

Prise de décisions en temps opportun relatives aux prestations d'invalidité

ORIENTATION STRATÉGIQUE POUR AMÉLIORER LES DÉLAIS DE TRAITEMENT

MISE À JOUR POUR 2023-2024

V49-17/2022F-PDF
978-0-660-46504-3

VETERANS.GC.CA

Canada

MISSION

Notre mission consiste à rendre des décisions plus rapides concernant les prestations d'invalidité et à faciliter le processus pour les vétérans, les membres actuels et anciens des Forces armées canadiennes (FAC) et de la Gendarmerie royale du Canada (GRC), ainsi que pour leur famille.

Pour ce faire, nous continuerons de prendre les mesures qui suivent :

- trouver de nouvelles façons d'accroître l'efficacité de nos processus;
- nous assurer de compter sur un nombre suffisant d'employés;
- responsabiliser nos employés;
- accroître l'intégration au sein de nos équipes en utilisant une approche pour l'ensemble d'Anciens Combattants Canada (ACC);
- faire davantage preuve d'innovation;
- tirer profit de la technologie numérique;
- améliorer l'expérience de présentation d'une demande;
- dans le cadre de ce travail, continuer de faire participer directement les vétérans pour améliorer leur expérience de présentation d'une demande.

CONTEXTE

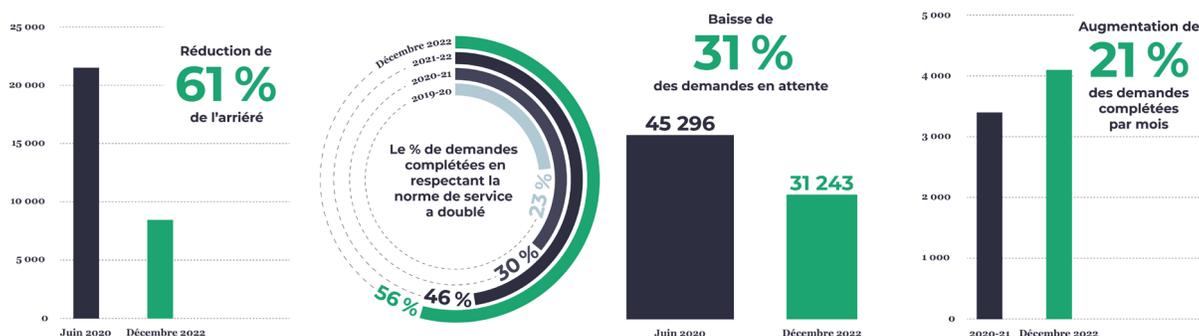
Selon notre norme de service pour les prestations d'invalidité, 80 % des décisions doivent être prises dans un délai de 16 semaines pour les premières demandes et les réévaluations, et de 12 semaines pour les révisions ministérielles. À partir de 2015, ACC a constaté une hausse importante du nombre de demandes. Au cours des années subséquentes, le nombre de demandes ne respectant pas la norme de service (c'est-à-dire l'arriéré) a augmenté. En 2019-2020, 23 % des demandes ont fait l'objet d'une décision dans un délai de 16 semaines, et l'arriéré a culminé à plus de 23 000 demandes en mai 2020.

En juin 2020, nous avons publié notre Orientation stratégique pour améliorer les temps d'attente afin de résoudre ce problème de longue date. Il s'agit d'une mise à jour de nos progrès et d'un aperçu de la voie à suivre jusqu'en 2024.

PROGRÈS ET SITUATION ACTUELLE

Bien que des progrès considérables aient été accomplis, il reste encore du travail à faire. Entre le printemps 2020 et le mois de décembre 2022, nous avons réduit de plus de 60 % le nombre de demandes dans l'arriéré et de 31 % le nombre de demandes en attente (incomplètes ou en attente d'une décision). Et nous avons réalisé ces progrès malgré les défis posés par la pandémie de COVID-19. À l'été de 2022, pour la première fois, nous avons réduit l'arriéré à moins de 10 000 demandes. Notre objectif est de faire passer l'arriéré sous la barre des 5 000 demandes d'ici le printemps ou l'été 2023. Au 30 décembre 2022, nous comptons 31 243 demandes en attente, dont 8 365 dans l'arriéré.

- Réduction de 61 % du nombre de demandes dans l'arriéré, lequel est passé de 21 572 en juin 2020 à 8 365 demandes au 30 décembre 2022, et une réduction globale de 64 % par rapport au sommet de 23 260 demandes en mai 2020.
- Augmentation du pourcentage de demandes traitées en respectant la norme de service de 16 semaines, qui était de 23 % en 2019-2020, pour atteindre 30 % en 2020-2021, et 46 % en 2021-2022, et 56 % en décembre 2022.
- Diminution de 31 % du nombre de demandes en attente, qui est passé de 45 296 en juin 2020 à 31 243 demandes en décembre 2022.
- En moyenne, 4 100 demandes ont été traitées par mois entre avril et décembre 2022, soit une hausse de 21 % par rapport à la moyenne mensuelle de 3 400 observée en 2020-2021.



Bien que nous ayons fait des progrès, nous sommes conscients qu'il reste du travail à faire.

En 2022, le Bureau du vérificateur général et le Comité permanent des anciens combattants ont formulé des recommandations visant à régler les problèmes de données, à assurer un ressourcement à long terme et à corriger les inégalités. Des travaux sont déjà bien engagés pour donner suite à chacune de ces recommandations.

ORIENTATION STRATÉGIQUE

Nous continuerons de réduire les délais de traitement grâce à quatre axes d'intervention : 1) la capacité de la fonction publique, 2) l'intégration, 3) l'innovation des processus, et 4) les solutions numériques.

1) Capacité de la fonction publique

Accroître notre capacité

En 2020, le gouvernement a engagé plus de 192 millions de dollars sur une période de deux ans (2020-2022) pour maintenir en poste et embaucher plus de 350 employés temporaires supplémentaires se consacrant à prendre des décisions et à diminuer les délais de traitement. Ce financement nous a également permis d'explorer des mesures novatrices pour traiter plus efficacement les futures demandes.

En février 2022, une somme supplémentaire de 139,6 millions de dollars a été obtenue pour maintenir en poste jusqu'en mars 2024 les employés temporaires déjà formés pour prendre des décisions, ce qui nous permet de réduire au minimum la période de formation et de maximiser le temps consacré à la prise de décisions.

Nous continuerons de travailler à mettre en place des solutions à long terme pour stabiliser nos niveaux de dotation.

Globalement, notre travail visant à réduire les délais de traitement continue de donner des résultats concrets. Depuis juin 2020, nous constatons en effet une diminution de 31 % du nombre total de demandes en attente, et une réduction de 61 % des demandes dans notre arriéré.

Réduire les inégalités en misant sur la dotation

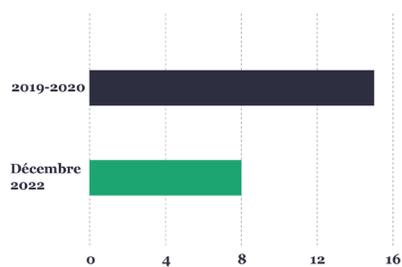
En plus d'écourter de façon générale les délais de traitement, nous nous attaquons aux temps d'attente qui sont plus longs pour les demandeurs francophones et les femmes :

Nous examinons de près les délais de traitement plus longs pour les demandes des vétérans francophones afin de déterminer comment nous pourrions les améliorer. Depuis 2020, nous avons embauché un nombre supplémentaire d'arbitres des prestations d'invalidité bilingues et francophones pour accroître notre capacité de traiter des demandes en français et nous rapprocher de la parité dans les délais de traitement moyens des demandes en anglais et en français. En septembre 2022, environ 30 % de nos employés affectés à la prise de décisions étaient francophones ou bilingues.

En septembre 2021, nous avons ajouté une équipe qui se consacre aux demandes présentées par des femmes. Cette approche fonctionne, et nous comblons l'écart entre les demandeurs masculins et féminins.

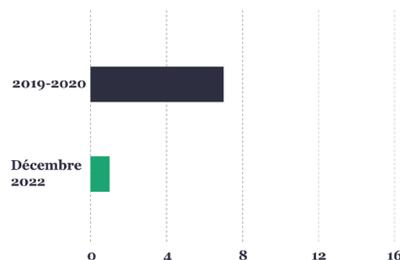
- Amélioration des délais de traitement des demandes des demandeurs francophones – l'écart entre les délais moyens de traitement des demandes en anglais et de celles en français est passé de 15 semaines en 2019-2020 à 8 semaines en décembre 2022.
- Amélioration considérable des délais de traitement des demandes présentées par des femmes – l'écart entre les délais moyens de traitement des demandes présentées par des hommes et de celles soumises par des femmes est passé de 7 semaines en 2019-2020 à 1 semaine en décembre 2022.
- Nous sommes parvenus à presque doubler le pourcentage de premières demandes en français traitées en respectant la norme de service, lequel est passé de 26 % en 2020-2021 à 47 % en décembre 2022.

Nombre de semaines additionnelles pour traiter les demandes en français



L'écart a été réduit de **presque la moitié**

Nombre de semaines additionnelles pour traiter les demandes des femmes



L'écart dans les délais de traitement des demandes présentées par des hommes et des femmes a été **presque éliminé**

2) Intégration

Nous continuons d'adopter une approche pour l'ensemble d'ACC dans le but de réduire les délais de traitement.

En juin 2020, nous avons mis sur pied des **équipes des prestations aux vétérans** pour briser les cloisonnements, éliminer les transferts inefficaces de dossiers et améliorer la qualité du processus décisionnel. Maintenant que ces équipes ont été pleinement déployées, nous adoptons de nouvelles stratégies pour accélérer la prise de décisions. Par exemple, les demandes sont maintenant attribuées par affection médicale au premier décideur disponible, en fonction de sa formation et de son expertise.

Le **Centre d'innovation** est une équipe spécialisée au sein d'ACC qui effectue des recherches, consulte les utilisateurs et évalue les modifications apportées aux processus et les solutions numériques. Le Centre facilite la collaboration avec les vétérans et leur famille, et entre les employés. D'ici 2024, le Centre permettra de réduire le nombre de demandes incomplètes et d'explorer des moyens de recevoir plus rapidement les documents médicaux des fournisseurs de soins de santé.

En 2022, ACC a créé une **unité de sensibilisation** afin de renseigner et de guider les employés et les groupes tiers qui aident les vétérans à présenter une demande de prestations d'invalidité. Nous continuerons d'offrir des séances d'information à ces groupes afin de les aider à fournir un soutien individuel aux vétérans. Cette unité sera pleinement fonctionnelle d'ici mars 2023.

3) Innovation dans les processus

Commentaires des vétérans : En 2021, nous avons organisé une consultation de trois semaines sur le site *Parlons vétérans* pour demander comment nous pourrions améliorer l'expérience de présentation d'une demande de prestations d'invalidité. En mai 2022, nous avons publié un rapport qui résumait les commentaires reçus et la façon dont nous allions y répondre. Nous donnons suite aux recommandations de ce rapport pour apporter des améliorations immédiates et continues au processus, diminuer le nombre de demandes incomplètes et écourter les délais de traitement.

Par exemple, nous révisons notre matériel de demande et de communication pour nous assurer qu'il répond aux besoins des demandeurs. Nous allons également revoir le processus de demande pour que les vétérans puissent plus facilement soumettre une demande complète. Nous explorerons l'utilisation de la technologie, de menus déroulants, d'un langage plus clair, de vidéos éducatives et de l'échange de renseignements numériques entre Mon dossier ACC et nos systèmes d'aide à la prise de décisions.

Amélioration de la gestion et de la répartition de la charge de travail :

Nous avons ajouté des unités d'établissement de rapports, d'analyse et de gestion de la charge de travail qui bénéficient d'une connaissance approfondie des programmes et d'un accès plus rapide aux données de gestion des programmes et de la charge de travail en temps réel. Ces unités élaborent des rapports, notamment sur les admissions, les demandes en attente et les délais de traitement, qui montrent où nous devons concentrer nos efforts et nous aident à établir des priorités dans la charge de travail.

Travailler sur des conditions individuelles : Les demandes de prestations d'invalidité peuvent concerner plus d'une affection médicale. Les décideurs peuvent maintenant travailler et prendre des décisions sur des affections individuelles, ce qui signifie que plusieurs décisions peuvent être rendues à différents moments pour une même demande. Les vétérans peuvent ainsi recevoir plus rapidement des décisions. Dans les mois à venir, nous envisagerons de remplacer le rapport sur le nombre de demandes en attente par un rapport sur le nombre d'affections dont la demande est en attente, ce qui correspond mieux à la façon dont nous accomplissons notre travail.

De meilleurs outils décisionnels

- **Actualiser nos Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension (LDADP) :** Les LDADP appuient la prise de décisions concernant le droit à pension (c'est-à-dire déterminer si et dans quelle mesure une invalidité est liée au service), qui est la première partie du processus décisionnel. Nous actualisons présentement nos LDADP afin de réduire les transferts, de veiller à ce que les décisions soient fondées sur des données probantes sanitaires à jour et de tenir compte de l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS Plus). Nous avons déjà instauré de nouvelles LDADP sur la dysfonction sexuelle et nous prévoyons d'en instaurer d'autres pour les affections de la colonne lombaire très bientôt. L'actualisation des LDADP permettra d'explorer les possibilités d'automatisation afin d'améliorer les outils décisionnels et de réduire le fardeau administratif.

- **Modernisation de la Table des invalidités** : La Table des invalidités est utilisée pour évaluer l'étendue d'une invalidité après la décision d'admissibilité. Nous modernisons la Table pour qu'elle tienne compte des recherches les plus récentes dans le domaine de la santé et des pratiques exemplaires, et pour veiller à ce que les principes de l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS Plus) soient appliqués. La Table sera ainsi plus facile à lire, à comprendre et à utiliser, et favorisera les possibilités d'automatisation. Nous espérons que ces changements contribueront à écourter les délais de traitement.
- **Modèles décisionnels fondés sur des données probantes (MDFDP)** : Les MDFDP sont des outils reposant sur des règles qui permettent au personnel de traiter les demandes plus rapidement pour certaines affections. Nous avons haussé le nombre d'affections traitées par ces modèles et nous continuerons d'explorer la possibilité d'en ajouter d'autres. Par exemple, nous sommes en train d'élaborer des MDFDP pour les affections qui surviennent couramment et qui découlent de troubles mentaux.
- **Analyse comparative entre les sexes plus (ACS Plus)** : Le recensement de 2021 nous a fourni le premier profil de recensement des militaires canadiens en un demi-siècle. À l'avenir, les données démographiques sur les vétérans continueront d'évoluer et de se diversifier.

L'utilisation des données de l'ACS Plus nous permet de mieux comprendre les besoins de tous les vétérans afin de maximiser l'accessibilité, l'équité et la diversité de nos programmes, services et avantages. Nous continuons d'élaborer et d'améliorer la collecte de données, l'analyse et l'évaluation des répercussions des programmes sur le genre et la diversité. Nous travaillons actuellement à l'élaboration d'un plan permettant aux vétérans et aux autres clients de déclarer volontairement leur identité sexuelle au Ministère. Les principes de l'ACS Plus seront appliqués aux nouveaux outils et aux nouvelles initiatives, notamment les LDADP et la Table des invalidités.

4) Numérisation

Outil de recherche des documents médicaux relatifs au service : Nous avons mis au point un outil permettant de chercher dans les documents médicaux relatifs au service des données probantes clés concernant l'hypoacousie et les acouphènes – les affections pour lesquelles nous recevons

le plus grand nombre de demandes. Les documents médicaux relatifs au service peuvent compter quelques pages seulement ou même des milliers, selon la durée du service et les antécédents médicaux du vétérinaire. Grâce à cet outil, nous pourrions gagner du temps dans la recherche effectuée dans ces dossiers et extraire uniquement les renseignements pertinents à la demande, ce qui nous permettra de prendre des décisions plus rapidement. Nous étudions les possibilités d'étendre cet outil à d'autres affections courantes.

PartageSanté d'ACC : Nous avons mis au point une plateforme permettant aux médecins de soumettre par voie électronique des rapports médicaux, des audiogrammes et des questionnaires médicaux, ainsi que leurs factures de services. Nous avons commencé à mettre à l'essai la plateforme avec les audiologistes en octobre 2022. Nous pourrions ainsi recevoir les documents médicaux plus rapidement, et améliorer la cohérence des documents. Nous estimons que cet outil nous fera gagner jusqu'à deux semaines par rapport à la réception des documents par la poste.

Autres initiatives de numérisation : Nous poursuivons notre travail dans le but d'optimiser l'automatisation et de réduire les tâches administratives des décideurs afin qu'ils puissent consacrer plus de temps au traitement des demandes complexes. Voici quelques exemples :

- préparation automatique des lettres de décision – en saisissant automatiquement le plus de renseignements possible dans les lettres de décision, nous prendrons nos décisions plus rapidement en éliminant les tâches administratives manuelles;
- vérification du résumé de l'évaluation – en confirmant numériquement si la même affection ou une affection similaire a déjà fait l'objet d'une décision. Le travail pourra ainsi être attribué plus rapidement;
- amélioration de Mon dossier ACC – amélioration de l'expérience utilisateur et de notre capacité d'utiliser les données provenant des renseignements soumis. Nos systèmes d'aide à la prise de décisions pourront de cette façon accomplir automatiquement des activités comme la demande de documents médicaux relatifs au service, réduisant ainsi au minimum les tâches administratives.

Conclusion

Our top priority remains reducing processing times so that Veterans get faster access to the benefits they need.

We know there is much more work to do and we will use the knowledge gained over the last two years to guide our work through to 2024. One single initiative will not solve current challenges. We will make faster decisions by stabilizing our staffing levels, optimizing the use of automation and updating our tools, and processes.

We will continue to engage with Veterans to better understand their needs and so that they understand the work we are doing. We want to ensure that they have clear and reliable information about their benefits and the application wait times. As such, we will continue to proactively and transparently communicate on this issue and engage Veterans and other stakeholders.

The result of this work will be faster, standardized decisions that reflect care, compassion and respect.

Annexe :

