



Developmental
SERVICES

Cadre d'inspection de la conformité du MSSC

Trousse de formation à l'intention des organismes de services

Janvier 2016



Raisons de la mise en place du cadre

- L'une des priorités du ministère consiste à veiller à ce que les personnes ayant une déficience intellectuelle disposent d'un lieu de vie sécuritaire et puissent participer pleinement à la vie de leur collectivité.
- Au cours de l'année écoulée, nous avons travaillé en étroite collaboration avec le secteur des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle pour élaborer un nouveau cadre d'inspection à même d'assurer la sécurité et la qualité des services. L'Équipe d'inspection de la conformité en matière de services aux personnes ayant une déficience intellectuelle a donné suite aux recommandations formulées dans le Rapport annuel 2014 du vérificateur général de l'Ontario relativement aux processus d'inspection et de conformité du ministère des Services sociaux et communautaires (MSSC).
- La nouvelle approche d'inspection de la conformité a été mise au point en consultation avec le secteur des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle. Le ministère a consulté le Réseau provincial des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle (« Réseau provincial »), le Groupe de travail technique sur les références en matière de mesures d'assurance de la qualité, ainsi qu'un groupe de travail de 10 personnes composé de membres du Réseau provincial et d'un membre de famille.
- En outre, au cours de l'été 2015, le ministère a organisé trois séances de consultation WebEx pour recueillir les commentaires de tous les fournisseurs de services financés par le ministère au sujet du processus proposé.



Points saillants

La nouvelle approche d'inspection de la conformité mise au point par le ministère :

- met davantage l'accent sur l'accompagnement et le soutien à la conformité;
- prévoit des inspections annuelles des organismes applicables financés par le ministère;
- exige que tous les sites résidentiels applicables soient inspectés tous les sept ans;
- établit des échéanciers uniformes pour le suivi des cas de non-conformité, et notamment pour l'application de mesures correctives en fonction du degré de gravité des cas de non-conformité;
- instaure un mécanisme de discussion et de résolution des problèmes visant à préciser aux organismes de services les attentes à satisfaire pour remplir les exigences;
- oblige les organismes à afficher les résultats de l'inspection de la conformité afin d'accroître la transparence et la responsabilisation;
- met en place des mesures coercitives permettant, par exemple, de limiter la possibilité pour les organismes défailants de demander des financements supplémentaires en cours d'exercice ou de « nouveaux » financements au titre des initiatives, ou encore de prendre des dispositions à l'égard des mesures coercitives existantes, lorsque les circonstances le justifient. Remarque : le financement de base octroyé à l'organisme ne sera pas modifié.



Objectifs de la formation

Vous permettre de mieux comprendre le nouveau processus d'inspection de la conformité.

Cette formation :

- présentera le cadre d'inspection de la conformité en des termes faciles à comprendre;
- expliquera chaque étape du processus et fera l'inventaire des outils, ressources et soutiens à votre disposition;
- précisera ce que vous devez faire avant, pendant et après l'inspection de la conformité;
- explicitera les exigences en matière d'affichage public;
- clarifiera les échéances et les mesures coercitives en fonction de la cote de risque attribuée à chaque exigence;
- vous permettra de mieux connaître et respecter les exigences énoncées dans le Règlement de l'Ontario 299/10, Mesures d'assurance de la qualité (MAQ), et dans les directives en matière de politique établies en vertu de la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle*.

Cadre d'inspection de la conformité SPDI

Soutien à la conformité

Des renseignements, des soutiens et des ressources sont mis à la disposition des organismes de services afin de les aider à comprendre les exigences et les preuves requises pour répondre aux attentes du MSSC.

Soutien mutuel pour faciliter les inspections de la conformité.

Amélioration de la conformité

Inspection

Mécanisme de discussion et de résolution des problèmes en place pour préciser les exigences de conformité à respecter

Communication des échéances aux organismes de services aux fins de la mise en conformité

Publication des résultats de l'inspection dans un délai de 10 jours (ou plus tôt en cas de plainte)

Exécution (en cas de besoin)

Avis d'ordre de conformité

10 jours en cas de risque élevé

40 jours en cas de risque faible à modéré

Ordre de conformité

La directrice ou le directeur établit un échéancier aux fins de la mise en conformité

Cas extrêmes de non-conformité constante :

Prise en charge immédiate (art. 31)

Résiliation de l'accord de financement (par. 30 (7))

Soutien à la conformité | Avis d'inspection

Une lettre de notification sera envoyée à la directrice générale/au directeur général ou à la chef/au chef de la direction ainsi qu'à la présidente/au président du conseil d'administration trois semaines avant l'inspection de la conformité.

L'avis comportera des liens vers des ressources recommandées pour aider votre organisme de services à se mettre en conformité avant l'inspection :

- [Inspection de la conformité des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle \(SPDI\) : Liste des indicateurs](#)
- [Rapport d'inspection sur la conformité – Services aux personnes ayant une déficience intellectuelle](#)
- [Guide de référence relatif au plan de soutien au comportement](#)
- [MAQClaire](#)

La lettre de notification indique :

- la date, l'heure et le lieu de la réunion initiale;
- les personnes qui sont tenues d'y participer;
- le but des inspections de la conformité;
- la liste des documents requis au moment de la réunion d'orientation;
- une fiche de conseils proposant un processus à suivre pour se préparer à une inspection et précisant les ressources mises à disposition.

Le document « Inspection de la conformité des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle (SPDI) : Liste des indicateurs » (ci-après « Liste des indicateurs ») décrit les exigences et les indicateurs utilisés pour évaluer et confirmer la conformité.

La Liste des indicateurs devrait être utilisée conjointement avec le Rapport d'inspection sur la conformité.

Les sections de la Liste des indicateurs sont présentées dans le même ordre que les sections du Rapport d'inspection sur la conformité.

- **BUT**

- La colonne « But » souligne la raison d'être de chaque exigence aux termes du règlement et des directives en matière de politique.

Liste des indicateurs/exigences (suite)

■ INDICATEURS

- Les indicateurs, sans être exhaustifs, précisent les méthodes que l'organisme de services peut employer pour démontrer sa conformité à la législation et aux directives en matière de politique.
- Ils s'appuient sur un code couleur qui détermine le degré de risque relatif à chaque exigence. Il est recommandé d'examiner en priorité les exigences de couleur rouge (risque immédiat) et jaune (risque élevé). Une fois que les exigences ayant une cote de risque immédiat et élevé ont été traitées, il convient de se pencher sur les exigences ayant une cote de priorité faible ou modérée.

■ EXIGENCES DE CONFORMITÉ

- La Liste des indicateurs porte sur deux types d'indicateurs : la documentation et l'inspection physique.

Veillez noter que la Liste des indicateurs ne saurait remplacer les conseils d'un avocat à qui l'organisme de services peut devoir faire appel dans le cadre de la conformité aux exigences.



Soutien à la conformité | MAQClaire

Au cours des consultations menées par le ministère, certains organismes ont fait part de leurs préoccupations au sujet d'un certain nombre d'incohérences, dont :

- des différences d'interprétation concernant l'intention du règlement;
- des différences concernant les éléments requis pour assurer la conformité;
- différents états de conformité suivant deux inspections pour la même exigence mesurée.

Pour y répondre, le ministère a élaboré un outil supplémentaire, « MAQClaire », pour aider les conseillers en programmes, les superviseurs de programme et les organismes à résoudre les problèmes ou questions spécifiques.

MAQClaire comporte les renseignements suivants :

- les exigences énoncées dans le règlement sur les MAQ et les directives en matière de politique;
- le but des exigences;
- les problèmes qui ressortent de l'analyse et de la rétroaction du secteur;
- les directives opérationnelles sur les preuves attestant de la conformité ou de la non-conformité.

MAQClaire sera accessible sur le site Web des MAQ (www.qamtraining.net) et sera mis à jour si nécessaire.



Soutien à la conformité | Site Web des MAQ

Le ministère a élaboré plusieurs documents pour vous aider à vous préparer à l'inspection de la conformité. Ces ressources sont accessibles sur le site Web des MAQ (www.gamtraining.net).

1. [Inspection de la conformité des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle \(SPDI\) : Liste des indicateurs](#)

La Liste des indicateurs présente :

- le but stratégique des exigences;
- l'applicabilité des exigences aux services et soutiens financés aux termes de la LSSISPDII;
- le degré de gravité des cas de non-conformité aux exigences;
- des indicateurs précis permettant d'évaluer et de confirmer la conformité au cours des inspections;
- les mesures que les organismes de services doivent mener à bien pour satisfaire aux exigences.

2. Système d'apprentissage en ligne sur les MAQ : <http://elearning.gamtraining.net/>

3. [Rapport d'inspection sur la conformité – Services aux personnes ayant une déficience intellectuelle](#)

Liste complète des 280 exigences.

4. [Guide de référence relatif au plan de soutien au comportement](#)

Ce guide vise à aligner les exigences concernant les plans de soutien au comportement figurant dans le règlement sur la directive en matière de politique, à fournir des renseignements supplémentaires sur le but de la politique et à préciser ce que le ministère attend des organismes de services à l'égard des exigences.

5. [Fiche de conseils sur la conformité \(hyperlien à ajouter\)](#)

La fiche de conseils sur la conformité fournit des suggestions pour aider les organismes à se mettre en conformité avant une inspection. La fiche de conseils accompagnera généralement une lettre d'avis d'inspection.

CONSEILLERS EN PROGRAMMES DU MINISTÈRE

- Les conseillers en programmes sont chargés de ce qui suit :
 - procéder à des inspections sur les organismes, évaluer et surveiller les opérations des organismes pour assurer leur conformité aux normes législatives;
 - repérer les problèmes et recommander des mesures correctives ou des améliorations;
 - apporter aux organismes de services des éclaircissements sur le processus d'inspection et les échéances connexes;
 - communiquer les attentes du ministère à l'égard du renforcement de la conformité en matière de services aux personnes ayant une déficience intellectuelle.

SUPERVISEURS DE PROGRAMME DU MINISTÈRE

- Les superviseurs de programme sont chargés de contrôler et d'appuyer la conformité des organismes de services aux exigences des MAQ.



Soutien à la conformité | Ressources supplémentaires

- **COMITÉS COMMUNAUTAIRES**

- Mentorat des organismes de services
- Mise en commun de politiques et consignes, de pratiques exemplaires, de modèles opérationnels et de ressources

- **ORGANISMES CADRES et OCCASIONS DE RÉSEAUTAGE**

- *RÉSEAU PROVINCIAL*

- Expertise, rétroaction et conseils
- Experts en matière de MAQ

- *INTÉGRATION COMMUNAUTAIRE ONTARIO*

- Représente 107 associations locales d'intégration communautaire en Ontario

- *OASIS (ONTARIO AGENCIES SUPPORTING INDIVIDUALS WITH SPECIAL NEEDS)*

- Joue un rôle moteur en mettant en commun des idées, des renseignements et des connaissances

Amélioration de la conformité | Éléments inspectés

- **Nous inspections 280 exigences prévues dans le règlement sur les MAQ et les directives en matière de politique :**
 - Politiques et consignes = 62
 - Dossiers du conseil = 9
 - Dossiers employés-bénévoles = 27
 - Dossiers distincts = 98
 - Dossiers et documents = 50
 - Inspection des lieux = 34
- **Les inspections de la conformité sont réparties entre le bureau et les sites résidentiels d'un organisme. Elles consistent habituellement à :**
 - inspecter sur place les sites résidentiels et les programmes de participation communautaire;
 - examiner le dossier de quelques membres du personnel (qu'il s'agisse de personnel à temps plein, à temps partiel, de relève ou occasionnel);
 - analyser un échantillon de dossiers, y compris les plans de soutien individualisés (et les plans de soutien au comportement si nécessaire) pour les personnes qui reçoivent des services et soutiens;
 - examiner les signalements d'incident grave et les rapports spéciaux d'incident grave;
 - vérifier que les exigences en matière de formation du personnel sont respectées;
 - passer en revue les dossiers financiers des personnes;
 - contrôler le rangement et l'administration des médicaments;
 - examiner les dossiers, rapports et listes de vérification en matière de santé et de sécurité;
 - examiner les dossiers relatifs à l'entretien et au matériel.

Le nombre et la nature des exigences peuvent varier en fonction des types de services et de soutiens visés par l'inspection.

Amélioration de la conformité

Activités de l'inspection

Réunion initiale
Examen de la portée de l'inspection avec l'organisme de services et lancement du processus (p. ex. examen des catégories suivantes : politiques et consignes, dossiers du conseil, dossiers du personnel, dossiers distincts, dossiers et documents, inspections des lieux où sont offerts les programmes résidentiels et les programmes de participation communautaire).

Inspection
Les cas de non-conformité présentant un risque IMMÉDIAT doivent être corrigés au moment de l'inspection ou une confirmation de conformité doit être fournie par écrit dans un délai de 24 heures.

Réunion de clôture et approbation
Examen des résultats préliminaires de l'inspection, mise en relief des cotes de risque et communication des échéances à l'organisme de services.

Résultats de conformité
Le ministère fournit par écrit un résumé sur la conformité à l'organisme de services dans un délai d'un jour ouvrable : la lettre de conformité et le rapport d'inspection, ou la lettre de non-conformité, le rapport sommaire et le modèle d'action de conformité (MAC).

Remise du MAC au ministère
L'organisme de services retourne le MAC au ministère dans les 24 heures qui suivent la réception de la lettre de non-conformité. Les cas de non-conformité présentant un risque ÉLEVÉ/IMMÉDIAT doivent être traités.

Dans les 10 jours qui suivent l'inspection
L'organisme de services remet au ministère le MAC, afin de décrire les mesures correctives mises en œuvre pour tous les cas de non-conformité présentant un risque ÉLEVÉ et de préciser les échéances fixées pour les cas de non-conformité présentant un risque FAIBLE/MODÉRÉ qui ne sont pas corrigés.

Affichage public

Déroulement d'une réunion initiale

Examen de la portée de l'inspection avec l'organisme de services et lancement du processus :

- Description de l'objet des inspections de la conformité applicables aux organismes de services financés aux termes de la LSSISPD.
- Confirmation du calendrier d'inspection du site résidentiel et/ou du programme de participation communautaire.
- Sélection aléatoire des dossiers du personnel et des bénévoles des sites/programmes inspectés.
- Discussion des activités et des échéances de suivi des cas de non-conformité. Rappelez-vous que les cas de non-conformité présentant un risque immédiat ou élevé doivent être abordés en premier lieu.

POURQUOI?

- Pour les cas de non-conformité définis comme présentant un risque immédiat au moment de l'inspection, vous disposez seulement d'un délai de 24 heures pour présenter une confirmation écrite de vos mesures correctives et/ou un plan d'action décrivant les mesures de protection et les échéances de mise en œuvre.
 - Les cas de non-conformité présentant un risque élevé doivent être résolus dans un délai de 10 jours ouvrables.
- Discussion des soutiens à la conformité disponibles et réponse aux questions de l'organisme de services.
 - Planification de la réunion de clôture pour discuter des résultats de l'inspection, des tendances, des pratiques exemplaires et clarifier les attentes et les échéances spécifiques en fonction de la gravité des cas de non-conformité.

Discussion et résolution des problèmes

- Le ministère a mis au point un mécanisme informel de discussion et de résolution des problèmes qui permet aux organismes de services de communiquer avec l'Équipe d'inspection de la conformité en matière de services aux personnes ayant une déficience intellectuelle. Ce mécanisme a pour objectif de :
 - résoudre les problèmes susceptibles de survenir au cours du processus d'inspection de la conformité;
 - préciser le but des exigences du règlement sur les MAQ et des directives en matière de politique établies aux termes de la LSSISPDI.
- Une fois les problèmes résolus, l'Équipe d'inspection de la conformité SPDI publiera le ou les problèmes et la ou les solutions sur le site Web de formation sur les MAQ et dans MAQClaire à des fins de consultation ultérieure.
- Les demandes relatives à la discussion et à la résolution de problèmes doivent être présentées par écrit par l'organisme de services à l'adresse DSCompliance@ontario.ca.
- Les demandes doivent avoir un objectif clair (p. ex. préciser les orientations relatives à la conformité ou fournir des commentaires sur les exigences et les directives en matière de politique).
- **La directrice ou le directeur peut décider d'engager des activités coercitives à tout moment, conformément à la législation.**

Déroulement d'une réunion de clôture

Examen des résultats de l'inspection :

- mise en lumière des meilleures pratiques organisationnelles;
- examen des domaines de non-conformité;
- description des cas de non-conformité classés par risque et des échéances à respecter pour se mettre en conformité;
- approbation des rapports d'inspection de la conformité si toutes les parties sont d'accord avec leur contenu. Si l'organisme n'est pas d'accord avec les conclusions de l'inspection, il n'est pas obligé de donner son approbation. En cas de désaccord, il est recommandé d'écrire à l'Équipe d'inspection de la conformité SPDI (DSCompliance.ca).

À l'issue de l'inspection, l'organisme de services sera considéré comme étant en situation de conformité ou en situation de non-conformité.

Situation de conformité

- La lettre de conformité et le rapport d'inspection seront envoyés dans un délai de 24 heures à la présidente ou au président du conseil de l'organisme de services, avec copie à la directrice générale ou au directeur général et à la superviseure ou au superviseur de programme. Le rapport d'inspection décrit toutes les exigences du règlement sur les MAQ et des directives en matière de politique et comprend des notes supplémentaires.
- Aucune autre mesure n'est requise.

Situation de non-conformité

- La lettre de non-conformité, le rapport sommaire et le modèle d'action de conformité (MAC) seront envoyés dans un délai de 24 heures à la présidente ou au président du conseil, avec copie à la directrice générale ou au directeur général et à la superviseure ou au superviseur de programme.
- Le rapport sommaire souligne tous les cas de non-conformité et indique les mesures à prendre pour assurer la conformité aux exigences énoncées dans le Règlement 299/10 sur les MAQ et les directives en matière de politique.
- L'organisme de services remplira le MAC afin de présenter les mesures correctives et de confirmer la résolution des cas de non-conformité aux exigences ou la mise en œuvre d'un plan d'action visant à traiter les cas de non-conformité.

Pour toute demande de renseignements, communiquez avec votre superviseure ou superviseur de programme/conseillère ou conseiller en programmes. N'utilisez l'adresse courriel de l'Équipe d'inspection de la conformité SPDI qu'en cas de non-résolution.

Échéances pour la remise des rapports sur la conformité

IMMÉDIAT

Les cas de non-conformité doivent être corrigés au moment de l'inspection du site.

Si le cas de non-conformité ne peut pas être résolu au moment de l'inspection, une confirmation de conformité doit être remise par écrit (courriel) au ministère dans un délai de 24 heures.

Dans les 24 heures qui suivent la réception de la lettre de non-conformité, l'organisme de services doit remettre au ministère le MAC où seront mentionnées les mesures correctives mises en œuvre pour les cas de non-conformité présentant un risque IMMÉDIAT.

ÉLEVÉ

Dans les 24 heures qui suivent la réception de la lettre de non-conformité, l'organisme de services doit remettre au ministère le MAC en vue de traiter les cas de non-conformité présentant un risque ÉLEVÉ. Le plan d'action indique également si l'organisme de services mettra en œuvre les mesures correctives dans un délai de 10 jours ouvrables ou s'il prévoit avoir du mal à respecter ce délai.

Dans un délai de 10 jours ouvrables, l'organisme de services remet au ministère une copie du MAC où sont décrites les mesures correctives mises en œuvre.

FAIBLE À MODÉRÉ

Dans un délai de 10 jours ouvrables, l'organisme de services remet au ministère une copie du MAC où sont décrites les mesures correctives mises en œuvre.

Dans les 30 jours ouvrables qui suivent la réception de la lettre de suivi des cas en suspens présentant un risque faible à modéré, l'organisme de services remet au ministère une copie du MAC où sont décrites les mesures correctives mises en œuvre.



Amélioration de la conformité | Affichage public

Examen de la nouvelle directive en matière de politique

- À compter du 25 janvier, les organismes de services seront tenus d'afficher une copie papier de la lettre de conformité ou de non-conformité remise par le ministère à la suite d'une inspection de la conformité.
 - Une lettre de conformité ou de non-conformité sera envoyée à l'organisme à des fins d'affichage s'il reste en situation de non-conformité dans les 10 jours ouvrables suivant la réunion de clôture.
 - La lettre de conformité ou de non-conformité la plus récente sera affichée dans un endroit bien en vue dans l'entrée principale de l'organisme de service, de sorte que la conseillère ou le conseiller en programmes du ministère et le grand public puissent facilement la voir.
 - La lettre de conformité ou de non-conformité envoyée par le ministère doit être affichée dans les trois jours ouvrables qui suivent sa réception.
 - La lettre de conformité ou de non-conformité doit rester affichée jusqu'à l'issue d'une inspection ultérieure de la conformité (ou jusqu'à la confirmation de la conformité par une personne dépêchée par le ministère).
- Les organismes de services qui restent en situation de non-conformité et qui respectent les échéances fixées pour corriger les cas de non-conformité dont la résolution, d'après la directrice ou le directeur (aux termes de la LSSSPDI), ne relève pas uniquement de leur volonté recevront une lettre de non-conformité distincte contenant une explication.
 - Il sera expliqué que l'organisme de services est en situation de non-conformité pour des raisons en partie indépendantes de leur volonté et qu'il fait actuellement l'objet d'une surveillance par le ministère.

Conformité : Bilan

Synthèse des étapes de l'inspection

Lettre de notification

Trois semaines avant l'inspection, la conseillère ou le conseiller en programmes fournit des renseignements et une lettre de notification précisant les soutiens mis à la disposition de l'organisme de services pour l'aider à comprendre le processus à suivre et les attentes à respecter.

Réunion initiale

Examen de la portée de l'inspection avec l'organisme de services et lancement du processus (p. ex. examen des catégories suivantes : politiques et consignes, dossiers du conseil, dossiers du personnel, dossiers distincts, dossiers et documents, inspections des lieux où sont offerts les programmes résidentiels et les programmes de participation communautaire).

Inspection

Les cas de non-conformité présentant un risque IMMÉDIAT doivent être corrigés au moment de l'inspection ou une confirmation de conformité doit être remise par écrit au ministère dans un délai de 24 heures.

Réunion de clôture et approbation

Examen des résultats préliminaires de l'inspection, mise en relief des cotes de risque et communication des échéances à l'organisme de services.

Résultats de conformité

La conseillère ou le conseiller en programmes fournit par écrit un résumé sur la conformité à l'organisme de services dans un délai d'un jour ouvrable : lettre de conformité et rapport d'inspection, ou lettre de non-conformité, rapport sommaire et MAC.

Remise du MAC au ministère

L'organisme de services retourne le MAC au ministère dans les 24 heures qui suivent la réception de la lettre de non-conformité. Les cas de non-conformité présentant un risque ÉLEVÉ/IMMÉDIAT doivent être traités.

Dans les 10 jours qui suivent l'inspection

L'organisme de services remet au ministère le MAC, afin de décrire les mesures correctives mises en œuvre pour tous les cas de non-conformité présentant un risque ÉLEVÉ et de préciser les échéances fixées pour les cas de non-conformité présentant un risque FAIBLE/MODÉRÉ qui ne sont pas corrigés.

Affichage public

Exécution | Processus et échéances

- Le ministère agira de manière raisonnable avant de prendre des mesures coercitives (p. ex. déterminer si la correction d'un cas de non-conformité dépend ou non de la seule volonté de l'organisme de services).

Si un organisme ne se conforme pas à une exigence, la directrice ou le directeur nommé(e) aux termes de la LSSISPD peut lui donner un ordre de conformité.

- La directrice ou le directeur nommé(e) examinera le dossier et les circonstances de l'inspection afin de déterminer si un ordre de conformité est justifié et/ou raisonnable.
- Avant de donner un ordre de conformité, la directrice ou le directeur doit fournir un avis motivé de l'ordre proposé et les échéances de mise en conformité. Les échéances dépendent des circonstances et sont précisées dans l'avis.
- L'avis d'ordre de conformité indiquera les actions à mener à bien pour assurer la conformité et précisera les délais impartis pour ce faire.
- L'organisme de services disposera d'un délai de 14 jours civils ou de tout autre délai précisé dans l'avis (p. ex. 10 jours ouvrables) pour fournir des preuves attestant de sa conformité ou présenter par écrit ses observations avant la remise d'un ordre de conformité. La directrice ou le directeur nommé(e) pourra à ce stade revenir sur sa décision de donner un ordre.

Exécution | Processus et échéances

- La directrice ou le directeur peut donner un ordre de conformité après avoir étudié les observations présentées, ou en l'absence de telles observations, après l'expiration du délai prévu dans l'avis.
- Si un organisme de services ne se conforme pas à un ordre de conformité, le ministère peut résilier l'accord de financement et/ou, dans des circonstances extrêmes (conformément aux motifs prévus dans la Loi), un défaut de se conformer peut entraîner une prise en charge immédiate.
- En ce qui concerne les entités d'examen des demandes des Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (SOPDI), le ministre peut révoquer leur désignation. Le ministère peut également mettre fin à leur financement ou procéder à une prise en charge (conformément aux motifs prévus dans la Loi).
- Si un ordre de conformité est donné, le ministère peut résilier tout « nouveau » financement des services ou initiatives en faveur des adultes ayant une déficience intellectuelle. Les « nouveaux financements » comprennent actuellement :
 - les compléments de financement en cours d'exercice;
 - toute initiative spéciale (p. ex. au titre du Fonds pour l'emploi des personnes ayant une déficience intellectuelle et la modernisation des services).