

Questions et réponses

Avec l'adoption de la nouvelle *Loi de 2020 sur les services d'aide juridique* (LSAJ 2020) Aide juridique Ontario (AJO) doit établir un cadre clair pour la prestation de services d'aide juridique par les cliniques juridiques communautaires qui servent des collectivités en Ontario. Ce nouveau cadre constitue un élément important du projet de modernisation d'AJO, qui vise à actualiser et moderniser le système d'aide juridique et à permettre à AJO de mieux répondre aux besoins des collectivités.

Nous souhaitons recueillir la réaction de nos partenaires du secteur de la justice pour nous aider à élaborer un nouveau cadre qui permet la surveillance par AJO de la prestation de services d'aide juridique par les cliniques juridiques communautaires.

Version : 2020-09-21

Questions d'ordre général

1. Pourquoi faire ces changements maintenant?

En vertu de la nouvelle législation qui a été adoptée au cours de l'été 2020, Aide juridique Ontario a la responsabilité d'établir de nouvelles règles pour la prestation des services aux clients dans tous les domaines du système d'aide juridique, y compris les cliniques. Les nouvelles règles doivent être en place pour que la nouvelle législation entre en vigueur.

La *Loi de 2020 sur les services d'aide juridique* a été adoptée en juillet 2020. Les modifications apportées à la *Loi de 1998 sur les services d'aide juridique* entraîneront l'annulation des ententes existantes entre AJO et les cliniques le 1^{er} avril 2021. Nous devons faire en sorte que de nouvelles ententes soient en place d'ici le 1^{er} avril 2021 pour garantir la continuité des services aux clients.

2. Pourquoi les cliniques ne peuvent-elles pas continuer d'utiliser les ententes qu'elles ont toujours eues avec Aide juridique Ontario?

Les ententes actuelles datent de plus de 20 ans; elles ne sont pas conformes à la nouvelle législation qui a été récemment adoptée. En outre, elles ne répondent pas aux attentes contemporaines ainsi qu'aux principes et exigences en matière de paiement de transfert,

c'est-à-dire le transfert des fonds publics pour un financement à un bénéficiaire de l'extérieur du gouvernement.

3. Est-ce qu'Aide juridique Ontario planifie de fermer les cliniques?

Non. Les cliniques ont été et continuent d'être un élément important de l'assistance aux Ontariennes et Ontariens à faible revenu qui ont des besoins juridiques. En ce moment, nous nous tournons vers un nouveau cadre de surveillance et de supervision, ce qui comprend la mise à jour des ententes entre les cliniques et Aide juridique Ontario qui datent de plus de deux décennies.

Financement des cliniques

4. Les cliniques juridiques vont-elles recevoir moins de fonds d'AJO?

Les questions de financement ne sont pas à l'ordre du jour de la consultation en cours. Cette consultation vise à recueillir les commentaires et suggestions sur le nouveau cadre pour la prestation de services d'aide juridique par les cliniques juridiques. Le nouveau cadre établira les modalités d'allocation des fonds, mais cela fera partie de la prochaine étape des travaux qui aura lieu après que la *Loi de 2020 sur les services d'aide juridique* sera entrée en vigueur.

5. Aide juridique Ontario financera-t-elle des entités autres que des cliniques pour faire le travail traditionnellement effectué par les cliniques?

Dans le passé, Aide juridique Ontario a financé des organismes qui n'étaient pas des cliniques, comme les centres de santé communautaires, pour fournir des services en droit relatif à la pauvreté. Selon les besoins, cette pratique continuera vraisemblablement. Cela dit, les cliniques sont actuellement les principaux fournisseurs de services d'AJO et cela ne changera pas avec l'entrée en vigueur de la LSAJ 2020.

6. Un nouvel accord doit être mis en place d'ici le 1^{er} avril 2021. Mais normalement, les cliniques soumettent leurs demandes de financement à l'automne. Que va-t-il se passer pour le financement de 2021-2022?

Avec le changement de l'entente, la demande de financement (ou le processus pour déterminer les services à fournir avec un financement) devra également changer. Il faudra un processus de transition pour les demandes de financement de l'automne 2020. La consultation de la phase 2 comprendra l'ébauche de nouveau processus pour déterminer les services à fournir avec un financement et le remplacement de la demande de financement de l'automne 2021. Ce processus continuera d'évoluer lors des cycles de financement ultérieurs.

7. Un financement pluriannuel est-il à l'horizon?

C'est une chose que nous souhaitons envisager, car la planification à long terme est importante. Le financement que reçoit AJO n'est pas pluriannuel. Cependant, AJO soumet tous les ans un plan d'activités triennal au ministre. Une option similaire fondée sur les risques pourrait être mise en place pour les cliniques. La stabilité des services et du financement fait toujours partie de nos objectifs.

8. Aide juridique Ontario a-t-elle l'intention de procéder par voie d'adjudication pour la prestation des services par les cliniques?

Non. L'intention est que les cliniques procurent des services qui répondent aux besoins de la communauté locale. Nous voulons faire en sorte que toutes les cliniques ont recours à des méthodes efficaces et rigoureuses d'évaluer, mesurer et déterminer les besoins juridiques de leur communauté. Cette approche aide les cliniques et Aide juridique Ontario à améliorer la prestation des services et faire en sorte que les clients reçoivent les services qui répondent le mieux à leurs besoins.

9. Allez-vous éliminer les processus de résolution des différends et de réexamen qui, les deux, sont des recours pour les cliniques qui veulent contester des décisions à l'égard de leur financement ou de leur gestion?

Nous allons établir des processus en

matière de non-conformité, de gestion des risques et de révision des décisions à l'égard du financement dans le cadre de la consultation auprès des cliniques à la phase 2.

10. Le nouveau cadre est-il un moyen, pour AJO, de lier le financement aux niveaux de service, p. ex., en accordant X dollars par dossier?

Le nouveau cadre vise à recueillir des informations détaillées et plus pertinentes auprès des cliniques, ce qui nous permettra, après que LSAJ 2020 sera entrée en vigueur, de mettre en place un nouveau processus transparent et équitable pour l'allocation des fonds.

11. Actuellement, les cliniques établissent les prévisions des services et des besoins des clients dans le cadre de la demande de financement annuelle, et font le point sur leurs résultats par rapport aux besoins de l'année précédente. Cela n'est-il pas suffisant?

La Directive sur l'obligation de rendre compte en matière de paiements de transfert exige que les ententes contiennent des dispositions sur le rendement, ce qui pour nous veut dire les services.

Nous voulons nous appuyer sur les prévisions faites actuellement par les cliniques, et créer des points de référence pour les services et les niveaux de service qui feront partie intégrante de l'entente. Les conseils des cliniques et AJO auront la responsabilité

de surveiller la progression au moyen de rapports trimestriels.

12. Que se passera-t-il si AJO n'est pas d'accord avec les services que les cliniques considèrent comme devant être fournis avec du financement?

AJO en discutera avec la clinique. Il y a un certain nombre de raisons pour lesquelles les services et les niveaux de service peuvent varier d'un secteur à un autre. La communication entre les ministères ou les organismes gouvernementaux et les bénéficiaires de financement est également un principe sous-jacent de la Directive, lequel prévoit de communiquer les raisons qui expliquent pourquoi les niveaux des services fournis peuvent différer des prévisions. Veuillez consulter les questions relatives à la consultation en ce qui concerne l'« Accent mis sur les services et les résultats ».

Service des cliniques et soutien aux cliniques

13. Quelle est la différence entre les services relevant de la pratique des cliniques et les services en droit relatif à la pauvreté?

Bien que les définitions soient quelque peu différentes dans la LSAJ 1998 et la LSAJ 2020, AJO reconnaît que les cliniques fournissent des services dans des domaines autres que le « droit relatif à la pauvreté », selon la définition de ce domaine du droit dans la LSAJ 2020. C'est pourquoi le nouveau cadre a été qualifié de

« nouveau cadre pour la prestation de services d'aide juridique par les cliniques juridiques communautaires » plutôt que de « nouveau cadre pour la prestation de services en droit relatif à la pauvreté par les cliniques juridiques communautaires ».

14. AJO offre actuellement un certain nombre de soutiens aux cliniques (p. ex., services informatiques, couverture d'assurance, REER collectif, avantages sociaux collectifs, etc.). Ces soutiens seront-ils encore offerts dans le nouveau cadre?

Lorsqu'elle fournira un soutien, AJO veillera à ce que les niveaux de service auxquels les cliniques peuvent s'attendre soient clairs. Dans les cas où il serait plus approprié que les soutiens aux cliniques actuellement offerts par AJO soient gérés ailleurs (par exemple, par les cliniques individuelles ou par des groupes de cliniques), cette transition devra se faire avec le plus grand soin.

15. Le nouveau cadre est-il axé sur la quantité des services? Certains aspects du travail des cliniques ne sont pas quantifiables.

Nous devons mieux décrire l'impact de notre travail. C'est la raison d'être des mesures de rendement. Nous savons que les cas varient considérablement et qu'une comparaison directe n'est pas toujours possible.

16. AJO va-t-elle prescrire les services et les niveaux de service pour les cliniques?

En vertu de la LSAJ 2020, AJO doit établir le mode de prestation des services. Toutefois, dans ses décisions, AJO devra tenir compte du rôle essentiel des cliniques dans la prestation des services en droit relatif à la pauvreté, dans la détermination, par les cliniques, des besoins juridiques des collectivités qu'elles servent ainsi que de toute autre information sur les besoins juridiques des collectivités. En disposant de renseignements additionnels, AJO pourra avoir des discussions plus éclairées avec les cliniques sur les services que les cliniques ont déterminés comme devant être fournis avec le financement.

17. AJO prévoit-elle empêcher ou limiter la capacité des cliniques à agir dans les domaines du développement et de l'organisation communautaire et de la réforme du droit?

En vertu de la LSAJ 2020, AJO tiendra compte de la détermination, par les cliniques, des besoins des collectivités en matière de services en droit relatif à la pauvreté. Les cliniques détermineront les services adaptés aux besoins des collectivités qu'elles servent. Comme le document de consultation le mentionne, cela inclura les types de services que les cliniques offrent actuellement. Les services financés doivent respecter les exigences de la LSAJ 2020.

Documents de la consultation

18. Quelle est la différence entre les questions 2 et 3 de la consultation? L'une parle d'« évaluer » les besoins de la collectivité, l'autre, de « mesurer » les besoins de la collectivité. Dans ce contexte, quelle distinction AJO fait-elle entre ces deux termes?

Dans le contexte de la consultation, l'accent de ces questions est mis sur la détermination des besoins juridiques des collectivités. Quels sont les façons ou moyens les meilleurs et les plus efficaces de réaliser cet objectif? AJO reconnaît que les méthodes pour déterminer les besoins juridiques des collectivités peuvent varier selon la région géographique, la population et le mandat d'une clinique, entre autres choses. Les cliniques font-elles une distinction entre évaluation et mesure lorsqu'elles déterminent les besoins juridiques des collectivités? Dans l'affirmative, expliquez de quelle manière. Autrement, veuillez le signaler.

19. La question 12 demande comment les cliniques peuvent-elles démontrer que la gamme de services qu'elles proposent pour répondre aux besoins des collectivités respecte le mandat d'AJO en vertu de la LSAJ 2020. N'est-il pas reconnu et accepté que les cliniques doivent fournir une vaste gamme de services (y compris les interventions individuelles, la réforme du droit, le développement communautaire,

l'éducation juridique du public, etc.) pour répondre aux besoins de leurs collectivités?

AJO demande-t-elle aux cliniques de prouver que chaque intervention individuelle ou chaque activité d'éducation juridique du public et de développement communautaire est conforme à LSAJ 2020?

Le document de consultation indique que les cliniques continueront de fournir un large éventail de services en vertu de LSAJ 2020. Les services doivent être conformes au mandat de la LSAJ 2020 qui, selon ses principes et autres exigences, impose que les services répondent aux besoins de la collectivité et soient fondés sur des preuves. Les cliniques peuvent consulter LSAJ 2020, notamment les articles 1 et 17 qui portent sur les objets et les principes, lorsqu'elles se penchent sur ces questions.

Dans le processus de demande de financement annuel, comment les cliniques devraient et pourraient-elles démontrer que les services qu'elles ont déterminés comme répondant aux besoins des collectivités sont conformes à LSAJ 2020?

20. Est-il possible de soumettre une soumission écrite ou d'utiliser l'outil en ligne si on a déjà participé à une séance de discussion?

Oui. Vous pouvez fournir une rétroaction de plusieurs manières.

21. Quels sont les documents qui peuvent clarifier certains des termes utilisés par AJO?

Pour clarifier la terminologie, veuillez consulter la [Directive sur l'obligation de rendre compte en matière de paiements de transfert](#) et la [Politique opérationnelle en matière de paiements de transfert](#).

22. De que manière les documents et les arrangements qui établissent actuellement le fondement de la relation entre AJO et les cliniques ne sont-ils pas conformes avec les exigences de la Directive?

Les documents et les arrangements actuels entre AJO et les cliniques ne respectent pas bon nombre des exigences de la Directive auxquelles les organismes comme AJO doivent se plier lorsqu'ils effectuent des paiements de transfert à des entités extérieures au gouvernement, notamment les cliniques.

Voici quelques exemples de la façon dont les documents et les arrangements actuels pourraient être améliorés pour se conformer à la Directive :

1. Définir clairement les services et les niveaux du service à fournir dans le cadre d'une nouvelle entente entre AJO et les cliniques. L'entente actuelle stipule que le financement est réservé aux services, mais les services spécifiques et les niveaux de service à fournir avec le financement ne sont pas articulés (les attentes en matière de services dans l'entente ne changent pas d'une année à l'autre).

2. Faire en sorte que les prévisions de service faites par les cliniques dans le cadre de la procédure de demande de financement fassent partie intégrante de l'entente. Cela permettra un suivi plus efficace au moyen de rapports trimestriels obligatoires alignés sur les services et les niveaux de service fixés dans l'entente.
3. Mettre l'accent sur les extrants (services) plutôt que sur les intrants. L'entente actuelle est axée sur les intrants (niveau de financement, niveaux d'effectifs et postes à maintenir) plutôt que sur les extrants (services spécifiques et niveaux de service à fournir avec le financement).

23. Les documents mentionnent les évaluations de risques et le suivi axé sur les risques. Qu'entendez-vous par « risques »?

Nous nous sommes appuyés sur la définition du risque dans la Directive : « Effet de l'incertitude sur les objectifs. Il peut s'agir d'une conséquence ou d'un événement positifs ou négatifs éventuels qui ne correspondent pas à un extrant ou un résultat attendus ».

Il existe différentes catégories de risques, notamment la gouvernance, la gestion financière, les ressources humaines et la technologie, entre autres. En voici quelques exemples :

- une baisse de la qualité ou du niveau des services en raison d'un fort roulement du personnel

- une augmentation des coûts en raison des règlements salariaux anticipés ou des contrats futurs
- une insolvabilité financière en raison de l'absence de systèmes et de mécanismes de contrôle de la gestion financière.

24. Les documents mentionnent l'« optimisation des ressources ». Les cliniques n'optimisent-elles pas leurs ressources en ce moment?

Optimiser les ressources signifie utiliser les ressources publiques de manière efficace et efficiente dans le cadre d'un processus continu. AJO a l'obligation de veiller à ce que le système d'aide juridique continue à être efficace et efficient.

Les cliniques fournissent des services d'aide juridique essentiels à leurs collectivités. Voici quelques moyens de renforcer l'efficacité et l'efficience de ces services :

- améliorer la collecte de données démographiques sur les clients afin de fournir des services plus adaptés
- continuer à développer des mesures et des indicateurs de rendement fiables pour faire connaître l'impact d'AJO et des cliniques en Ontario.

25. Pourquoi AJO consulte-t-elle des cliniques individuellement plutôt que par le biais de l'Association des cliniques juridiques communautaires (ACJCO)? Cela nous prive du temps nécessaire pour fournir des services.

AJO organisera régulièrement des réunions avec l'ACJCO. Nous voulons être transparents et obtenir un large éventail de points de vue. Il est nécessaire pour cela de recueillir les avis de toutes les cliniques.

26. Ces documents mentionnent une deuxième étape qui consistera à élaborer une approche équitable, transparente et adaptée aux besoins locaux pour l'attribution de fonds aux communautés de l'Ontario. Cette approche inclut-elle l'équité fondée sur la race, le sexe, etc.?

Après l'entrée en vigueur de la LASA 2020, nous consulterons les cliniques sur l'élaboration d'une nouvelle approche pour l'attribution de fonds aux communautés de l'Ontario. Nous recueillerons des informations et des données plus précises et plus cohérentes sur les niveaux de service dans toute la province.

Nous prévoyons de nous appuyer sur les principes de financement discutés avec les cliniques, notamment la prise en compte des différents aspects de la pauvreté dans l'ensemble de l'Ontario.