avait à l'origine refusé une demande d'aide juridique de M. Wills, en raison de sa richesse.

L'Ombudsman a découvert qu'AJO acceptait mal cette responsabilité – certains membres de son personnel considéraient que, comme les factures étaient payées par le biais du Ministère à la suite d'ordonnances spéciales, et comme les paiements ne sortaient pas des coffres d'AJO, il n'était pas de son devoir de surveiller de près le processus. L'un des avocats de M. Wills a lui aussi protesté contre cette supervision et il est parvenu à convaincre le directeur de la « Gestion des causes majeures » que son seul travail était de « vérifier les calculs » – et non pas de remettre en question les frais facturés. Ce directeur a ensuite dit au Ministère que les factures avaient été vérifiées, alors qu'aucun budget n'avait été établi et que ces factures n'avaient pas été soumises à un examen détaillé.



26 FÉVRIER 2008 :

Lors de sa conférence de presse le 26 février 2008, l'Ombudsman a incité le gouvernement à « suivre à la trace » l'argent gaspillé dans le célèbre procès de Richard Wills.

AJO a approuvé une facturation totale de 608 901,44 \$ rien que pour l'un des avocats de M. Wills, avant son limogeage (M. Wills a renvoyé 11 avocats au total, dont sept ont été payés par les deniers publics). Le Ministère n'a appris cette approbation systématique des factures par AJO qu'au printemps de 2007. Mais une fois alerté, il a vite mis les freins aux pertes financières.

Notre enquête a conclu que, pendant que le procès de M. Wills s'éternisait, AJO et le Ministère avaient élaboré un protocole d'entente définissant comment devait se faire le processus d'examen des factures payables par l'entremise du Ministère. Lorsque la nouvelle du fiasco de l'affaire Wills a éclaté, le Procureur général a annoncé que ce processus serait accéléré. Le 12 décembre 2007, un nouveau protocole a été instauré, dans lequel AJO a reconnu qu'elle partageait les responsabilités administratives du financement de la défense, sur ordre des tribunaux.

L'Ombudsman a conclu qu'en négligeant de gérer adéquatement les modalités de financement dans cette cause, AJO avait agi de manière déraisonnable et erronée. À ses yeux, le Ministère n'était pas fautif étant donné qu'il n'avait aucun moyen de savoir qu'AJO n'examinait pas les factures des avocats de M. Wills, alors qu'elle disait le faire. Cependant, ses principales recommandations ont visé le gouvernement provincial : il lui a enjoint de prendre toutes les mesures possibles pour récupérer les fonds publics alloués à la défense de M. Wills et d'ébaucher de nouvelles dispositions de loi (au lieu de s'en remettre à un simple protocole non contraignant) pour instaurer une procédure claire à suivre dans les causes similaires. L'Ombudsman a également recommandé que la loi dissuade les demandeurs d'aide juridique de camoufler leurs avoirs.

Tout de suite après la conférence de presse de l'Ombudsman, le Procureur général a annoncé que la province allait « suivre l'argent à la trace », comme recommandé, et il a intenté des poursuites civiles le même jour pour tenter de récupérer les avoirs de M. Wills. Dans l'ensemble, la réponse du Ministère aux recommandations s'est avérée positive. De plus, le Ministère a accepté d'informer l'Ombudsman de ses progrès dans la mise en œuvre des recommandations six mois plus tard, mais il n'a pris aucun engagement précis quant à des changements législatifs, s'estimant confiant que son protocole et « les processus en place » suffiraient à régler les problèmes exposés lors de l'enquête. L'Ombudsman étudiera le bilan du Ministère en août 2008 et déterminera si celui-ci a pris des mesures tangibles pour apporter les améliorations recommandées.

Entre-temps, un changement de direction s'est produit à Aide juridique Ontario à la suite du fiasco de l'affaire Wills. Son nouveau président-directeur général s'est dit d'accord avec toutes les recommandations de l'Ombudsman. Depuis, AJO a pris un certain nombre de mesures constructives. Cet organisme a notamment renforcé la surveillance de la haute direction sur tous les dossiers de plus de 75 000 \$ et a procédé à un examen de ses méthodes de gestion des « causes majeures ».

Le souffle et la vie

En février 2007, l'EISO a été chargée d'enquêter sur une plainte à propos du refus de la province de financer les moniteurs de saturation en oxygène utilisés hors du milieu hospitalier pour les nourrissons et les enfants atteints de troubles respiratoires chroniques. Ces appareils, qui permettent d'évaluer le rythme cardiaque, le rythme respiratoire et la saturation du sang en oxygène, sont utilisés couramment dans les hôpitaux. Ils sont aussi considérés comme faisant partie de l'équipement normatif de soins pour les jeunes patients qui font la transition entre l'hôpital et leur domicile. Les soins de longue durée requis par ces enfants peuvent comprendre un apport en oxygène, une ventilation mécanique, ou une combinaison des deux, et c'est pourquoi il est essentiel de surveiller constamment leur taux d'oxygène dans le sang.

Les enquêteurs de l'EISO ont interviewé 27 familles dont les enfants dépendaient ou dépendent encore de cette technologie, de même que des médecins, d'autres professionnels de la santé et des dirigeants du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Ces moniteurs coûtaient de 2 000 \$ à 6 000 \$ aux familles. Beaucoup d'entre elles n'avaient pas d'assurance privée, ou n'avaient pas obtenu la prise en charge des appareils par leur assureur. L'EISO a aussi découvert que, dans certains cas, des hôpitaux n'avaient pas pu laisser sortir des enfants, qui étaient en assez bonne santé pour rentrer chez eux, car leur famille ne pouvait pas payer ce moniteur. Le système de santé avait dû donc continuer d'assumer les frais de séjour hospitalier, beaucoup plus élevés.

L'enquête a également découvert la preuve que la haute direction d'un hôpital pour enfants avait bien précisé au Programme d'appareils et accessoires fonctionnels (PAAF) que cette technologie était absolument nécessaire pour ce groupe de patients, mais que le PAAF avait ignoré cette requête. En outre, le PAAF n'avait aucun système de suivi des



5 DÉCEMBRE 2007 :

Les avocates principales Wendy Ray, à gauche, et Laura Pettigrew donnent une formation sur les éléments de preuve.

demandes de prise en charge et n'avait donc aucune idée du nombre de moniteurs de saturation en oxygène qui lui étaient demandés.

À la fin mars 2007, le sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée a avisé l'Ombudsman qu'il étudierait la question avec le PAAF. Quatre mois plus tard, il a fait savoir que les moniteurs de saturation en oxygène seraient ajoutés à la liste des appareils approuvés par le PAAF pour les enfants de moins de 18 ans atteints de troubles respiratoires mettant leur vie en danger. Le Ministère a commencé à financer les moniteurs de saturation en oxygène le 1er novembre 2007. Jusqu'à présent, 47 moniteurs ont été fournis à des enfants admissibles.

Mais une question restait à régler : celle de toutes les familles qui avaient dû payer ces moniteurs avant novembre 2007. L'Ombudsman a demandé au Ministère de considérer un remboursement aux familles, rétroactivement à compter de novembre 2002. Notant le manque de données du PAAF sur les demandes de moniteurs, l'Ombudsman a ajouté qu'un examen complet du programme serait sans doute justifié.

En mars 2008, les dirigeants du PAAF ont avisé l'Ombudsman qu'ils étudieraient cas par cas les demandes de remboursement rétroactif pour les moniteurs de saturation en oxygène. À la suggestion de l'Ombudsman, le Ministère a retenu les services de Price WaterhouseCoopers pour procéder à un examen opérationnel du programme, avec notamment une évaluation du processus par lequel le PAAF décide quels appareils ajouter à sa liste ou radier. La question étant ainsi résolue, l'Ombudsman a décidé de ne pas publier de rapport spécial consacré à cette affaire.

Faire la clarté

Au début de 2007, l'Ombudsman a demandé à l'EISO d'étudier le nombre grandissant de plaintes déposées par les propriétaires de logements nouvellement construits – totalisant plus de 100 l'an dernier. Beaucoup de ces propriétaires s'étaient plaints de leurs rapports avec Tarion Warranty Corporation, un organisme autonome à but non lucratif qui gère le nouveau Régime de garanties des logements neufs de l'Ontario et qui relève du ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs. N'étant ni un organisme gouvernemental, ni une société de la Couronne (non géré et non financé par le gouvernement mais exclusivement financé par les droits d'agrément des entrepreneurs et les frais d'inscription des logements), Tarion n'est pas du ressort de l'Ombudsman. Mais comme beaucoup de plaignants ont aussi exprimé leurs frustrations quant à leurs communications avec le Ministère, l'Ombudsman a annoncé en février 2008 que l'EISO enquêterait sur la manière dont le Ministère présente publiquement ses relations avec Tarion.

Les enquêteurs ont étudié toutes les plaintes et ont procédé à des entrevues en profondeur avec plusieurs propriétaires de logements. Ils ont aussi passé en revue des milliers de pages de documents fournis par le Ministère, ainsi que la correspondance échangée entre le Ministère et divers propriétaires depuis 2005. L'équipe d'enquête a comparé le Régime de garanties des logements neufs de l'Ontario à celui de la Colombie-Britannique et à celui du Québec, qui sont les deux seules provinces à avoir pareils programmes.

Les propriétaires ont dit et redit qu'ils étaient frustrés et perplexes face au rôle du Ministère. Celui-ci exerce une certaine surveillance sur Tarion, puisqu'il nomme cinq de ses 16 membres du conseil d'administration et exige un rapport annuel et des données opérationnelles trimestrielles. À diverses reprises, le Ministère s'est présenté

comme le défenseur du public : il a fait référence aux membres du conseil nommés par lui comme étant des « représentants des consommateurs », qui « parlaient au nom des consommateurs », et il a parfois référé des plaintes de propriétaires à Tarion. Le Ministère a aussi réglé des questions systémiques. Mais quand les gens font appel au Ministère responsable des services « aux consommateurs » pour lui demander son aide à propos de problèmes avec Tarion – comme 199 l'ont fait en 2007 – on leur répond que le Ministère ne peut pas donner suite aux plaintes individuelles.

Les dirigeants ministériels ont coopéré à notre enquête et ont déclaré qu'ils appréciaient d'être informés des préoccupations des propriétaires, d'un point de vue général de politiques. Mais ceci n'a guère avancé les propriétaires troublés et frustrés. L'Ombudsman a conclu que le Ministère ne donnait pas de renseignements clairs et cohérents au public sur ses rapports avec Tarion. Il a recommandé que le Ministère y remédie en affichant plus de renseignements sur son site Web et en communiquant davantage avec le public.

Le sous-ministre des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs a rencontré l'Ombudsman en avril 2008 et a accepté ses recommandations. L'Ombudsman a rendu public son rapport au début juin. Le Ministère s'est engagé par écrit à améliorer ses communications « en expliquant le rôle du Ministère dans le traitement des plaintes des consommateurs sur les garanties de logements neufs » et « en expliquant clairement le rôle des représentants ministériels au conseil d'administration de Tarion ».

ENQUÊTES EN COURS

Les tourments causés par la TEP

L'accès à la tomographie par émission de positons (TEP) – ou plutôt le manque d'accès – est source de controverse en Ontario depuis une année. En septembre 2007, après avoir reçu une plainte d'un médecin, l'Ombudsman a informé le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de son intention de faire enquête. Jusqu'à présent, l'Ombudsman a reçu plus de 30 plaintes de médecins et de patients préoccupés par l'accès aux services de TEP en Ontario.

La TEP est un outil diagnostique utilisé pour les patients atteints de cancer, de troubles cardiaques et d'autres maladies. La technologie existe depuis bien des années et l'Ontario vient au deuxième rang au Canada quant au nombre de tomodensitomètres en service. Mais c'est une technologie complexe et coûteuse. La province n'a pas approuvé cette procédure dans le cadre de l'Assurance-santé de l'Ontario. L'accès à la technologie est possible pour certains patients qui participent à des essais cliniques, que le Ministère a entrepris de financer en 2002 pour continuer son évaluation de la TEP. En 2007, le Ministère a créé un programme permettant aux médecins de faire une demande de tomodensitogrammes au nom de leurs patients.

L'enquête de l'Ombudsman est axée sur deux questions : le processus suivi par la province pour évaluer cette technologie est-il raisonnable et l'accès actuellement offert aux patients dans le cadre des essais cliniques est-il juste?

L'équipe de l'EISO a rencontré la haute direction du Secrétariat des services consultatifs médicaux au début de son enquête. Actuellement, elle passe en revue l'imposante documentation fournie par le Ministère. Nous comptons terminer cette enquête à la fin de l'été 2008.



7 JUIN 2007 :

*L'Ombudsman annonce son enquête sur l'Unité des enquêtes spéciales.
Son rapport paraîtra cet été.*

Une enquête sur les enquêteurs

En juin 2007, l'Ombudsman a lancé une enquête systémique sur l'Unité des enquêtes spéciales (UES) de la province. L'UES est une entité civile non liée du ministère du Procureur général, qui est chargée d'enquêter sur les incidents durant lesquels la police est impliquée dans une affaire de blessures graves ou de décès.

Cette enquête – qui est la plus vaste jamais entreprise par l'EISO – a été déclenchée par les plaintes de particuliers, membres de familles, avocats et groupes communautaires qui se sont dits soucieux de l'indépendance, de l'objectivité et de la rigueur des enquêtes de l'UES. Les plaignants ont également exprimé leurs préoccupations quant au manque d'information fournie aux intéressés.

L'EISO a fait plus de 100 entrevues dans toute la province avec les intervenants clés, notamment des plaignants, des membres de leur parenté, des agents de police et leurs organismes de tutelle, des membres du personnel de l'UES, des dirigeants ministériels, des experts en surveillance de la police et des groupes communautaires. Nos enquêteurs ont aussi examiné des dizaines de milliers de pages de documents et ils ont étudié les mécanismes de surveillance de la police dans d'autres administrations.

Alors que nous rédigeons ce rapport annuel, le rapport d'enquête sur l'UES en est aux étapes finales de sa rédaction et de sa production. Une fois que le rapport et les recommandations seront complets, et que l'UES et le Ministère auront eu l'occasion d'y répondre comme le veut la coutume, l'Ombudsman présentera publiquement ses conclusions.

NOUVELLES DES ENQUÊTES PRÉCÉDENTES DE L'EISO

Le grand jeu de la confiance

En mars 2007, l'Ombudsman a fait rapport quant à la manière dont la Société des loteries et des jeux de l'Ontario (OLG) protège le public du vol et de la fraude, et dont elle traite les plaintes à propos des vendeurs de billets de loterie. Cette enquête, lancée en octobre 2006 à la suite d'un étonnant reportage sur les « initiés » qui réclamaient frauduleusement des gros lots, a eu des retombées partout au Canada; elle a même fait les manchettes ailleurs dans le monde.

Dans son rapport, *Le grand jeu de la confiance*, l'Ombudsman a décrit comment l'OLG avait fait passer le souci du profit avant la qualité du service au public et comment elle avait manqué à son devoir de considérer avec sérieux les possibilités de vol et de fraude de la part des vendeurs. Pour redonner confiance au public envers le système de loteries, qui rapporte des milliards de dollars au gouvernement, l'Ombudsman a recommandé un tout nouveau système de réglementation des loteries ainsi que de nombreux petits changements. L'OLG et le ministère du Renouvellement de l'infrastructure publique ont accepté toutes les recommandations. Et à compter du 31 mars 2008, toutes les recommandations avaient été mises en œuvre.



La Commission des alcools et des jeux de l'Ontario (CAJO), qui était déjà chargée de surveiller les casinos de l'OLG, a assumé la surveillance des loteries de l'OLG. Un nouveau système d'enregistrement des vendeurs de billets et de réglementation de leur conduite a été mis en place. La CAJO a pour mandat de vérifier les gros lots réclamés et de faire une médiation en cas de lots contestés. De son côté, l'OLG a fait des changements que tous les joueurs de loterie ont pu constater : désormais, tous les joueurs doivent signer leurs billets, des vérificatrices de billets sont installées dans tous les points de vente, et les détaillants doivent suivre de nouvelles procédures de validation des billets. La Police provinciale de l'Ontario continue d'enquêter sur un certain nombre de réclamations suspectes de gros lots par des vendeurs de billets de loterie.

Au-delà de toutes ces considérations, l'Ombudsman a fondamentalement observé qu'un changement s'imposait au niveau de la culture d'entreprise de l'OLG, pour recentrer son orientation sur l'intérêt du public. L'OLG a subi un changement de personnel de direction et a informé l'Ombudsman des progrès dans la mise en œuvre de ses recommandations, comme il l'avait demandé. En janvier 2008, l'Ombudsman a rencontré le conseil d'administration de l'OLG. Il a noté alors que l'OLG avait bien suivi toutes ses recommandations et il a suggéré que cet organisme passe en revue les « leçons tirées » du scandale et de l'enquête. Dans son bilan final à l'Ombudsman, à la fin mars 2008, l'OLG a documenté ces « leçons », soulignant que les consommateurs et l'intérêt public devraient toujours avoir priorité et que les changements devraient venir du haut de la hiérarchie.

Le rapport de l'OLG présentait les résultats d'un sondage interne montrant ses progrès à regagner la confiance du public. Voici quelques-unes des conclusions : 65 % des Ontariens sont maintenant d'accord pour dire que les loteries de l'OLG sont gérées « ouvertement et honnêtement » (contre 57 % seulement en juin 2007) et 72 % des Ontariens croient maintenant que l'OLG fait « tout son possible » pour sécuriser le système.

Les dirigeants de l'OLG ont également reconnu les répercussions profondes de l'enquête de l'Ombudsman sur l'organisme :

« En rétrospective, le 'choc' du rapport de l'Ombudsman a rapidement déclenché des changements systémiques et profonds au sein de notre organisme. Il est peu probable qu'une réforme organisationnelle plus conventionnelle ou traditionnelle ait donné de tels résultats. »

« Le rapport a balayé toute inertie ou opposition potentielle à la nécessité de changement... Le changement le plus notable s'est fait au niveau de la culture d'entreprise : l'OLG a cessé d'être un organisme motivé uniquement par le profit. »

Un dommage collatéral

L'enquête menée par l'Ombudsman en mars 2007 sur les services de santé mentale offerts aux enfants des soldats de la base des Forces canadiennes à Petawawa a attiré l'attention nationale sur les problèmes auxquels se trouvaient confrontées les familles des troupes envoyées en mission en Afghanistan. Le 1^{er} mars 2007, le Centre Phoenix à Petawawa s'est plaint à l'Ombudsman que la province ne fournissait pas de ressources adéquates pour les enfants traumatisés des soldats blessés ou tués à l'étranger.

La BFC de Petawawa avait détaché 1 500 soldats en Afghanistan dans les mois qui ont précédé cette plainte – dont plus de 80 avaient été blessés et 14 avaient été tués rien qu'à l'automne de 2006. Les retombées de ces événements sur la santé mentale des enfants étaient graves. La demande de services de counseling était passée de 2 % à 20 % des cas au Centre Phoenix. De plus, en raison du manque d'argent et de personnel, les enfants devaient attendre jusqu'à six mois pour obtenir un traitement. Néanmoins, le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse avait refusé les demandes de ressources soumises par le Centre Phoenix, déclarant que la question était du ressort fédéral car elle se rapportait à une mission militaire fédérale.

L'enquête de l'Ombudsman, achevée en 10 jours, a conclu que même si la responsabilité de la défense nationale incombait au gouvernement fédéral, l'Ontario était responsable des services de santé mentale pour tous les enfants de la province – quelle que soit la profession de leurs parents. Les enquêteurs de l'EISO ont mené des entrevues avec plus de 20 personnes à Petawawa et à Ottawa, dont des veuves de soldats tués au combat, des membres du personnel de la base, des employés du Centre Phoenix, des dirigeants provinciaux et fédéraux, et des membres du personnel dans des bases militaires d'autres administrations.

L'enquête a déterminé que la base de Petawawa était en situation de crise. L'Ombudsman a recommandé que le Ministère fournisse immédiatement un financement aux services de santé mentale pour les enfants de la région et qu'il consulte le gouvernement fédéral pour régler le problème à long terme. En réponse, le premier ministre de la province, Dalton McGuinty, a confirmé que son gouvernement avait créé un fonds de prévoyance de 2 millions \$ pour appuyer les services de santé mentale à l'enfance dans les communautés en crise ou face à des circonstances exceptionnelles – fonds dont bénéficierait sans plus tarder le Centre Phoenix. Ce nouveau fonds faisait partie d'une augmentation totale de 24,5 millions \$ allouée aux services de santé mentale à l'enfance. Le ministre de la Défense nationale a confirmé que le gouvernement fédéral était disposé à tenir de plus amples discussions avec la province afin de répondre aux besoins de services de santé mentale pour les enfants de Petawawa.

Au début d'avril 2007, le Ministère a accordé une augmentation de budget pour 2007-2008 afin de permettre au Centre Phoenix d'engager deux nouveaux thérapeutes et deux nouveaux travailleurs auprès des jeunes. De son côté, le gouvernement fédéral a alloué 100 000 \$ au Centre familial de ressources pour la communauté militaire de Petawawa, afin qu'il puisse passer un contrat de services avec le Centre Phoenix. Le problème ayant été ainsi résolu, l'Ombudsman n'a pas fait paraître de rapport officiel, mais il a communiqué les résultats de son enquête le 13 avril 2007.

Depuis, chaque mois, le Ministère informe l'Ombudsman du statut des familles de militaires qui attendent des services du Centre Phoenix. Le nombre de clients est passé de 46 en avril 2007 à 71 en décembre 2008. Tous les mois, entre un et six clients attendent des services collectifs de counseling. Mais alors que seulement quatre clients étaient sur la liste d'attente pour un traitement à la famille/à l'enfance en avril 2007, il y en avait 28 en décembre 2007.

Selon le Centre Phoenix, ces fluctuations s'expliquent par un nouveau renforcement des activités militaires, qui influe sur le stress dans les familles. Les listes d'attente ont commencé à s'allonger à l'automne de 2007 quand des renforts de troupes ont été envoyés en formation prolongée. **Une autre hausse de la demande en services de counseling est prévue pour l'été 2008, juste avant qu'un autre contingent de 1 500 soldats de Petawawa soit déployé en Afghanistan. La demande devrait rester forte jusqu'en juin 2009 (soit trois mois après leur retour prévu).** L'Ombudsman continuera de surveiller la situation et verra si le gouvernement répond adéquatement aux besoins des enfants de la région de Petawawa.

L'art de faire double injure

Le rapport de l'Ombudsman sur la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels (CIVAC), intitulé *L'art de faire double injure*, a expliqué que cet organisme était dans « une situation déplorable » – si désespérément paralysé par les arriérés et si démuné de ressources financières que son personnel et ses procédures victimisaient de nouveau les victimes d'actes criminels. Ainsi, il les contraignait à attendre en moyenne **trois ans** pour régler leurs demandes. L'enquête de l'EISO a conclu que la principale raison des échecs de la CIVAC était la suivante : les gouvernements successifs n'avaient pas accordé de financement adéquat à cet organisme et les contraintes budgétaires exercées par le ministère du Procureur général interféraient illégalement avec l'autonomie de gestion de la Commission.



La CIVAC et le Ministère ont donné suite aux recommandations de l'Ombudsman quelques jours après la parution de son rapport, le 27 février 2007. Le gouvernement a tout d'abord annoncé un financement complémentaire de 20,75 millions \$, qui comprenait 12,75 millions \$ pour l'indemnisation des victimes, 2 millions \$ pour alléger les arriérés de la Commission et 6 millions \$ pour les services d'urgence aux victimes. Depuis, le Ministère et la CIVAC ont fait des rapports réguliers à l'Ombudsman pour lui montrer comment tous deux mettaient en œuvre ses 17 recommandations.

La CIVAC a pris différentes mesures. Elle a engagé plus de personnel, formé une équipe de triage chargée de traiter les demandes les plus anciennes, embauché un conseiller externe pour concevoir une stratégie de réduction des arriérés et nommé 14 nouveaux arbitres. Le Ministère et la Commission ont signé un protocole d'entente qui définit leurs rôles et leurs responsabilités et réaffirme l'autonomie décisionnelle de la CIVAC.

La Commission s'est aussi efforcée de répondre aux recommandations de l'Ombudsman lui demandant d'humaniser son processus. Le personnel reçoit actuellement une formation à la sensibilité pour mieux traiter avec les victimes vulnérables, les documents ne sont plus renvoyés aux victimes pour des erreurs mineures, les victimes ne sont plus contraintes de répéter les détails douloureux des violences qu'elles ont subies quand elles font leurs demandes, et les photocopies de documents sont maintenant acceptées. La Commission était censée engager environ 22 nouveaux membres du personnel au début de 2008. De plus, elle procède à un agrandissement de ses salles d'audience. L'EISO a étudié les statistiques de la CIVAC en octobre et a constaté que cet organisme avait réussi à accélérer son processus de demandes.

Fait plus important encore, le Ministère a informé l'Ombudsman en mars 2008 que le gouvernement avait alloué **un financement de 100 millions \$** à la CIVAC, pour éliminer tous ses arriérés, avec indemnisation des victimes. L'annonce de ce financement a été faite officiellement à l'Assemblée législative le 14 avril 2008. La CIVAC a fait savoir qu'elle avait instauré 90 % des recommandations de l'Ombudsman et qu'elle donnerait suite aux 10 % restants dans les prochains mois, entre autres en ce qui concerne une formation plus poussée de son personnel. Selon ses prévisions, la Commission devrait pouvoir augmenter de 40 % le nombre d'audiences menées à bien en 2007-2008, par rapport à 2006-2007. La Commission a aussi calculé qu'il lui faut maintenant moins de cinq mois pour assigner une demande à un analyste à compter de sa réception – contre 15 mois en 2006-2007.

Entre-temps, le Ministère a retenu les services de Roy McMurtry, ancien juge en chef de l'Ontario, pour procéder à un examen général de son système d'indemnisation des victimes, consulter les intervenants et émettre des recommandations au gouvernement, quant à des améliorations possibles – et ceci pour la fin du printemps 2008. Le groupe de travail a consulté les intéressés en organisant plus de 40 réunions publiques et privées, dont une avec l'Ombudsman, et il a reçu plus de 30 présentations écrites. La CIVAC a fait savoir qu'elle étudiera de nouveau la recommandation de l'Ombudsman lui demandant de créer un groupe consultatif composé de victimes d'actes criminels, de défenseurs et de travailleurs de soutien une fois que M. McMurtry aura déposé son rapport.

L'Ombudsman continuera d'exercer une surveillance sur le Ministère et sur la CIVAC alors qu'ils mettent en œuvre les autres recommandations et restera attentif à toutes nouvelles plaintes éventuelles. Les plaintes à l'encontre de la CIVAC ont remarquablement diminué depuis l'enquête de l'EISO. Des rapports isolés, présentés par des victimes, révèlent eux aussi une amélioration de service et de traitement à la CIVAC. En avril 2008, nous avons reçu une lettre d'une mère dont le fils avait été assassiné en juillet 2007. Dans sa lettre, celle-ci a souligné la compassion et le souci personnel du détail qu'avaient montrés le personnel, les gestionnaires et les arbitres de la CIVAC. Elle a aussi remercié l'Ombudsman du rôle qu'il avait joué :

« Je voulais vous écrire à propos de mon cas à la CIVAC pour vous remercier et pour vous informer du service inestimable que m'ont fourni cette Commission et les gens à qui j'ai eu affaire durant mon expérience... »

« [Une employée de la CIVAC] m'a donné l'impression qu'elle était là uniquement pour moi, pour répondre à mes questions et pour simplifier un 'processus d'affaire' plutôt compliqué et apparemment froid... Quand des gens comme moi souffrent et sont affligés de chagrin... la compassion des autres allège merveilleusement la peine et la confusion... »

L'énigme « hors du pays »

Quand Suzanne Aucoin s'est adressée au Bureau de l'Ombudsman en 2007, elle livrait deux batailles : elle refusait de se laisser vaincre par un cancer colorectal en phase quatre et elle revendiquait un remboursement de l'Assurance-santé de l'Ontario pour un traitement subi à Buffalo, dans l'État de New York – remboursement qui relevait de la prise en charge des soins de longue durée hors du pays.



L'enquête de l'EISO sur la situation de M^{me} Aucoin et sur le programme de traitements hors du pays a conclu que les formulaires et les procédures de l'Assurance-santé de l'Ontario étaient tout à fait incompréhensibles, même pour les médecins, que cet organisme donnait très peu d'explications sur ses décisions et qu'il omettait de communiquer des renseignements fondamentaux aux patients comme à leurs praticiens. L'Ombudsman a comparé la manière dont cet organisme traitait les patients au casse-tête du cube de Rubik – les patients devaient se débrouiller seuls pour comprendre le système.

L'Ombudsman a recommandé que l'Assurance-santé rembourse à M^{me} Aucoin ses frais médicaux et juridiques, d'un montant total de 76 000 \$. Il a aussi préconisé une refonte de l'ensemble du programme. Le Ministère s'est dit d'accord. L'affaire ayant ainsi été résolue, aucun rapport officiel n'a été présenté.

Le Ministère a engagé deux conseillers externes, qui ont achevé leur examen du programme à l'été 2007. Un exemplaire de leur rapport a été remis à l'Ombudsman. Les changements apportés depuis comprennent une mise à jour du site Web pour donner des renseignements plus clairs et plus détaillés sur le programme de traitements hors du pays, aux patients et aux médecins. Le Ministère a aussi modifié la lettre qu'il envoie aux médecins quand ceux-ci présentent une demande au nom de leurs patients. De plus, il donne maintenant des raisons plus claires et des explications plus complètes en cas de refus. Et des renseignements actualisés sur le programme ont été envoyés aux médecins, aux hôpitaux, aux cliniques et aux laboratoires dans un bulletin de l'Assurance-santé.

Malheureusement, M^{me} Aucoin a perdu sa bataille contre le cancer en novembre 2007. « Sa contestation du système a mené à des changements qui se sont révélés beaucoup plus vastes et beaucoup plus profonds qu'elle ne l'aurait imaginé, je crois », a déclaré l'Ombudsman lors d'un hommage à M^{me} Aucoin, dans le *St. Catharines Standard*, le journal de sa ville. « Elle avait vraiment le sentiment d'avoir confronté le système et d'avoir accompli quelque chose... À mon avis, elle a évité à bien des gens l'agonie d'un passage dans ce labyrinthe de la bureaucratie. »

Les perdants du jeu de l'attente

En mai 2006, l'Ombudsman a publié un rapport d'enquête de l'EISO sur les retards dans le traitement des demandes de prestations au Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH), plus précisément à l'Unité des décisions sur l'admissibilité des personnes handicapées (UDAPH).

Le rapport, *Les perdants du jeu de l'attente*, reposait sur l'histoire de Lyndsey Aukema, une jeune fille gravement handicapée dont les parents avaient fait une demande de prestations un mois avant la date de son admissibilité – qui était celle de son 18e anniversaire. Mais l'UDAPH avait de tels arriérés qu'elle n'a approuvé cette demande que sept mois plus tard. Or les règlements du programme limitaient les paiements rétroactifs à quatre mois, peu importe la longueur du processus de traitement de la demande. Les Aukema avaient donc perdu trois mois de paiements – soit environ 2 500 \$ – à cause des retards de l'UDAPH.



Cette famille n'était pas la seule dans ce cas. L'EISO a découvert que, selon les statistiques du ministère des Services sociaux et communautaires, 4 630 personnes handicapées avaient perdu au moins 6 millions \$ de prestations en raison de ce règlement injuste, du 1er avril 2004 au 31 décembre 2005.

Le Ministère a révoqué ce règlement dans la semaine qui a suivi sa réception du rapport de l'Ombudsman. Trois mois plus tard, le Conseil des ministres a approuvé un fonds de 25 millions \$ pour rembourser quelque 19 000 requérants du POSPH qui avaient subi des pertes similaires à cause de retards administratifs. À la fin de l'année financière 2006-2007, le Ministère a fait savoir que les arriérés étaient éliminés et qu'une nouvelle « norme de service » imposait un délai de 90 jours au maximum pour le règlement des demandes. Le Ministère continuait alors d'évaluer les demandes d'Ontariens handicapés à qui il devait encore des prestations.

D'après la dernière mise à jour présentée par le Ministère à l'Ombudsman, 11 399 requérants handicapés de plus avaient été indemnisés, pour un total d'environ 10 millions \$, à la fin janvier 2008. De plus, le Ministère avait procédé à une vérification de « diligence requise » et avait découvert 2 800 cas supplémentaires de personnes potentiellement admissibles à une indemnisation – dossiers que le Ministère revoit actuellement. Il se peut que d'autres clients du POSPH présentent des demandes d'indemnisation pour des prestations non versées.

En général, les plaintes déposées au Bureau de l'Ombudsman à propos du POSPH ont beaucoup diminué l'an dernier, chutant à un peu plus de 600 contre environ 1 000 l'année précédente.

Viser juste

À la suite du rapport de l'Ombudsman sur la Société d'évaluation foncière des municipalités (SEFM) en mars 2006, la province a immédiatement déclaré un gel de deux ans sur les évaluations foncières. Quand ce gel sera levé en 2008, les Ontariens verront pour la première fois les effets des réformes radicales effectuées aussi bien par la SEFM que par le ministère des Finances, en réponse aux 22 recommandations de l'Ombudsman – qu'ils avaient toutes acceptées.

Au cours des deux dernières années, la SEFM a pris diverses mesures face aux conclusions présentées par l'Ombudsman dans son rapport *Viser juste*, qui qualifiait les pratiques et les procédures de cet organisme d'injustes, de secrètes et même « d'acharnées » envers les propriétaires. L'EISO a surveillé les progrès des améliorations et a noté une forte réduction du nombre de plaintes contre la SEFM durant cette période de gel. Les plaintes sont passées de 916 pour l'année financière 2006-2007 à 131 pour l'année financière 2007-2008. Au début de l'enquête, les plaintes étaient de quelque 4 000.



En mars 2008, la SEFM a fait savoir à l'Ombudsman qu'elle avait pleinement instauré 13 des recommandations et qu'elle avait pris des mesures pour toutes les autres. Elle compte appliquer l'ensemble des recommandations pour l'automne 2008, soit pour l'envoi des avis d'évaluation foncière. En mai, le personnel de la SEFM a proposé des options à deux des recommandations de l'Ombudsman. Les améliorations apportées jusqu'alors par la SEFM comprennent les changements suivants : modifications de ses formulaires, site Web beaucoup plus informatif qui permet aux propriétaires de consulter notamment des statistiques sur les propriétés comparables, et ajout de formules du genre « En cas d'erreur, nous ferons une rectification ».

Le gouvernement a annoncé un certain nombre de changements au système d'évaluation foncière dans son budget de mars 2007, entre autres un nouveau cycle de réévaluation de quatre ans et la mise en place progressive des augmentations sur une période de quatre années. Mais jusqu'à tout récemment, il n'avait guère réagi à la recommandation clé de l'Ombudsman, demandant un renversement du fardeau de la preuve dans la procédure d'appel pour qu'il appartienne à la SEFM de prouver l'exactitude de ses évaluations – au lieu de contraindre les propriétaires à montrer qu'elles sont fausses.

L'Ombudsman a écrit au Ministère en janvier 2008 pour demander des nouvelles à ce sujet. En mars 2008, le ministre des Finances a rencontré l'Ombudsman et l'a informé des changements législatifs proposés, enjoignant entre autres à la SEFM de prouver l'exactitude de ses évaluations foncières en cas d'appel à la Commission de révision de l'évaluation foncière. **Ces changements ont pris force de loi le 14 mai 2008.** De plus, le gouvernement apportera des modifications au système d'appel des évaluations. Actuellement, il travaille avec la SEFM et la CREF pour communiquer des renseignements d'évaluation plus complets, à compter de l'année financière 2009.

Le droit d'être impatient

Le dépistage des maladies et des troubles héréditaires chez les nouveau-nés en Ontario s'est grandement amélioré depuis que l'Ombudsman a fait un rapport d'enquête, *Le droit d'être impatient*, en septembre 2005. Comme le premier ministre Dalton McGuinty l'a dit à plusieurs reprises, ce programme ontarien est passé « de l'un des pires à l'un des meilleurs ».

Quand l'Ombudsman a annoncé son enquête en août 2005, la province ne procédait au dépistage que de deux maladies – soit beaucoup moins que dans la plupart des pays industrialisés. À cette époque, on estimait que 50 enfants mouraient ou devenaient gravement handicapés chaque année à la suite de maladies qui auraient pu être détectées et traitées peu après leur naissance, avec un meilleur programme.

La province s'est aussitôt engagée à intensifier radicalement le dépistage. À la fin de l'an dernier, le dépistage avait commencé pour 27 maladies. Le programme continue de prendre de l'envergure : le 6 avril 2008, l'Ontario est devenu la seconde province au Canada (après l'Alberta) à faire le dépistage de la mucoviscidose, portant ainsi à 29 le nombre total de maladies dépistées.



ENQUÊTES CONTINUES DE L'EISO

Bien que l'Ombudsman de l'Ontario n'ait généralement pas droit de regard sur les hôpitaux, contrairement à tous ses homologues provinciaux, la situation change quand le gouvernement nomme un superviseur. L'an dernier, plusieurs hôpitaux sont passés sous le contrôle de superviseurs provinciaux et l'Ombudsman a donc pu enquêter sur les plaintes à propos de ces établissements. Dans les deux cas ci-après, l'EISO a évalué les plaintes déposées mais une enquête officielle est en suspens car l'Ombudsman souhaite surveiller les progrès accomplis par les superviseurs pour régler les problèmes.

Scarborough Hospital

Le 30 juillet 2007, la province a nommé un superviseur au Scarborough Hospital. Dans les quelques jours qui ont suivi, l'EISO a reçu une longue présentation d'un avocat exprimant les inquiétudes de presque 30 patients. Ceux-ci affirmaient avoir souffert de complications postopératoires à la suite d'interventions chirurgicales faites par un médecin du Scarborough General Hospital (qui fait partie du Scarborough Hospital). Des poursuites civiles ont été intentées dans environ huit de ces cas. De plus 15 patients ont fait des allégations similaires directement au Bureau de l'Ombudsman. Tous étaient des femmes qui se plaignaient que l'hôpital continuait de laisser ce médecin opérer malgré la gravité des accusations.

L'EISO a examiné des documents de diverses sources avant de rencontrer le superviseur et le personnel de direction de l'établissement, en octobre 2007. Le superviseur a déclaré que ce médecin n'avait pas opéré à l'hôpital depuis mai 2007, précisant toutefois qu'il continuait de participer aux opérations, mais toujours sous la supervision d'un autre médecin.

Le superviseur a fait savoir à l'EISO qu'un certain nombre de changements avaient été apportés au système et aux politiques de cet hôpital pour améliorer le traitement des plaintes publiques et la rétroaction sur la performance des médecins, entre autres. L'EISO communique régulièrement avec ce superviseur à propos des progrès dans ce domaine.

William Osler Health Centre

La province a nommé un superviseur au William Osler Health Centre, le 31 décembre 2007. Neuf jours plus tard, une députée a demandé à l'Ombudsman d'enquêter sur plusieurs problèmes à l'Hôpital civique de Brampton (qui fait partie du William Osler Health Centre), notamment sur les temps d'attente en salle d'urgence, les pénuries de personnel et la piètre qualité des communications avec les patients. L'EISO a été chargée d'évaluer les questions soulevées et d'examiner les huit plaintes du public.

Le 30 janvier 2008, l'équipe de l'EISO a rencontré le superviseur de l'établissement, l'ombudsman des patients de l'hôpital et d'autres membres de la haute direction. Le superviseur a souligné que le vérificateur général allait procéder à une vérification de l'aspect des « 3P » – c.-à-d. du partenariat public-privé de cet établissement qui est le tout premier hôpital construit en Ontario dans le cadre d'un tel partenariat.

Le superviseur a également décrit plusieurs initiatives prises par l'hôpital en réponse aux questions soulevées par le public et les médias. Il a donné pour exemples la création d'un groupe de travail indépendant chargé d'étudier les préoccupations des patients, ainsi qu'une procédure d'examen interne des ressources humaines et des besoins en technologie de l'information et des communications avec la communauté. L'établissement hospitalier a aussi engagé un conseiller qu'il a chargé de mener une étude indépendante sur la sécurité des patients et sur les pratiques exemplaires.

En raison de l'évaluation de l'EISO et des initiatives du superviseur, et étant donné le prochain examen du vérificateur général, l'Ombudsman a décidé de ne pas mener une enquête de fond actuellement mais de continuer à surveiller et recevoir les plaintes à propos de cet hôpital.



5 DÉCEMBRE 2007 :

Le secrétaire du Conseil des ministres, Tony Dean, prend la parole devant les participants au cours de l'EISO « Aiguisez-vous les dents ».

EXPOSÉS DE CAS

MINISTÈRE DU PROCUREUR GÉNÉRAL

Arrestation par erreur

Un homme âgé de 60 ans a téléphoné au Bureau de l'Ombudsman de la prison de Toronto, insistant qu'il avait été arrêté par erreur. Il a expliqué qu'il n'avait pas pu se rendre au tribunal, pour cause de maladie, le jour où il devait comparaître pour avoir conduit durant une suspension de permis. Il avait alors été condamné *in absentia* et reçu une amende de 6 000 \$. Mais depuis, il avait fait toutes les formalités voulues auprès du greffier du tribunal pour obtenir une nouvelle date de comparution.



Cependant, trois semaines plus tard, deux agents de police s'étaient présentés à son domicile et l'avaient arrêté. Il faisait face à une peine de 30 jours de prison, plus deux mois de probation. Il n'avait pas d'avocat et la police lui avait dit que l'aide juridique ne couvrirait pas une infraction pour permis de conduire.

Cet homme était emprisonné depuis six jours quand il a appelé le Bureau de l'Ombudsman. Quand nos requêtes répétées pour obtenir un avocat ont échoué, nous avons demandé au procureur provincial chargé de sa cause de revoir le dossier. La Couronne a découvert alors qu'il y avait eu erreur – le greffier du tribunal n'avait jamais dit à cet homme qu'il était passible de 30 jours de prison, en plus de son amende, à la suite de son inculpation *in absentia*. Il ne lui avait jamais dit non plus qu'il risquait d'être arrêté s'il ne faisait pas immédiatement le nécessaire pour une libération sous caution.

Cette erreur ayant été découverte, toutes les formalités voulues ont été faites et cet homme a obtenu sa liberté sous caution dès le lendemain, en vue de sa comparution au tribunal. Aussitôt libéré, il a appelé le Bureau de l'Ombudsman pour le remercier de son aide.

Changement d'adresse

La mère de M^{me} L, une vieille femme âgée de 83 ans, souffrait de démence et avait été admise récemment dans une maison de soins de longue durée. Ses finances étaient gérées par le Bureau du tuteur et curateur public (TCP). M^{me} L a découvert que le TCP n'avait pas avisé le propriétaire du logement de sa mère que celle-ci avait changé d'adresse – le résultat étant que cette vieille dame avait payé le loyer de son ancien appartement pendant plusieurs mois, en plus de ses frais de résidence dans l'établissement de soins de longue durée.

Quand le Bureau de l'Ombudsman a communiqué avec le TCP, celui-ci a expliqué qu'il avait à l'époque des arriérés, qu'il avait éliminés depuis. La mère de M^{me} L a reçu un remboursement de 931 \$.

MINISTÈRE DES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS

Difficultés de diplôme

Un homme handicapé, inscrit à un collège en tant qu'étudiant adulte, avait pris des cours depuis 1999 car il avait dû en redoubler plusieurs pour réussir. Mais quand il avait fait sa demande de diplôme, il avait été horrifié de découvrir que le collège avait pour politique d'exiger que les cours soient achevés dans un délai de quatre ans au plus. Il s'était plaint au registraire, mais le collège avait refusé de revenir sur sa décision.

Cet homme s'est donc adressé au Bureau de l'Ombudsman. À notre demande, le collège a réexaminé son dossier et a conclu que, fort probablement, personne ne l'avait jamais avisé de ce délai maximum de quatre ans. Le collège lui a envoyé une lettre d'excuses et, mieux encore, lui a décerné son diplôme.



MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES

Comble de la confusion

M^{me} C a appelé le Bureau de l'Ombudsman, complètement désespérée après une bataille d'une dizaine d'années avec une société d'aide à l'enfance (SAE). En 1992, elle était devenue mère de famille d'accueil de deux petits frères ayant des besoins particuliers, l'un âgé d'un an et l'autre de deux. La SAE qui avait placé ces deux petits garçons chez elle lui payait le tarif régulier pour leurs soins.

Mais en janvier 1998, M^{me} C a reçu une lettre de la SAE lui disant que la garde légale des enfants lui avait été transférée – et qu'ils n'étaient donc plus à la charge de la SAE – la conséquence étant que M^{me} C ne recevrait plus de paiements. M^{me} C a été époustoufflée. Elle a dit qu'il n'y avait jamais eu d'ordonnance de garde et qu'elle n'était pas légalement la mère des enfants. Mais ses plaintes répétées à la SAE et au ministère des Services sociaux et communautaires sont restées sans réponse. Entre-temps, se refusant d'abandonner les enfants, elle a continué de s'en occuper.

Notre enquête a montré que la SAE avait fait un examen indépendant de l'affaire et avait offert à M^{me} C de lui verser 10 000 \$ en guise de règlement en 2006. M^{me} C avait refusé. Nous avons interviewé plusieurs membres du personnel du Ministère et les avons pressés de nous fournir les documents montrant que

la garde officielle des enfants avait été confiée à cette femme, comme l'assurait le Ministère.

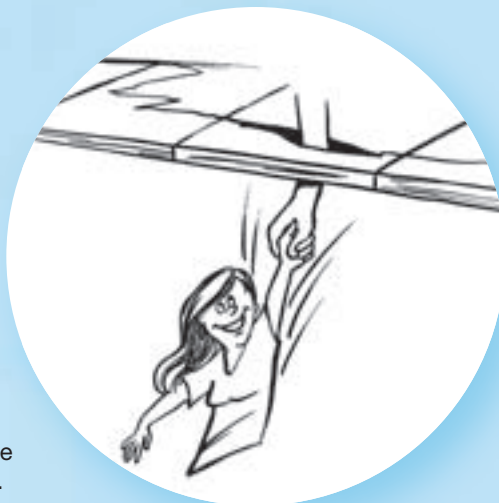
Le Ministère a entrepris un processus de médiation de six mois, durant lequel il a offert une somme de 7 800 \$ à cette femme – somme qu'elle a également rejetée.

Après de plus amples discussions avec notre Bureau, le Ministère nous a informés qu'il envisageait d'indemniser cette femme pour toutes les années durant lesquelles elle s'était occupée des deux enfants, au tarif normal de mère de famille d'accueil. En décembre 2007, le ministère a alloué à M^{me} C une indemnisation complète de 184 299 \$.



Enfin de l'aide

Une femme qui était dans une situation tragique a fait appel à l'aide de notre Bureau. Bénéficiaire de l'aide sociale, elle avait deux enfants gravement handicapés et son mari se mourait du cancer. Elle ne percevait que 25 \$ par mois de soutien pour ses deux enfants handicapés et le Bureau des obligations familiales (BOF) retenait une partie des prestations d'assurance-chômage de son mari en raison d'une dette ancienne.



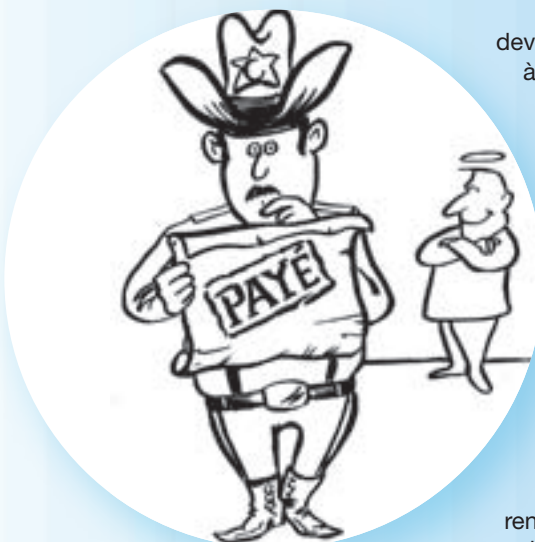
Après quelques appels téléphoniques, le personnel de l'Ombudsman a déterminé que cette famille était tombée à travers les mailles de plusieurs organismes qui auraient pu l'aider. Nous avons expliqué la situation au directeur du Programme d'aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave. Celui-ci a déterminé que le Programme pourrait rembourser à cette femme plusieurs milliers de dollars de dépenses et augmenter ses prestations mensuelles.

Nous avons aussi demandé à l'Unité des décisions sur l'admissibilité des personnes handicapées d'accélérer le traitement de la requête de prestations d'invalidité du mari – ce que l'Unité a fait en moins de cinq jours ouvrables. Nous avons également communiqué avec la Direction du soutien à l'aide sociale et aux municipalités, au ministère des Services sociaux et communautaires, qui a demandé au programme Ontario au travail d'annuler la dette du mari, qui était de 1 288 \$. Cette annulation a mis fin aux retraits du BOF sur les prestations d'assurance-chômage du mari.

Trois jours plus tard, la famille a reçu un remboursement de 2 420 \$ du Programme d'aide à l'égard d'enfants qui ont un handicap grave, le mari a commencé à recevoir ses prestations d'invalidité et le POSPH versait à cette mère de famille une somme mensuelle de 1 438 \$ – ce qui faisait une différence considérable pour une famille dans le besoin.

BUREAU DES OBLIGATIONS FAMILIALES

Bref tombé dans l'oubli



En septembre 2000, M. P a payé 1 600 \$ qu'il devait en pension alimentaire pour enfants. Mais à son insu, en juillet de cette même année, le Bureau des obligations familiales (BOF) a émis un bref d'exécution pour récupérer ce montant d'argent. Ce bref a été transmis au bureau du shérif en septembre, alors que les dossiers du BOF indiquaient que M. P ne devait plus rien.

En mars 2007, M. P a tenté de refinancer son hypothèque et il a découvert alors l'existence d'un bref vieux de sept ans, au bureau du shérif – selon lequel il devait maintenant 6 900 \$. Le personnel du BOF lui a fait savoir que son dossier était clos et a refusé toute discussion.

Ne disposant plus que de cinq jours pour renégocier son hypothèque, M. P a communiqué avec le Bureau de l'Ombudsman. Le BOF nous a raconté exactement la même histoire : il n'avait aucunement connaissance de ce bref. Mais quand nous lui avons faxé une copie du bref, le BOF a enfin reconnu l'existence de ce document – qu'il a annulé trois jours plus tard, à temps pour que M. P puisse refinancer son hypothèque. Le BOF a envoyé une lettre à M. P pour lui présenter ses excuses.

Bien attrapé!

Une mère de deux jeunes enfants, dont l'ex-conjoint avait cessé de lui payer sa pension alimentaire, n'arrivait pas à croire qu'il puisse s'en tirer ainsi. Une ordonnance finale pour défaut de paiement avait été rendue en septembre, le menaçant de prison, mais décembre était arrivé et la situation restait inchangée. L'employeur de son ex-conjoint était censé remettre jusqu'à 50 % du revenu de celui-ci au BOF, mais elle soupçonnait que celui-ci n'en faisait rien. De plus, elle craignait profondément que son ex-mari ne quitte le pays. Elle s'est aussi plainte à nous qu'elle n'avait jamais réussi à parler au responsable de son cas au BOF.



Le personnel de l'Ombudsman a découvert que les documents requis n'avaient jamais été préparés après la comparution de l'ex-conjoint au tribunal – et c'est pourquoi rien n'avait jamais été fait pour l'incarcérer en raison d'un non-paiement. Le BOF n'avait rien fait non plus pour tenter de saisir le permis de conduire et le passeport de cet homme. Le BOF n'a pas pu nous expliquer les raisons de ces retards, mais à notre demande, il a communiqué directement avec la plaignante et avec l'employeur de l'ex-conjoint, qui a aussitôt envoyé au BOF un paiement de 2 371 \$.

Le BOF ayant rempli les formulaires requis, il a donné suite à l'ordonnance du tribunal et l'ex-conjoint a été incarcéré. Très vite, il a fait un paiement de 47 000 \$ – soit environ un tiers de ce qu'il devait.

PROGRAMME ONTARIEN DE SOUTIEN AUX PERSONNES HANDICAPÉES

Mieux vaut tard que jamais

Un homme s'est plaint qu'il avait fallu deux ans à son père pour être transféré d'Ontario au travail au Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH). Mais après ce transfert, le POSPH avait refusé de lui accorder des prestations rétroactives. De plus, il l'avait informé qu'il ne pouvait pas faire appel parce que la date limite de 15 jours pour une demande de réexamen interne était passée.

Le Bureau de l'Ombudsman a communiqué avec le POSPH et le ministère des Services sociaux et communautaires à propos du retard dans le transfert du dossier de cet homme à Ontario au travail. Le POSPH a déterminé qu'il pouvait allouer à cet homme des paiements rétroactifs de 6 000 \$, pour cette période de deux années. Le fils a envoyé une carte de remerciements au personnel de l'Ombudsman, avec ces mots : « Continuez votre bon travail au nom de ceux qui ne peuvent pas se défendre. »

REGISTRE DE DIVULGATION DES RENSEIGNEMENTS SUR LES ADOPTIONS

Recherche frère adopté

Souhaitant retrouver son frère qui avait été adopté à la naissance, une femme a communiqué ses renseignements personnels au Registre de divulgation des renseignements sur les adoptions (RDRA). Mais les recherches ayant échoué, elle a soupçonné qu'elles n'avaient pas été bien menées.



Le personnel de l'Ombudsman a découvert que le nom de la mère était mal épilé dans les dossiers du RDRA, et c'est pourquoi les recherches n'avaient mené à rien. Le RDRA a reconnu son erreur, mais il a refusé de donner à cette femme tout renseignement sur son frère car, entre-temps, la loi sur la divulgation des renseignements sur les adoptions avait changé, et sa demande ne répondait plus aux critères.

Cette femme a fait valoir qu'elle avait présenté sa demande avant le changement de loi et qu'elle ne devrait pas être pénalisée du fait que le RDRA avait mis tant de temps pour découvrir son erreur. Le Bureau de l'Ombudsman a demandé au RDRA de considérer le dossier comme spécial, vu les circonstances. Le RDRA a accepté. Il a retrouvé le frère, qui a été tout heureux de rencontrer une sœur depuis longtemps perdue.

MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ COMMUNAUTAIRE ET DES SERVICES CORRECTIONNELS

Quand une prisonnière appelle

À la suite des plaintes déposées par plusieurs prisonnières et un groupe de revendication, les enquêteurs de l'Ombudsman ont fait une inspection surprise au Centre correctionnel du Centre-Est (CCCE) à l'hiver 2008. Nous n'avons trouvé aucune preuve de surpeuplement durant cette inspection, mais nos enquêteurs ont obtenu la preuve que des prisonnières ayant été victimes d'abus sexuels et souffrant de troubles mentaux avaient été placées dans la section des hommes au moins à deux reprises au début de 2007, à cause du manque de places dans la section des femmes. Ils ont également déterminé que les boutons d'appel d'urgence de la section des femmes avaient été désactivés et que les prisonnières ne pouvaient donc pas appeler en cas d'urgence médicale.

Le CCCE a déclaré à notre Bureau qu'il y avait rarement un problème de surpeuplement depuis que le nombre des lits pour les femmes avait augmenté en juin 2007. Mais au départ, les responsables n'ont pas voulu nous assurer qu'ils ne placeraient plus de prisonnières dans la section des hommes. À propos des boutons d'appel d'urgence, en service dans les autres établissements correctionnels, le personnel du CCCE les considéraient inutiles, voyant en eux une « nuisance » potentielle, et a déclaré que la section des femmes était patrouillée deux fois par heure.

Toutefois, notre enquête a conclu qu'il était quasiment impossible aux gardes d'entendre les bruits provenant d'une cellule, à moins d'être tout près. En 2007, une prisonnière a souffert d'une crise d'épilepsie alors qu'elle était seule dans sa cellule et a appuyé désespérément sur le bouton d'appel avant de perdre connaissance.

À la suite de notre enquête et de nos discussions avec le directeur régional, le Ministère s'est engagé à réactiver les boutons d'appel dans les cellules des prisonnières. Le Ministère s'est également engagé à veiller à ce que les femmes soient uniquement placées dans les cellules d'isolement des hommes en tout dernier ressort, sur approbation préalable du bureau du directeur régional.

MINISTÈRE DES SERVICES AUX CONSOMMATEURS ET DES SERVICES GOUVERNEMENTAUX

Votre appel est important pour nous

Une mère de famille qui avait téléphoné au Bureau du registraire général de l'état civil (BRG) afin de demander un certificat de naissance pour son fils est restée en attente... pendant 3 heures et 15 minutes – alors que le message préenregistré lui avait indiqué que l'attente serait de 20 à 30 minutes. Pendant qu'elle était en attente, cette femme a appelé le Bureau de l'Ombudsman de son portable. Elle nous a expliqué que le BRG avait essayé de lui livrer ce certificat par messagerie mais que, comme elle ne se sentait pas bien, elle n'avait pas pu passer le prendre au dépôt, qui l'avait renvoyé.

Le Bureau de l'Ombudsman a demandé au BRG d'appeler directement la plaignante. Le BRG l'a fait, il a demandé à cette femme de confirmer son adresse postale et il lui a envoyé le certificat de naissance de son fils. Cette femme était si heureuse du résultat qu'elle a appelé l'animateur d'une émission radiophonique à Toronto. Elle lui a dit que le Bureau de l'Ombudsman avait réussi à régler le problème en moins de temps que ce qu'elle avait passé en attente au bout du fil.



Malchance aux cartes

Une série de malchances a incité un homme à appeler le Bureau de l'Ombudsman. Ayant perdu son portefeuille, il attendait le remplacement de son certificat de naissance du Bureau du registraire général (BRG). Puis il avait eu un accident, exigeant une opération chirurgicale. Mais sa carte d'Assurance-santé était périmée et l'Assurance-santé de l'Ontario lui affirmait qu'il lui fallait un certificat de naissance pour obtenir une nouvelle carte.

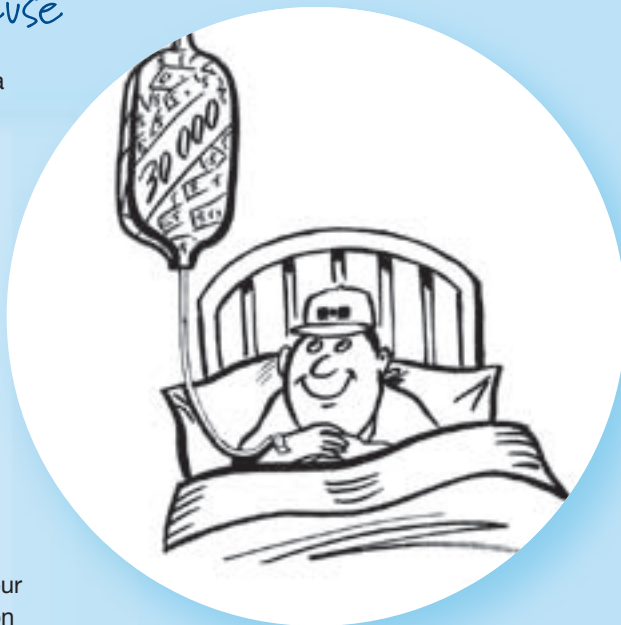
Le BRG a fait savoir à notre personnel que la demande de certificat de naissance de cet homme était bloquée à cause d'un renseignement manquant. Nous avons demandé à cet homme de fournir immédiatement le renseignement en question. Entre-temps, nous avons déterminé que l'Assurance-santé n'avait aucunement besoin d'un certificat de naissance pour renouveler la carte, étant donné que ce certificat était déjà au dossier. Tout ce que l'homme devait fournir, c'était une preuve d'identité et de résidence. Le plaignant a reçu les deux documents peu de temps après.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

Une devinette coûteuse

Un patient atteint du cancer de la prostate s'est vu refuser une prise en charge par l'Assurance-santé de l'Ontario pour une opération chirurgicale que lui et son médecin croyaient uniquement faisable aux États-Unis. Cependant, après avoir dépensé 40 000 \$ pour cette opération aux États-Unis, cet homme a découvert qu'elle était effectuée en Ontario. Mais le personnel de l'Assurance-santé avait omis de l'en informer.

L'enquête de l'Ombudsman a révélé que la lettre de refus de l'Assurance-santé était trop vague pour être comprise par le patient ou par son médecin : elle n'indiquait pas clairement que le patient pouvait se faire opérer en Ontario. Face aux conclusions de l'Ombudsman, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a accepté de rembourser à cet homme 75 % de ses frais, soit une somme de 30 000 \$.



Une affaire « privée »

Après toute une décennie de traitements infructueux et de souffrances, M. J s'était vu recommander une opération pour le remplacement de la cheville par son chirurgien orthopédiste. Comme les temps d'attente ici étaient de trois ans, cet homme a obtenu 35 000 \$ du programme de traitements hors du pays, relevant de l'Assurance-santé, pour se faire opérer aux États-Unis. Mais un mois avant son opération, tout a été annulé car les implants requis n'étaient plus approuvés par les autorités américaines.



Le chirurgien américain a référé M. J à un collègue canadien dans une clinique privée de Vancouver, où les coûts de l'opération étaient de 19 463 \$, soit beaucoup moins qu'aux États-Unis. Mais l'Assurance-santé n'a accepté de rembourser que 1 066 \$ – soit les honoraires du médecin de la C.-B. – disant que les autres frais facturés par la clinique privée en C.-B. ne pouvaient pas être pris en charge.

L'enquête de l'Ombudsman a déterminé que les accords de réciprocité entre les provinces ne couvraient pas le remboursement des prothèses. Mais le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a étudié le cas et a convenu de rembourser à M. J 12 915 \$ supplémentaires, ce qu'il a accepté.

Le droit de savoir

La famille de M. D s'inquiétait, croyant que l'établissement de soins de santé où il était placé ne respectait pas les normes du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Quand la famille avait exprimé ses inquiétudes au Ministère, celui-ci avait enquêté puis l'avait avisée qu'il avait demandé à l'établissement de redresser la situation. Mais le Ministère avait refusé de donner plus de détails.

La famille avait obtenu une copie du rapport du Ministère, par le biais du Bureau de l'accès à l'information et à la protection de la vie privée. Mais elle n'avait pas réussi à convaincre le Ministère de donner suite à ses préoccupations et elle avait donc demandé au Bureau de l'Ombudsman de faire enquête sur l'enquête du Ministère.

À la suite de notre intervention, le Ministère a rencontré cette famille et a accepté d'enquêter sur deux nouvelles plaintes déposées par elle. Ayant omis de nouveau de communiquer son rapport d'enquête à la famille, celle-ci s'est plainte à nous une fois de plus. En fin de compte, le Ministère a remis un exemplaire de son rapport d'enquête à notre Bureau et à la famille. Il nous a aussi fait savoir qu'à l'avenir, dans pareilles circonstances, il donnerait plus de renseignements.

Un soulagement rapide

Un homme qui souffrait d'un trouble rare et débilisant, lui causant plus de 50 graves maux de tête par jour, prenait un cocktail de médicaments prescrit par son neurologue – cocktail qui le soulageait efficacement. Mais la prise en charge d'un des médicaments exigeait une approbation spéciale du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Cet homme prenait ce médicament depuis trois ans déjà. Mais à l'été de 2007, quand il a fallu renouveler l'approbation, le Ministère a demandé au médecin plus de renseignements sur l'efficacité du médicament. Malheureusement, ce médecin était en vacances, l'approbation de remboursement a expiré, et comme cet homme ne pouvait pas payer le médicament de sa poche, il a recommencé à souffrir de ses terribles maux de tête.

Le personnel du Bureau de l'Ombudsman s'est adressé au Ministère, au nom du plaignant. Le lendemain, le Ministère a consenti à considérer l'approbation comme acquise, par compassion, et ceci pour une autre période de trois à cinq ans. Cet homme a été si heureux qu'il a appelé le responsable de sa plainte au Bureau de l'Ombudsman un « faiseur de miracles ».



PROGRAMME DE MÉDICAMENTS TRILLIUM

Un client satisfait

Pendant deux années, un étudiant avait vainement essayé d'obtenir le remboursement de plusieurs milliers de dollars en médicaments du Programme de médicaments Trillium. Il avait envoyé tous ses renseignements et tous ses reçus en 2005, mais quand il avait appelé en 2006 pour savoir pourquoi il n'avait eu aucune nouvelle, on lui avait dit que le programme avait déménagé et que ses reçus s'étaient égarés. Le personnel lui avait dit qu'il étudierait son cas et communiquerait avec lui.

Plusieurs mois après, toujours sans nouvelle de Trillium, l'étudiant avait envoyé des copies de ses reçus originaux. Mais Trillium a rejeté sa demande, disant que les reçus étaient trop anciens. Il a alors appelé le Bureau de l'Ombudsman.

Notre Bureau a téléphoné à Trillium et a expliqué la situation. Moins d'un mois plus tard, cet homme a reçu un remboursement de 5 274 \$.

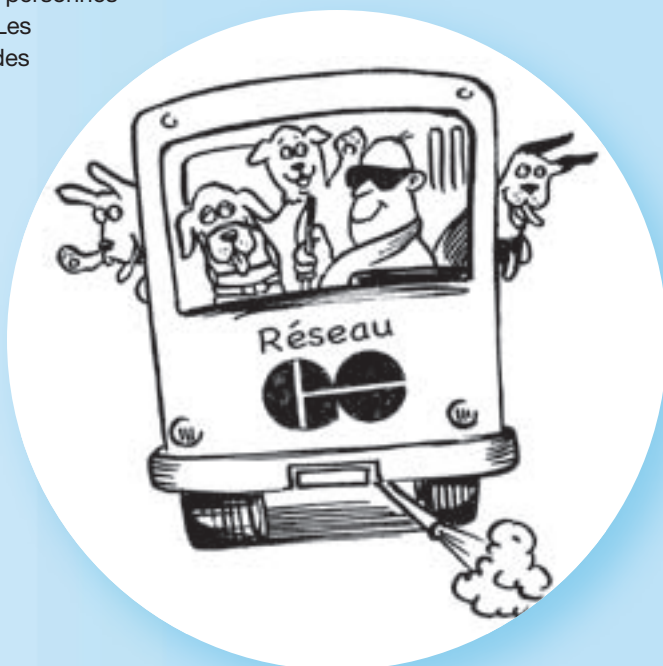
MINISTÈRE DES TRANSPORTS

Interdit aux chiens

Un non-voyant qui doit se faire accompagner de son chien-guide s'est vu refuser l'accès à un autobus GO à deux reprises par le chauffeur, allergique aux chiens. Malgré ses plaintes au Réseau GO, l'homme a de nouveau été empêché de monter dans l'autobus avec son chien par ce même chauffeur.

Les dirigeants du Réseau GO ont avisé cet homme qu'ils prendraient des dispositions spéciales pour lui s'il l'avisait d'avance de ses intentions de déplacement. L'homme a rétorqué que c'était tout à fait injuste, pour lui et pour les autres non-voyants, étant donné qu'ils devraient pouvoir monter n'importe quand dans n'importe quel autobus.

Le Bureau de l'Ombudsman a communiqué avec le Réseau GO et a souligné que, selon la politique de cet organisme, ses services étaient pleinement accessibles aux personnes accompagnées de chiens-guides. Les responsables de GO ont dit que « des décisions opérationnelles » avaient été prises pour cet homme. Mais ils ont refusé de modifier leur site Web pour faire savoir au public que des arrangements spéciaux pouvaient être requis, dans certaines circonstances. Après de plus amples discussions, GO a adopté une mesure interne garantissant que toutes les personnes accompagnées de chiens-guides pourraient voyager dans ses autobus, comme tout le monde, sans préavis.



TRIBUNAUX ADMINISTRATIFS

Aux yeux du public



M. G s'est plaint que la Commission des relations de travail de l'Ontario (CRTO) avait affiché les résultats de sa cause aux yeux de tous, sur son site Web, sans l'en informer.

L'Ombudsman a découvert que cet homme n'était pas le seul dans pareil cas. Les requérants et les intimés comparaisant devant la CRTO n'étaient généralement pas avisés que le public pouvait prendre connaissance des décisions prises dans leurs causes – et ceci à la fois par le biais du site Web et par d'autres moyens.

La CRTO a consenti à modifier plus de 80 formulaires pour informer les gens que ses audiences sont ouvertes au public, sauf décision contraire du jury, et que ses décisions, qui peuvent comprendre les noms et les

renseignements personnels de ceux qui comparaissent, sont mentionnées dans diverses sources, dont son site Web.

Affaire de chat

Le propriétaire d'un chat disparu a été soulagé de retrouver son animal au refuge local. Mais avant de pouvoir le récupérer, il a dû payer la nourriture, les soins et le traitement que son chat avait reçus. La Société de protection des animaux de l'Ontario (SPA0) lui a aussi ordonné de continuer les soins vétérinaires donnés au chat dans ce refuge.

Croyant que certains des frais vétérinaires étaient inutiles, cet homme a demandé à la Commission d'étude des soins aux animaux de révoquer l'ordonnance de la SPA0 et d'exiger pour lui un remboursement. Durant la procédure d'examen, la SPA0 a déclaré qu'elle était inquiète pour la santé de l'animal. Le propriétaire a donc accepté de l'emmener chez le vétérinaire. Après avoir reçu le rapport de ce vétérinaire, la SPA0 a révoqué son ordonnance – ce qui voulait dire que la Commission d'étude des soins aux animaux n'était plus en droit d'entendre l'appel du propriétaire, ni d'étudier la question de ses coûts.

L'homme a appelé le Bureau de l'Ombudsman. Après des discussions, la Commission d'étude des soins aux animaux et le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels ont offert 300 \$ à cet homme. Afin d'éviter que pareille situation ne se reproduise, la Commission se sert de ce cas pour former son personnel et pour le sensibiliser à l'importance d'expliquer ses processus et son champ de compétences au public.

VOS COMMENTAIRES

«L'Ombudsman nous a rappelé que les citoyens de l'Ontario de préserver et de protéger l'intérêt du public en tout temps constitue le fondement de toutes nos activités.»

— Rapport final de la Société des loteries et des jeux de l'Ontario à l'Ombudsman, 28 mars 2008

«Je peux vous assurer, après avoir observé le travail de l'Ombudsman auprès d'un certain nombre de ministères et durant un certain nombre d'enquêtes, que lui et son Bureau travaillent avec promptitude. Rien ne leur échappe; ils sont extrêmement rigoureux. L'Ombudsman fait des recommandations de poids. Certains de ses rapports sont durs, mais il est là pour une bonne cause, pour mieux servir le public. C'est une valeur ajoutée pour la fonction publique. Il nous en apprend long.»

— Tony Dean, secrétaire du Conseil de gestion du gouvernement, au Comité permanent des prévisions budgétaires, 1er mai 2007

«De tout mon cœur, merci de tout ce que vous avez fait pour moi et de m'avoir refait sourire à la vie durant ces jours sombres.»

— Une plaignante

«L'Ombudsman de l'Ontario semble vraiment exceller à donner des visages humains à la myriade de problèmes causés par la bureaucratie, c.-à-d. à humaniser le processus.»

— Un participant au cours de formation «Aigüisez-vous les dents» de l'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman

«M. Marin, je vous félicite, vous et le gouvernement de l'Ontario, non seulement d'assurer ce service mais aussi de garantir que les personnes en fonction ont les connaissances, la compassion et le désir de nous venir en aide alors que nous sommes si éprouvés.»

— La mère d'une victime de meurtre, à propos des améliorations à la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels

«Nous avons énormément apprécié le temps que vous avez passé à écouter nos plaintes et le respect que vous nous avez montré.»

— Une plaignante

«C'est vraiment encourageant de savoir qu'il y a encore des fonctionnaires déterminés à en faire plus.»

— Une plaignante

«La fonction de l'Ombudsman n'a jamais été aussi revivifiante.»

— Un participant au cours de formation «Aigüisez-vous les dents» de l'Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman

«Vous travaillez vraiment pour les petits gens.»

— Un plaignant

«C'est l'Ombudsman le plus haut en couleurs auquel j'ai jamais eu affaire et c'est certainement une force avec laquelle il faut compter.»

— Doug Craig, conseiller municipal de la Ville du Grand Sudbury, cité dans le Sudbury Star, 18 janvier 2008

«L'Ombudsman ne fait aucun prisonnier, et c'est cela qu'il faut aux municipalités... C'est un pitbull.»

— Mike Bradley, maire de Sarnia, cité dans London Free Press, 28 novembre 2007

«Votre rapport reflète les sentiments qu'ont beaucoup de fonctionnaires de la FPO. Nous détestons le langage de 'l'esbroufe' qu'on nous contraint d'utiliser et que nous entendons parler par nos supérieurs. Continuez! »

— Une fonctionnaire à propos du Rapport annuel 2006-2007

«Une fois de plus, vous avez présenté un rapport exhaustif, qui constitue la plus haute norme de réponse attendue par ceux de nous qui sommes au service du public ontarien.»

— L'honorable Leona Dombrowsky, ministre de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales, à propos du Rapport annuel 2006-2007

«Nous aimerions vous dire notre gratitude pour tout ce que vous avez fait en faveur des propriétaires de logements et des familles à faible revenu à propos de la SEFM... Cela a été dur pour nous tous, car nous payons déjà plus que nous ne devrions le faire ou que nous ne le pouvons... Nous avons confiance en votre sens de la justice et en votre humanité pour continuer à nous aider, comme vous l'avez fait jusqu'à présent. C'est une honte qu'il n'y ait pas davantage d'hommes comme vous dans la fonction publique.»

— Lettre d'un groupe de pensionnés

«Les citoyens de l'Ontario devraient être reconnaissants et apprécier l'intégrité, la capacité et le dévouement montrés par le personnel de votre bureau dans la conduite de ce travail.»

— Un plaignant, à propos de la SEFM

VOS COMMENTAIRES

DANS LES MÉDIAS

«**E**n moins de trois ans au poste d'ombudsman, Marin a exercé un impact immense sur l'Ontario. Durant cette brève période, il a incontestablement fait plus que quiconque pour les Ontariens.»

— Alan Shanoff, *Toronto Sun*, 9 mars 2008

«**L'**ombudsman de l'Ontario, André Marin, est un excellent chasseur de bureaucrates tombés dans l'erreur et il se passionne pour cette chasse.»

— Éditorial, *Barrie Examiner*, 3 juillet 2007

«**Q**uel que soit le parti qui remporte l'élection du 10 octobre, il devrait rapidement faire des plans pour élargir les responsabilités du bureau de M. Marin.»

— Éditorial, *Pembroke Daily Observer*, 23 juillet 2007

«**C**e n'est pas juste aux grosses affaires d'escroquerie que Marin s'en est pris. Dans tous les sens du terme, il parle au nom des petites gens. Quand vous êtes arrivé au bout de vos limites dans votre bagarre avec une bureaucratie sans cœur, c'est à Marin qu'il faut parler.»

— Christina Blizzard, *Toronto Sun*, 28 juin 2007

«**M**arin a été chargé d'une tâche importante dans cette province et il a prouvé qu'il était capable de contraindre à rendre des comptes des organismes et des ministères qui s'étaient fourvoyés en chemin. Le gouvernement n'a aucune raison de lui refuser le pouvoir d'enquêter sur toutes les plaintes relatives au gouvernement.»

— Éditorial, *Sarnia Observer*, 28 juin 2007

«**Q**uel que soit le parti vainqueur à l'élection du 10 octobre, il devrait immédiatement entamer le processus législatif pour élargir le champ de compétences de Marin.»

— Éditorial, *Toronto Star*, 3 juillet 2007

«**N**ous l'avons déjà dit et nous le répéterons : c'est la personne qu'il nous faut pour protéger le public.»

— Éditorial, *St. Catharines Standard*, 24 novembre 2007

PLAINTES SUR LE BUREAU DES OBLIGATIONS FAMILIALES

«Veuillez accepter mes remerciements... pour votre attention et votre diligence... En seulement quatre semaines, le BOF s'est occupé de mon cas avec plus de professionnalisme. Je doute que les renseignements qu'il m'a donnés m'auraient été fournis aussi rapidement, sans votre aide... Encore merci de votre assistance et de votre soutien.»

– Une plaignante

«Je n'ai guère de respect pour la plupart des organismes gouvernementaux – comme la plupart des Canadiens, j'en suis sûr – mais vous m'avez aidé à regagner un peu confiance dans notre système.»

– Un plaignant

«Je voudrais vous dire ma gratitude et mon appréciation pour les efforts et la compréhension de votre personnel dans le règlement de cette affaire. Je suis certaine que, sans votre Bureau, je n'aurais pas pu obtenir du BOF qu'il calcule correctement le montant de ma pension comme le voulait l'ordonnance de soutien.»

– Une plaignante

«Merci d'avoir obtenu en deux semaines ce qui m'avait pris une année avec le BOF.»

– Un plaignant

Vos commentaires

VOS COMMENTAIRES

SOINS DE SANTÉ

« Je n'avais aucune idée de ce que faisait le Bureau de l'Ombudsman, mais on m'a conseillé d'essayer de vous appeler. Je m'attendais à devoir passer par un long menu, laisser un message vocal détaillé et puis m'entendre dire que le système avait des arriérés et que le temps d'attente était de 18 mois... Je ne sais comment vous remercier du travail que fait le Bureau de l'Ombudsman, au nom de nous tous qui sommes tombés à travers les mailles du filet. »

— Une plaignante, à propos du Programme de médicaments Trillium

« Je n'ai aucun doute que je serais encore en train de me bagarrer pour obtenir l'argent qui m'était dû si le Bureau de l'Ombudsman de l'Ontario n'était pas intervenu... Votre travail est nécessaire et apprécié. »

— Un plaignant, à propos du Programme de médicaments Trillium

« Je suis d'accord pour dire que les citoyens ont besoin d'une voix pour se faire entendre. Si un ombudsman provincial peut parler en leur nom, alors je l'appuie complètement. »

— Dr Caroline King, citée dans le Toronto Star, 26 mai 2007

« Merci de donner [à Suzanne Aucoin] et à d'autres gens pareillement victimes de discrimination l'espoir qu'eux aussi peuvent recevoir des soins de prolongation de vie et être traités de manière juste par l'Assurance-santé... Merci de votre courage et de votre compassion. »

— Shirley Darling, Toronto

« Nous croyons que les patients de tout le secteur des soins de santé bénéficieraient non seulement de la surveillance de l'Ombudsman de l'Ontario, mais aussi de services indépendants de représentation. »

— Lettre de David Simpson, directeur de programme, Bureau de l'intervention en faveur des patients des établissements psychiatriques, publiée dans le Toronto Star, 4 août 2007

« C'est bien de donner les statistiques, mais faire intervenir un ombudsman qui a pour mandat d'assurer un suivi... serait un excellent moyen de garantir que les hôpitaux qui ont de mauvais résultats réagissent sérieusement et passent à l'action. »

— France Grélinas, porte-parole du NPD à la Santé, citée dans le Toronto Star, 1^{er} décembre 2007

« Il est vraiment temps que le mandat de l'Ombudsman de l'Ontario soit élargi pour inclure le pouvoir d'enquête sur les soins de longue durée. »

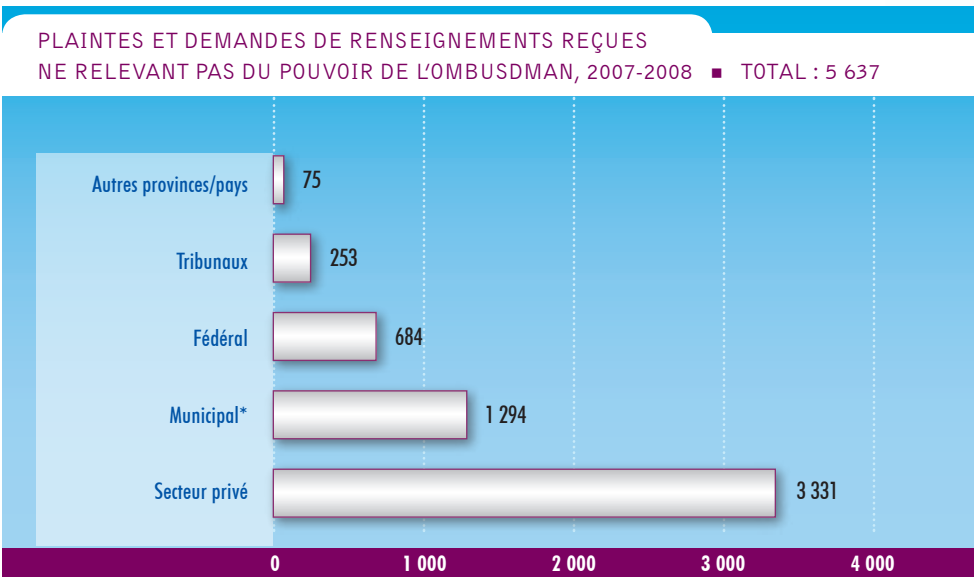
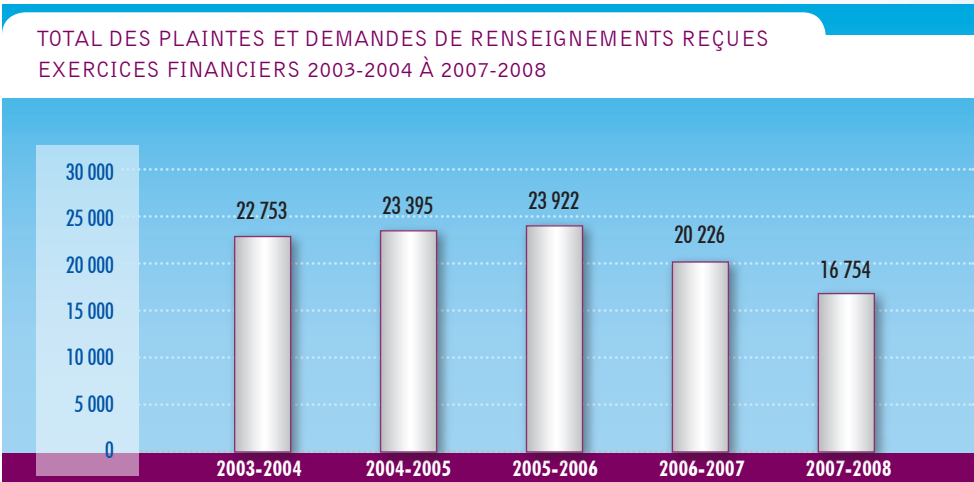
— Lettre de Janis Jaffe-White, coordonnatrice du Toronto Family Network, publiée dans le Toronto Star, 3 avril 2007

« Il est temps de donner à l'ombudsman provincial le pouvoir d'enquête et de surveillance sur les maisons de soins infirmiers et les hôpitaux de l'Ontario. »

— Lettre de Betty Miller, Guardian Angels Program, publiée dans le St. Catharines Standard, 16 mai 2007

ANNEXE 1 :

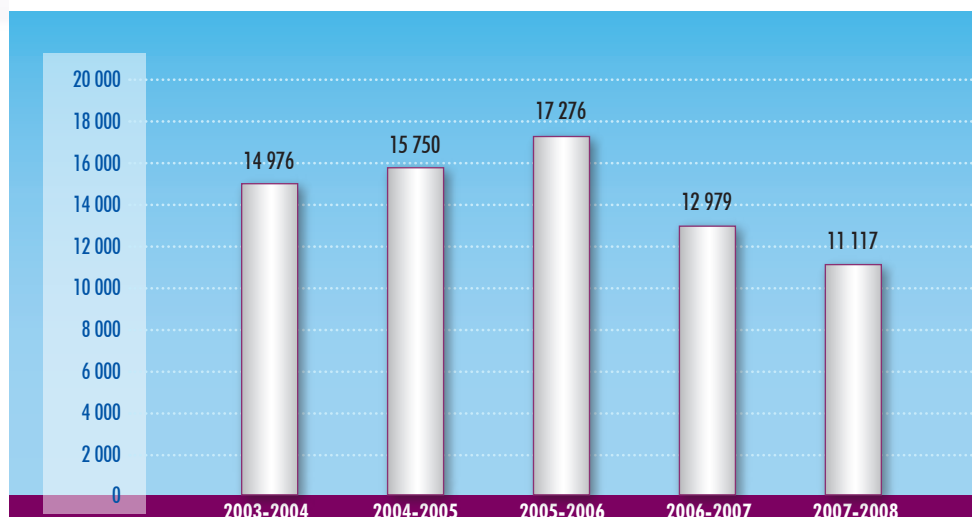
Aperçu statistique des plaintes et tendances



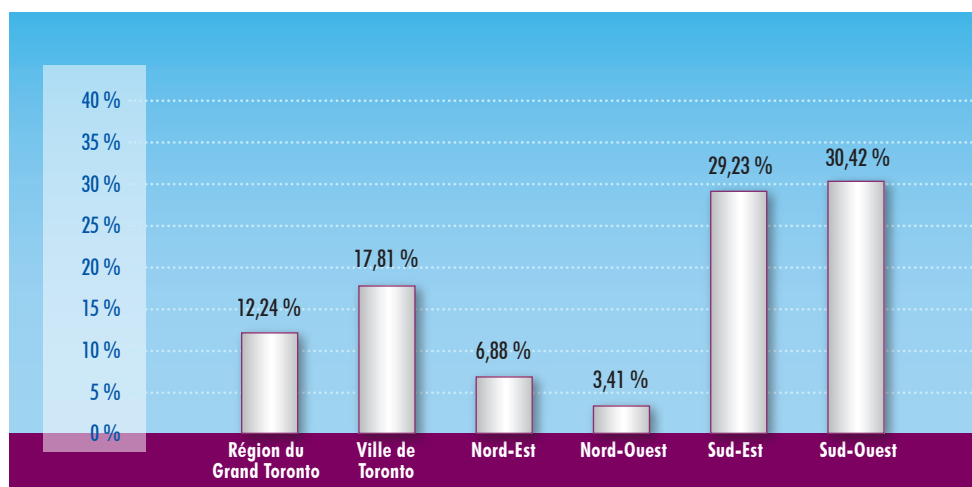
* Comprend les plaintes et les demandes de renseignements sur les municipalités, les conseils scolaires et la police.

ANNEXE 1 : Aperçu statistique des plaintes et tendances

PLAINTES ET DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS REÇUES CONCERNANT LE GOUVERNEMENT PROVINCIAL EXERCICES FINANCIERS 2003-2004 À 2007-2008



RÉPARTITION RÉGIONALE DES PLAINTES 2007-2008



Région du Grand Toronto : Délimitée par Oakville, Lac Simcoe et Oshawa mais excluant la Ville de Toronto

Ville de Toronto : Délimitée par Etobicoke, Avenue Steeles et Scarborough

Nord-Est : Délimité par Ottawa, Penetanguishene et Marathon jusqu'à la Baie d'Hudson

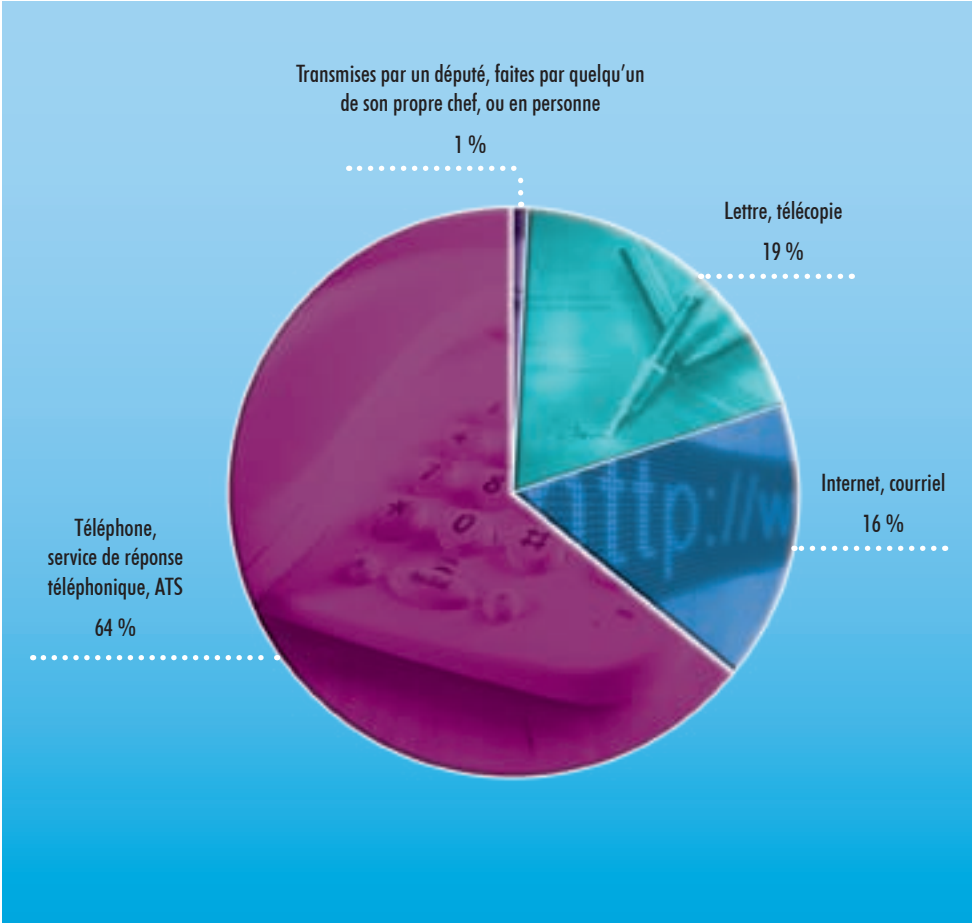
Nord-Ouest : À l'ouest de la limite Marathon / Baie d'Hudson

Sud-Est : Délimité par RGT, Barrie, Penetanguishene et Ottawa

Sud-Ouest : Délimité par RGT, Barrie, Penetanguishene

ANNEXE 1 : Aperçu statistique des plaintes et tendances

MODE DE RÉCEPTION DES PLAINTES ET DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS
2007-2008



ANNEXE 1 : Aperçu statistique des plaintes et tendances

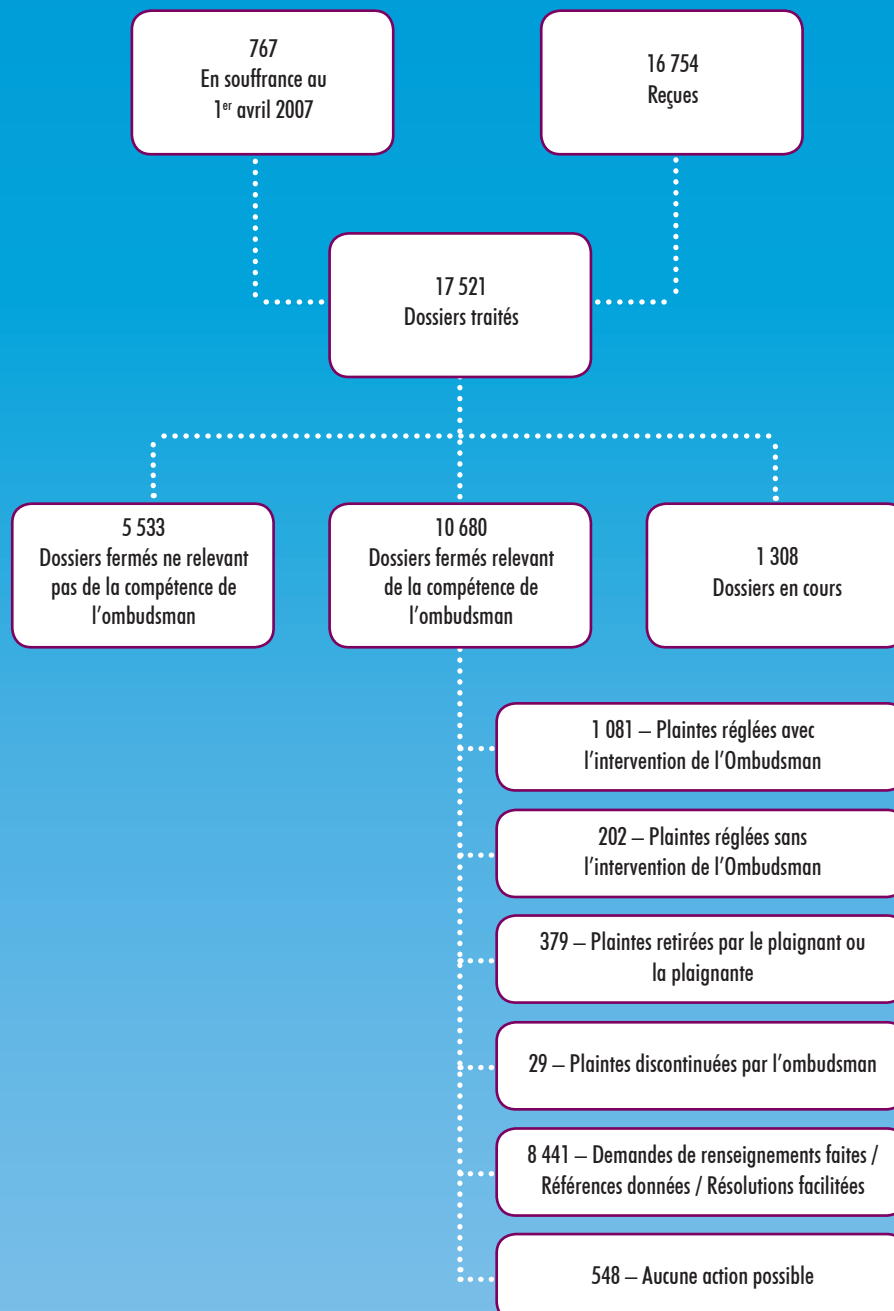
LES 20 ORGANISMES ET PROGRAMMES DU GOUVERNEMENT PROVINCIAL
AYANT FAIT L'OBJET DU PLUS GRAND NOMBRE DE PLAINTES EN 2007-2008

		Nombre de plaintes et demandes de renseignements	Pourcentage de plaintes et demandes de renseignements
1	CENTRE CORRECTIONNEL DU CENTRE-NORD	806	7,29 %
2	BUREAU DES OBLIGATIONS FAMILIALES	769	6,96 %
3	PROGRAMME ONTARIEN DE SOUTIEN AUX PERSONNES HANDICAPÉES	620	5,61 %
4	CENTRE CORRECTIONNEL DU CENTRE-EST	610	5,52 %
5	COMMISSION DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	574	5,19 %
6	COMPLEXE CORRECTIONNEL MAPLEHURST	378	3,42 %
7	CENTRE DE DÉTENTION DE L'OUEST DE TORONTO	344	3,11 %
8	BUREAU DU REGISTRAIRE GÉNÉRAL	343	3,10 %
9	CENTRE DE DÉTENTION D'OTTAWA-CARLETON	301	2,72 %
10	PRISON DE TORONTO	235	2,13 %
11	SOCIÉTÉ DES LOTERIES ET DES JEUX DE L'ONTARIO	233	2,11 %
12	CENTRE DE DÉTENTION D'ELGIN-MIDDLESEX	218	1,97 %
13	PERMIS DE CONDUIRE	215	1,94 %
14	ASSURANCE-SANTÉ DE L'ONTARIO	185	1,67 %
15	CENTRE VANIER POUR LES FEMMES	185	1,67 %
16	HYDRO ONE NETWORKS INC.	159	1,44 %
17	COMMISSION ONTARIENNE DES DROITS DE LA PERSONNE	142	1,28 %
18	RÉGIME D'AIDE FINANCIÈRE AUX ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS DE L'ONTARIO	142	1,28 %
19	AIDE JURIDIQUE ONTARIO	141	1,28 %
20	SOCIÉTÉ D'ÉVALUATION FONCIÈRE DES MUNICIPALITÉS DE L'ONTARIO	131	1,18 %

TYPE LES PLUS COURANTS DE PLAINTES AYANT FAIT
L'OBJET D'UNE ENQUÊTE EN 2007-2008

1	Manquement d'un organisme gouvernemental à suivre ses propres processus, directives ou politiques, ou à les appliquer de manière cohérente
2	Effets néfastes ou conséquences discriminatoires d'une décision ou d'une politique sur un particulier ou sur un groupe
3	Refus de service
4	Communication inadéquate ou inappropriée avec un client
5	Délai déraisonnable
6	Interprétation fausse ou déraisonnable de critères, normes, directives, règlements, lois, renseignements ou preuves
7	Raisons insuffisantes ou absence de raisons pour justifier une décision
8	Tenue d'une enquête insuffisante ou inappropriée
9	Préavis insuffisant ou incorrect
10	Manquement à surveiller ou à gérer un service dont l'organisme gouvernemental est responsable
11	Imposition d'un règlement inéquitable : imposition d'un règlement injuste
12	Harcèlement de la part d'un fonctionnaire; parti pris; mauvaise gestion; mauvaise foi
13	Tenue inadéquate des dossiers

ANNEXE 1 : Aperçu statistique des plaintes et tendances

RÉSULTATS DES PLAINTES ET DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS
2007-2008

ANNEXE 1 : Aperçu statistique des plaintes et tendances

TOTAL DES PLAINTES ET DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS REÇUES EN 2007-2008 SUR DES MINISTÈRES DU GOUVERNEMENT PROVINCIAL ET SUR DES ORGANISMES SÉLECTIONNÉS*

Ministères	Organismes sélectionnés	Total des organismes sélectionnés	Total des ministères
MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES ET DU LOGEMENT			155
	COMMISSION DE LA LOCATION IMMOBILIÈRE TRIBUNAL DU LOGEMENT DE L'ONTARIO	79	
MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION			40
MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT DU NORD ET DES MINES			11
MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION			61
MINISTÈRE DE L'ÉNERGIE			212
	COMMISSION DE L'ÉNERGIE DE L'ONTARIO	32	
	HYDRO ONE NETWORKS INC.	159	
MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT			54
MINISTÈRE DES FINANCES			219
	COMMISSION DES SERVICES FINANCIERS	39	
	COMMISSION DES VALEURS MOBILIÈRES	12	
	SOCIÉTÉ D'ÉVALUATION FONCIÈRE DES MUNICIPALITÉS	131	
MINISTÈRE DE LA FORMATION ET DES COLLÈGES ET UNIVERSITÉS			321
	APPRENTISSAGE/FORMATION PROFESSIONNELLE	13	
	COLLÈGES D'ARTS APPLIQUÉS ET DE TECHNOLOGIE	109	
	RÉGIME D'AIDE FINANCIÈRE AUX ÉTUDIANTES ET ÉTUDIANTS DE L'ONTARIO	142	
MINISTÈRE DU PROCUREUR GÉNÉRAL			716
	AIDE JURIDIQUE ONTARIO	141	
	AVOCAT DES ENFANTS	30	
	COMMISSION D'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACTES CRIMINELS	77	
	COMMISSION DE RÉVISION DE L'ÉVALUATION FONCIÈRE	56	
	COMMISSION DES AFFAIRES MUNICIPALES DE L'ONTARIO	18	
	COMMISSION ONTARIENNE DES DROITS DE LA PERSONNE	142	
	TUTEUR ET CURATEUR PUBLIC	118	
	UNITÉ DES ENQUÊTES SPÉCIALES	50	
MINISTÈRE DU RENOUVELLEMENT DE L'INFRASTRUCTURE PUBLIQUE			259
	RÉGIE DES ALCOOLS DE L'ONTARIO	19	
	SOCIÉTÉ DES LOTERIES ET DE JEUX DE L'ONTARIO	233	
MINISTÈRE DES RICHESSES NATURELLES			95
	TERRES DE LA COURONNE	30	
MINISTÈRE DU REVENU			22
	TAXE DE VENTE AU DÉTAIL	17	
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE			580
	ASSURANCE-SANTÉ DE L'ONTARIO	185	
	CENTRES D'ACCÈS AUX SOINS COMMUNAUTAIRES	68	
	COMMISSION D'APPEL ET DE RÉVISION DES PROFESSIONS DE LA SANTÉ	18	
	COMMISSION D'APPEL ET DE RÉVISION DES SERVICES DE SANTÉ	15	
	DIRECTION DES PROGRAMMES DE MÉDICAMENTS	70	
	DIRECTION DES SOINS DE LONGUE DURÉE	12	
	PROGRAMME D'APPAREILS ET ACCESSOIRES FONCTIONNELS/ D'OXYGÉNOTHÉRAPIE À DOMICILE	26	
	PROGRAMME DE TOMOGRAPHIE PAR ÉMISSION DE POSITRONS	25	
	SCARBOROUGH GENERAL HOSPITAL	30	
	WILLIAM OSLER HEALTH CENTRE	16	

* Les chiffres donnés pour chacun des ministères sont ceux du total des plaintes et des demandes de renseignements relatives à ce ministère et ses programmes et organismes. Les totaux des ministères peuvent surpasser les totaux des programmes et organismes, car seuls les programmes et organismes comptant plus de 10 plaintes sont répertoriés.

ANNEXE 1 : Aperçu statistique des plaintes et tendances

TOTAL DES PLAINTES ET DES DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS REÇUES EN 2007-2008 SUR DES MINISTÈRES DU GOUVERNEMENT PROVINCIAL ET SUR DES ORGANISMES SÉLECTIONNÉS*

Ministères	Organismes sélectionnés	Total des organismes sélectionnés	Total des ministères
MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ COMMUNAUTAIRE ET DES SERVICES CORRECTIONNELS			4 739
	BUREAU DU CORONER EN CHEF	30	
	CENTRES CORRECTIONNELS, CENTRES DE DÉTENTION, PRISONS	4 496	
	COMMISSION CIVILE DES SERVICES POLICIERS DE L'ONTARIO	32	
	POLICE PROVINCIALE DE L'ONTARIO	66	
	SERVICES DE PROBATION ET DE LIBÉRATION CONDITIONNELLE	35	
MINISTÈRE DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA JEUNESSE			146
	COMMISSION DE RÉVISION DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA FAMILLE	18	
	ÉTABLISSEMENTS POUR LES JEUNES	48	
	PROGRAMMES POUR LES PERSONNES AUX BESOINS PARTICULIERS – ENFANTS	37	
MINISTÈRE DES SERVICES GOUVERNEMENTAUX			497
	BUREAU DU REGISTRAIRE GÉNÉRAL	343	
	COMMISSION DES ALCOOLS ET DES JEUX DE L'ONTARIO	28	
	TRIBUNAL D'APPEL EN MATIÈRE DE PERMIS	18	
MINISTÈRE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES			1 529
	BUREAU DES OBLIGATIONS FAMILIALES	769	
	PROGRAMME ONTARIEN DE SOUTIEN AUX PERSONNES HANDICAPÉES	620	
	PROGRAMMES POUR LES PERSONNES AUX BESOINS PARTICULIERS – ADULTES	17	
	TRIBUNAL DE L'AIDE SOCIALE	71	
MINISTÈRE DES TRANSPORTS			431
	ÉTUDE DES DOSSIERS MÉDICAUX	86	
	IMMATRICULATION DES VÉHICULES	215	
	PERMIS DE CONDUIRE	43	
	ROUTES	27	
MINISTÈRE DU TRAVAIL			850
	BUREAU DES CONSEILLERS DES TRAVAILLEURS	11	
	COMMISSION DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	574	
	COMMISSION DES RELATIONS DE TRAVAIL DE L'ONTARIO	41	
	DIRECTION DES PRATIQUES D'EMPLOI	56	
	TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL	114	
GOUVERNEMENT DE L'ONTARIO			89

* Les chiffres donnés pour chacun des ministères sont ceux du total des plaintes et des demandes de renseignements relatives à ce ministère et ses programmes et organismes. Les totaux des ministères peuvent surpasser les totaux des programmes et organismes, car seuls les programmes et organismes comptant plus de 10 plaintes sont répertoriés.

ANNEXE 1 : Aperçu statistique des plaintes et tendances

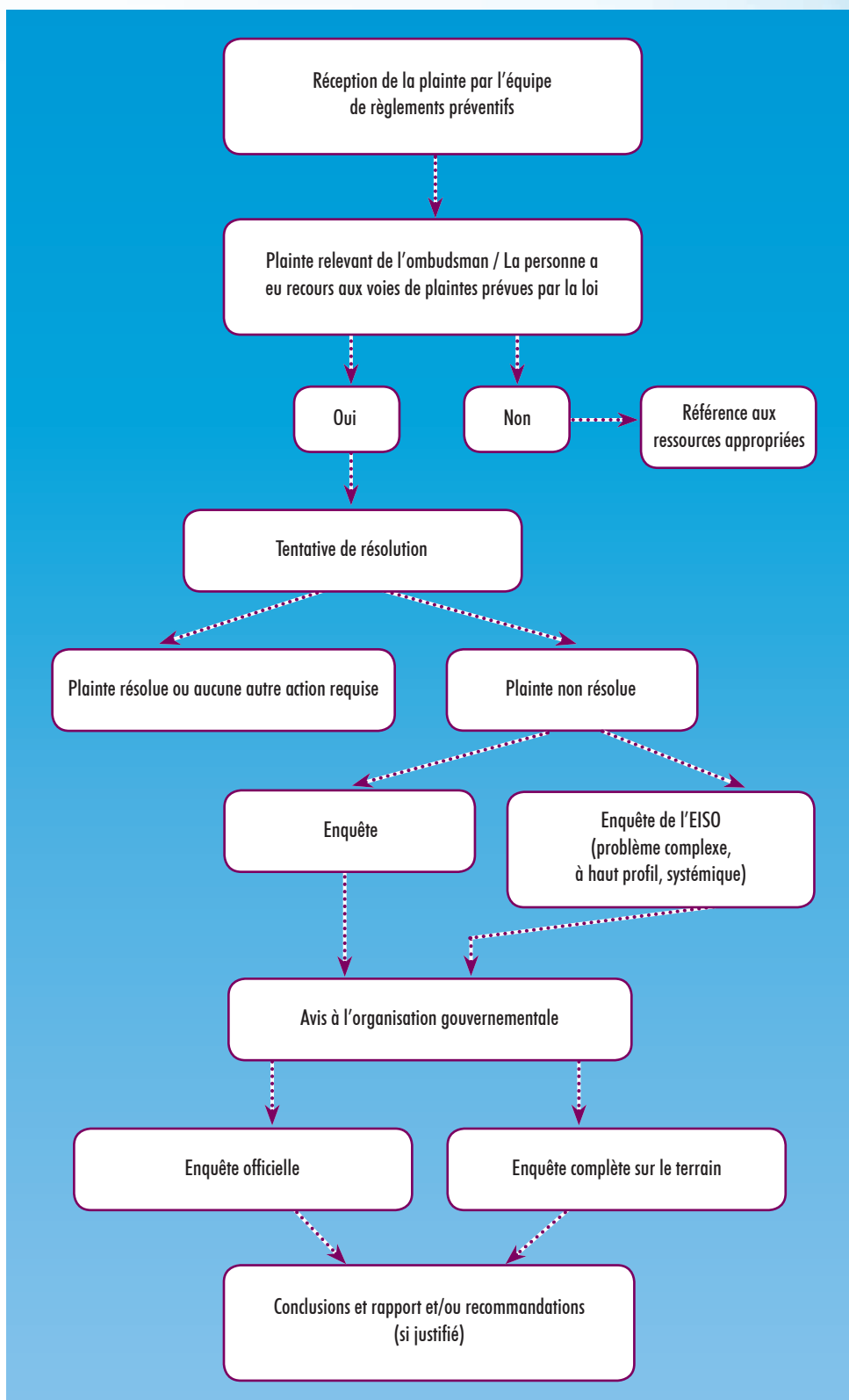
PLAINTES ET DEMANDES DE RENSEIGNEMENTS REÇUES EN 2007-2008
PAR CIRCONSCRIPTION ÉLECTORALE*

Ajax-Pickering	68	Niagara Glanbrook Ouest	54
Algoma-Manitoulin	147	Nickel Belt	74
Ancaster-Dundas-Flamborough-Westdale	69	Nipissing	237
Barrie	123	Northumberland-Quinte Ouest	152
Beaches-York Est	97	Oak Ridges-Markham	61
Bramalea-Gore-Malton	76	Oakville	96
Brampton-Springdale	43	Oshawa	117
Brampton Ouest	66	Ottawa Centre	99
Brant	116	Ottawa-Orleans	321
Bruce-Grey-Owen Sound	139	Ottawa Sud	70
Burlington	121	Ottawa-Vanier	94
Cambridge	75	Ottawa West-Nepean	90
Carleton-Mississippi Mills	54	Oxford	64
Chatham-Kent-Essex	79	Parkdale-High Park	98
Davenport	84	Parry Sound-Muskoka	118
Don Valley Est	63	Perth-Wellington	71
Don Valley Ouest	65	Peterborough	93
Dufferin-Caledon	58	Pickering-Scarborough Est	52
Durham	101	Prince Edward-Hastings	174
Eglinton-Lawrence	84	Renfrew-Nipissing-Pembroke	94
Elgin-Middlesex-London	326	Richmond Hill	58
Essex	164	Sarnia-Lambton	210
Etobicoke Centre	65	Sault Ste. Marie	316
Etobicoke-Lakeshore	131	Scarborough-Agincourt	62
Etobicoke North	405	Scarborough Centre	50
Glengarry-Prescott-Russell	63	Scarborough-Guildwood	99
Guelph	100	Scarborough-Rouge River	34
Haldimand-Norfolk	90	Scarborough Sud-Ouest	262
Haliburton-Kawartha Lakes-Brock	714	Simcoe-Grey	108
Halton	564	Simcoe Nord	927
Hamilton Centre	213	St. Catharines	113
Hamilton Est-Stoney Creek	97	St. Paul's	90
Hamilton Mountain	92	Stormont-Dundas-Glengarry Sud	56
Huron-Bruce	99	Sudbury	209
Kenora-Rainy River	165	Thornhill	62
Kingston et les Îles	189	Thunder Bay-Atikokan	128
Kitchener Centre	91	Thunder Bay-Superior North	154
Kitchener-Conestoga	58	Timiskaming-Cochrane	253
Kitchener-Waterloo	55	Timmins-James Bay	85
Lambton-Kent-Middlesex	58	Toronto Centre	180
Lanark-Frontenac-Lennox et Addington	238	Toronto-Danforth	317
Leeds-Grenville	160	Trinity-Spadina	120
London-Fanshawe	102	Vaughan	48
London Centre-Nord	135	Welland	219
London Ouest	108	Wellington-Halton Hills	54
Markham-Unionville	35	Whitby-Oshawa	74
Mississauga-Brampton Sud	51	Willowdale	58
Mississauga Cooksville Est	43	Windsor-Tecumseh	138
Mississauga-Erindale	60	Windsor Ouest	152
Mississauga Sud	72	York Centre	87
Mississauga-Streetsville	65	York-Simcoe	78
Nepean-Carleton	86	York South-Weston	83
Newmarket-Aurora	71	York Ouest	60
Niagara Falls	168		

* Lorsqu'un code postal valide est donné.

ANNEXE 2 :

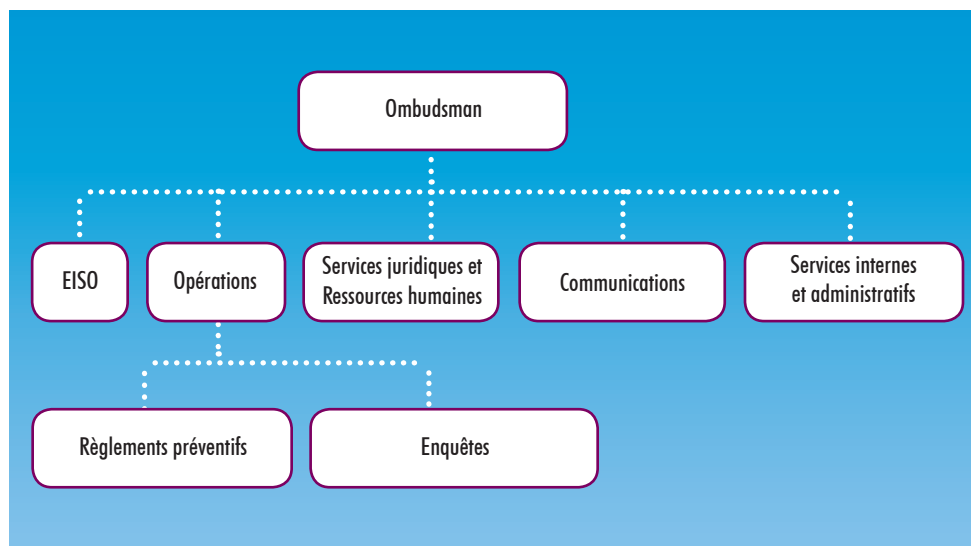
Notre méthode de travail



ANNEXE 3 :

Notre bureau

Au 31 mars 2008, le Bureau de l'Ombudsman comptait 83 employés. Voici un aperçu des rôles des diverses équipes, de leur travail en collaboration et de leur contribution au bon fonctionnement de notre Bureau.



Équipe d'intervention spéciale de l'Ombudsman (EISO) : L'EISO est responsable de mener des enquêtes sur des cas complexes, systémiques et à haut profil. Elle collabore avec l'équipe des opérations de l'Ombudsman et les enquêteurs sont assignés à l'EISO en fonction de leurs aptitudes spécifiques et de leurs secteurs d'expertise.

Opérations : L'équipe des opérations, gérée par l'Ombudsman adjointe, comprend l'équipe de règlements préventifs et l'équipe d'enquêtes. L'équipe de règlements préventifs travaille comme zone de première ligne pour notre Bureau. Elle reçoit les plaintes, les évalue, offre des conseils, des directives, des recommandations et des références. Les agents de règlement préventif utilisent diverses techniques de résolution des conflits pour résoudre les plaintes qui relèvent de l'Ombudsman. L'équipe d'enquêtes comprend des enquêteurs chevronnés qui mènent des enquêtes rapides et ciblées sur les cas à résoudre, tant individuels que systémiques.

Services juridiques et Ressources humaines : Cette équipe, dirigée par notre avocate principale, appuie l'Ombudsman et son personnel, veillant à ce que notre Bureau œuvre dans le cadre du mandat qui lui est conféré par la loi. Elle offre des conseils experts pour faciliter la résolution des plaintes et les enquêtes. Les membres de l'équipe des services juridiques jouent un rôle essentiel dans l'examen et l'analyse des preuves durant les enquêtes, ainsi que dans la préparation des rapports et des recommandations.

Communications : L'équipe des communications est responsable de publier le rapport annuel et les rapports de l'EISO, ainsi que de veiller au bon fonctionnement et à la mise à jour du site Web de notre Bureau et de surveiller les activités de liaison. L'équipe apporte aussi un appui professionnel de haut niveau à l'Ombudsman à l'occasion d'entrevues avec les médias, de conférences de presse et de communiqués sur les résultats d'enquête.

Services internes et administratifs : L'équipe des services internes et administratifs est responsable du soutien aux secteurs des finances, de l'administration et de la technologie de l'information.

ANNEXE 4 :

Rapport financier

Durant l'exercice financier 2007-2008, le budget de fonctionnement total alloué à notre Bureau était de 9,70 millions \$. Les revenus divers remboursés au gouvernement se sont chiffrés à 91 000 \$, résultant en des dépenses nettes de 9,61 millions \$. Les catégories de dépenses les plus importantes sont liées aux salaires et aux avantages sociaux, de 7,20 millions \$, soit 74 % des dépenses de fonctionnement annuelles du Bureau.

SOMMAIRE DES DÉPENSES :	
	(000 \$)
Salaires et traitements	5 895 \$
Avantages sociaux des employés	1 301 \$
Transports et communications	339 \$
Services	1 386 \$
Fournitures et équipement	783 \$
TOTAL ANNUEL DES DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT	9 704 \$
Moins : Revenus divers	91 \$
Dépenses nettes	9 613 \$





CHIEN DE GARDE DE L'ONTARIO



CHIEN DE GARDE DE L'ONTARIO

www.ombudsman.on.ca

www.ombudsman.on.ca