

Legislative  
Assembly  
of Ontario



Assemblée  
législative  
de l'Ontario

---

# COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS

## SERVICES D'AMBULANCE AÉRIENNE

(Rapport annuel 2005 du vérificateur général de l'Ontario, section 3.01)

2<sup>e</sup> session, 38<sup>e</sup> législature  
55 Elizabeth II

**Données de catalogage avant publication de la Bibliothèque et Archives Canada**

Ontario. Assemblée législative. Comité permanent des comptes publics  
Services d'ambulance aérienne (Rapport annuel 2005 du vérificateur général de  
l'Ontario, section 3.01) [ressource électronique]

Texte en français et en anglais disposé tête-bêche.

Titre de la p. de t. additionnelle: Ambulance services -- air (Section 3.01, 2005 Annual  
report of the Auditor General of Ontario)

Monographie électronique en format PDF.

Mode d'accès: World Wide Web.

Également publ. en version imprimée.

ISBN 1-4249-1803-0

1. Ambulance, Services d'—Ontario—Évaluation. 2. Ontario. Ministère de la santé et des  
soins de longue durée—Évaluation. I. Titre. II. Titre: Ambulance services -- air (Section  
3.01, 2005 Annual report of the Auditor General of Ontario)

KEO730 A42 O56 2006

353.6

C2006-964017-3

Legislative  
Assembly  
of Ontario



Assemblée  
législative  
de l'Ontario

L'honorable Michael A. Brown  
Président de l'Assemblée législative

Monsieur le Président,

Le Comité permanent des comptes publics a l'honneur de présenter son rapport et le confie à l'Assemblée.

Le président du comité,

A handwritten signature in black ink that reads "Norm. Sterling".

Norman Sterling

Queen's Park  
Juillet 2006

**COMPOSITION DU  
COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS**

2<sup>e</sup> Session, 38<sup>e</sup> Législature

**NORMAN STERLING**  
Président

**JULIA MUNRO**  
Vice-présidente

LISA MACLEOD

SHELLEY MARTEL

DEBORAH MATTHEWS

BILL MAURO

JOHN SMELLOY

RICHARD PATTEN

DAVID ZEMMER

---

Katch Koch  
Greffier du comité

Ray McLellan  
Recherchiste

## TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE	1
Remerciements	1
1. OBJECTIFS DE LA VÉRIFICATION ET PRINCIPALES CONSTATATIONS	1
2. DEMANDE FAITE AU MINISTÈRE DE RÉPONDRE AUX RECOMMANDATIONS	2
2.1. Liste des recommandations du Comité	2
OBSERVATIONS ET CONCLUSIONS	5
3. DÉLAIS D'INTERVENTION	5
3.1. Exploitants des services d'ambulance aérienne	5
Réponse du Ministère et mise à jour de 2006	5
Nouveau système de répartition des ambulances aériennes	6
4. ACQUISITION DES SERVICES AMBULANCIERS	7
Réponse du Ministère et mise à jour de 2006	7
Types d'exploitants de services d'ambulance	7
Procédures d'approvisionnement	8
5. DEMANDES ANNULÉES	9
Réponse du Ministère et mise à jour de 2006	10
Vols annulés	10
6. FACTURATION AUX PATIENTS	12
Réponse du Ministère et mise à jour de 2006	12
Facturation aux patients	12
7. REGROUPEMENT DES AMBULANCES AÉRIENNES	14
7.1. Nouveau cadre de gestion	14
Ontario Air Ambulance Services Corporation -- Rôle et mandat	14
7.2. OAASC — Avantages et évaluation	15
7.2.1. Avantages prévus du regroupement	15
7.2.2. Avantages pour les patients	16
7.3. Responsabilisation et surveillance du rendement	18
Critères de rendement	19
7.3.1. Financement et résiliation motivée	19
ANNEXE 1	22
Responsabilités des ambulances aériennes de l'Ontario	22
ANNEXE 2	23
Avantages prévus du regroupement des ambulances aériennes	23
ANNEXE 3	26
Principaux indicateurs de rendement des ambulances aériennes de l'Ontario	26
NOTES	28

## PRÉAMBULE

Le Comité permanent des comptes publics a tenu des audiences à propos du rapport du vérificateur général sur les services d'ambulance aérienne du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (section 3.01 du *Rapport annuel 2005*) le 23 février 2006. Le Comité a souscrit aux constatations et recommandations formulées dans le *Rapport annuel* du vérificateur général.

Chaque section du présent rapport contient une introduction *directement* basée sur le rapport 2005 du vérificateur, suivie d'un aperçu des audiences et, s'il y a lieu, des recommandations du Comité.

## Remerciements

Le Comité permanent des comptes publics tient à remercier le sous-ministre et les hauts fonctionnaires du ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour leur présence aux audiences et pour l'information complémentaire qu'ils lui ont communiquée en temps voulu. Il tient également à remercier le Bureau du vérificateur général (le vérificateur), le greffier du Comité et le chercheur de la Direction des services de recherches et d'information de la Bibliothèque de l'Assemblée législative de l'Ontario pour leur aide lors des audiences et des délibérations subséquentes.

## 1. OBJECTIFS DE LA VÉRIFICATION ET PRINCIPALES CONSTATATIONS

La vérification visait à déterminer si le Ministère avait mis en place des procédures pour garantir que les fournisseurs de services d'ambulance aérienne répondent à ses attentes, notamment en ce qui concerne la conformité aux lois et politiques applicables, de manière rentable.

Le vérificateur a conclu en 2005 que le Ministère devait prendre des mesures pour s'assurer que les fournisseurs de services d'ambulance aérienne, y compris les soins aux patients, répondent à ses attentes et aux besoins des patients de manière rentable. Une attention particulière devait être accordée aux points suivants :

- le Ministère ne surveillait pas la conformité aux normes établies en matière de délais d'intervention, se contentant de surveiller les délais d'intervention des exploitants dans 38 % à 67 % des cas;
- le Ministère a agréé des exploitants qui ne satisfaisaient pas aux critères et ne semblait pas avoir pris de mesures de suivi pour corriger les lacunes;
- le Ministère devait mieux surveiller l'utilisation des ressources pour s'assurer que les services d'ambulance aérienne répondent aux besoins des patients de manière rentable. Deux préoccupations particulières du vérificateur étaient :
  - le pourcentage croissant de demandes annulées après le décollage des hélicoptères, ce qui entraîne des coûts et tend à réduire la capacité de répondre aux demandes subséquentes;

- l'absence de structure hiérarchique bien définie afin d'uniformiser la qualité des services d'ambulance aérienne.

## **2. DEMANDE FAITE AU MINISTÈRE DE RÉPONDRE AUX RECOMMANDATIONS**

Le Comité demande que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée transmette au greffier du Comité une réponse complète au présent rapport dans les *120 jours* suivant son dépôt auprès du président de l'Assemblée législative de l'Ontario. Ce délai pourrait être prolongé dans certaines circonstances, notamment pour donner suite aux recommandations 1, 7 et 8.

### **2.1. Liste des recommandations du Comité**

- 1. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée rende compte au Comité permanent des comptes publics de la mise en œuvre prévue, par l'Ontario Air Ambulance Services Corporation, du système de communication proposé pour les services d'ambulance aérienne. Le rapport doit faire état des améliorations apportées au système, notamment en ce qui concerne les délais d'intervention des répartiteurs et des exploitants et les progrès réalisés dans la mise en œuvre, qui est censée prendre deux ans.**

**Le Comité demande qu'une réponse écrite à cette recommandation soit transmise au greffier du Comité dans les six mois suivant le dépôt du présent rapport à l'Assemblée législative.**

- 2. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée rende compte au Comité permanent des comptes publics de la mise en œuvre de la convention de performance conclue entre le Ministère et l'OAASC en ce qui concerne l'établissement d'un cadre d'approvisionnement concurrentiel pour les services d'ambulance aérienne. Le rapport doit traiter de questions telles que les mesures de surveillance prises pour assurer la conformité aux politiques en matière d'approvisionnement du ministère des Services gouvernementaux.**

- 3. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée rende compte au Comité permanent des comptes publics de l'introduction de mesures financières et autres visant à décourager toute prestation insatisfaisante des services d'ambulance aérienne. Les ententes permanentes conclues avec les exploitants doivent fixer un taux de refus maximal et préciser la nature des sanctions prévues lorsque ce taux est dépassé.**

**Les détails des refus, les raisons des annulations et les statistiques connexes doivent être entrés dans la nouvelle base de données,**

analysés à intervalles périodiques et communiqués au directeur des Services de santé d'urgence du Ministère.

4. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée rende compte au Comité permanent des comptes publics des discussions tenues avec les autorités fédérales et provinciales compétentes, comme le ministère des Transports, afin d'élargir la couverture des systèmes automatisés d'observations météorologiques dans le Nord de l'Ontario, y compris le coût de cette expansion.

5. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée soumette, au Comité permanent des comptes publics, un rapport portant sur :

- le recouvrement intégral des coûts des services d'ambulance aérienne dans le cas des non-résidents de l'Ontario;
- les provinces qui n'exigent pas le plein recouvrement des coûts des services d'ambulance aérienne pour les non-résidents.

6. Le Comité permanent des comptes publics recommande au ministère de la Santé et des Soins de longue durée d'accorder au non-résident venant d'une province qui ne facture pas tous les coûts des réductions équivalentes à celles qu'un résident de l'Ontario obtiendrait dans la province du non-résident.

7. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée présente au Comité permanent des comptes publics l'analyse coûts-avantages sous-tendant sa décision de transférer des exploitants à l'OAASC la responsabilité de fournir des ambulanciers paramédicaux. Le Ministère doit indiquer au Comité en 2007-2008 le nombre de vols annulés parce qu'il n'y avait pas d'ambulanciers paramédicaux disponibles ainsi que les coûts liés à ces annulations.

Le Comité demande qu'une réponse écrite à cette recommandation soit transmise au greffier du Comité dans les 12 mois suivant le dépôt du présent rapport à l'Assemblée législative.

8. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée rende compte au Comité permanent des comptes publics de la façon dont il surveillera les opérations de l'OAASC, y compris les délais fixés.

Le Ministère doit présenter un rapport au Comité sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre du nouveau système, qui est censée prendre deux ans, et le niveau global de rendement atteint dans la prestation des services. Ce rapport doit contenir des données sur le niveau global de rendement atteint par l'OAASC en 2006-2007 et 2007-2008, ainsi que les données comparatives disponibles lorsque le Ministère exploitait le système d'ambulances aériennes en 2004-2005



**et 2005-2006. Les données doivent inclure tous les indicateurs quantitatifs disponibles, y compris les délais d'intervention des répartiteurs et des exploitants, les vols annulés, le coût global des services d'ambulance aérienne et les coûts récupérés.**

**Le Comité demande qu'une réponse écrite à cette recommandation soit transmise au greffier du Comité dans les deux ans suivant le dépôt du présent rapport à l'Assemblée législative.**

---

## OBSERVATIONS ET CONCLUSIONS

### 3. DÉLAIS D'INTERVENTION

Les ambulances aériennes sont expédiées par un centre de répartition, qui détermine la priorité de l'appel. Les normes adoptées en 2000 relativement aux délais d'expédition des ambulances aériennes n'ont pas fait l'objet d'une surveillance formelle par le Ministère.

#### 3.1. Exploitants des services d'ambulance aérienne

Les exploitants du secteur privé sont tenus par contrat d'offrir trois catégories de services d'ambulance par hélicoptère et par avion et de respecter les délais d'intervention fixés dans chaque catégorie. Le rapport de vérification mettait l'accent sur le degré de surveillance exercé à l'égard des délais d'intervention réels des exploitants des services d'ambulance aérienne, et les questions de conformité connexes. Il a été noté qu'aucune sanction n'avait été prise contre les exploitants qui ne répondaient pas aux exigences contractuelles en matière de délais d'intervention.

Pour que le centre de répartition des ambulances aériennes et les exploitants répondent aux appels en temps opportun, le vérificateur a recommandé au Ministère : de resserrer sa surveillance des délais d'intervention réels par rapport à ses normes et aux exigences contractuelles; d'élaborer une stratégie afin d'améliorer les délais d'intervention des répartiteurs et des exploitants, particulièrement en cas d'écart important.

#### *Réponse du Ministère et mise à jour de 2006<sup>1</sup>*

Avant les audiences de 2006, le Ministère a fait le point et indiqué qu'en 2005 la province avait désigné un organisme sans but lucratif — l'Ontario Air Ambulance Services Corporation (OAASC) — pour prendre en charge les services d'ambulance aérienne. Les responsabilités de l'OAASC comprennent la supervision médicale des ambulanciers paramédicaux, la répartition des ambulances aériennes, l'autorisation du transport par ambulance aérienne ou terrestre, ainsi que le développement et l'implantation d'un système logiciel de répartition. Le Ministère s'est engagé à prévoir des champs pour les délais d'intervention dans le nouveau système logiciel et à surveiller le rendement en collaboration avec l'OAASC.

En 2006, l'OAASC a pris en charge la prestation directe des services du programme d'ambulances aériennes. La convention de performance exige de la Corporation qu'elle mette en œuvre un nouveau système de communication. Le Ministère a indiqué qu'il demanderait à l'OAASC de développer un nouveau système de communication, comme le recommande le vérificateur.

## Audiences du Comité

### *Nouveau système de répartition des ambulances aériennes*

En juillet 2005, le gouvernement a annoncé que l'OAASC serait responsable de toutes les opérations, y compris la supervision médicale des ambulanciers paramédicaux et la répartition des ambulances aériennes.<sup>2</sup> La convention de performance exige de l'OAASC qu'elle mette en œuvre un nouveau système de communication englobant tous les aspects de la répartition des ambulances aériennes. La convention précise les normes et les exigences en matière de rapports et prévoit une surveillance dans les deux années suivant la date d'entrée en vigueur ou une autre date convenue entre les parties.<sup>3</sup>

Il a fallu améliorer le système pour le répartiteur, les analystes médicaux et le personnel de suivi des vols, afin de donner suite aux préoccupations du vérificateur général.<sup>4</sup> Le Ministère prévoit de travailler avec l'OAASC à intégrer les normes au logiciel afin d'aider les répartiteurs à rassembler l'information nécessaire et à expédier les ambulances aériennes. Le logiciel doit également prendre en compte les raisons pour lesquelles les vols sont annulés, les délais d'intervention et la conformité aux diverses normes opérationnelles dans le cadre du système de mesure.

Il s'agit de prévoir des champs pour les délais d'intervention dans le nouveau système logiciel afin de permettre la communication et la surveillance des délais de réponse aux appels d'urgence. Une surveillance plus étroite des délais d'intervention réels aidera à élaborer une stratégie visant à améliorer les délais d'intervention à long terme.<sup>5</sup>

## Recommandation du Comité

### Nouveau système de communication

Aux termes de la convention de performance, la Corporation doit implanter un nouveau système de communication englobant tous les volets de la répartition des ambulances aériennes. Le Comité doit recevoir un rapport d'étape sur le développement du logiciel et le calendrier de mise en œuvre pour le nouveau système de communication des ambulances aériennes.

Par conséquent, le Comité recommande :

- 1. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée rende compte au Comité permanent des comptes publics de la mise en œuvre prévue, par l'Ontario Air Ambulance Services Corporation, du système de communication proposé pour les services d'ambulance aérienne. Le rapport doit faire état des améliorations apportées au système, notamment en ce qui concerne les délais d'intervention des répartiteurs et des exploitants et les progrès réalisés dans la mise en œuvre, qui est censée prendre deux ans.**

**Le Comité demande qu'une réponse écrite à cette recommandation soit transmise au greffier du Comité dans les six mois suivant le dépôt du présent rapport à l'Assemblée législative.**

#### **4. ACQUISITION DES SERVICES AMBULANCIERS**

Le Ministère utilise un processus concurrentiel pour passer des contrats avec les exploitants de services d'ambulance aérienne ayant conclu une entente permanente, les fournisseurs de soins critiques et le fournisseur privilégié. Les exploitants ayant conclu une entente permanente assurent des services d'appoint lorsque les fournisseurs de soins critiques et le fournisseur privilégié ne sont pas disponibles. Le contrat passé avec le fournisseur privilégié visait à établir un coût fixe pour les services d'ambulance aérienne par hélicoptère pour une période de trois ans, avec option de renouvellement pour deux ans. Le Ministère a signé ce contrat en septembre 1999, après avoir suivi le processus de demande de propositions (DP).

Alléguant que la hausse des coûts avait fortement réduit ses bénéfices, le fournisseur privilégié a demandé qu'il devait demander des frais plus élevés et, en avril 2002, il a annoncé qu'il mettait fin au contrat. Le Service de vérification interne du Ministère a effectué un examen pour déterminer si les allégations du fournisseur étaient valables, mais ses résultats ont été peu concluants. Comme il y a peu de fournisseurs, le Ministère n'a pas lancé une nouvelle DP; il a plutôt décidé de prolonger le contrat de deux ans et accepté de payer des frais additionnels. Le Ministère a ensuite reconduit le contrat pour une autre année puis le Conseil de gestion du gouvernement l'a autorisé à négocier une prolongation additionnelle de trois ans avec le fournisseur privilégié.

Le vérificateur a recommandé au Ministère de mieux s'assurer que les services d'ambulance aérienne par hélicoptère sont fournis de façon économique en évaluant les risques posés par sa dépendance notable envers un seul fournisseur privilégié et en élaborant une stratégie à long terme pour encourager un environnement plus concurrentiel.

##### *Réponse du Ministère et mise à jour de 2006*

La convention de performance conclue entre le Ministère et l'OAASC exige, pour l'approvisionnement en services d'ambulance aérienne, un environnement concurrentiel compatible avec les exigences gouvernementales. Le Ministère doit surveiller l'approvisionnement afin d'assurer la conformité et signaler à l'OAASC toute modification apportée aux politiques en matière d'approvisionnement du ministère des Services gouvernementaux.

#### **Audiences du Comité**

##### *Types d'exploitants de services d'ambulance*

Deux types d'exploitants fournissent des services d'ambulance aérienne dans toute la province : ceux qui utilisent des aéronefs à voilure tournante et ceux qui

utilisent des aéronefs à voilure fixe.<sup>6</sup> Les arrangements en vigueur sont les suivants

- Aéronefs à voilure fixe - huit exploitants d'aéronefs à voilure fixe ont signé un contrat aux termes d'une convention d'offre à commandes. Ils exercent leurs activités dans toute la province (surtout dans le Nord) et doivent veiller à ce que les services d'ambulance aérienne disposent de 25 aéronefs à tout moment. Le prélèvement d'organes est assuré par environ 80 aéronefs disponibles à tout moment. Les exploitants d'aéronefs à voilure fixe ayant conclu une entente permanente fournissent des services dans un environnement concurrentiel où le taux de roulement est élevé. Le Ministère a également signé une entente de fournisseur de soins critiques pour l'exploitation exclusive de quatre aéronefs à voilure fixe;
- Aéronefs à voilure tournante – l'exploitation d'aéronefs à voilure tournante est un secteur spécialisé où les fonds de démarrage sont élevés. Plusieurs fournisseurs ont toutefois répondu à la dernière DP. Le système compte actuellement 11 hélicoptères fournis par un seul exploitant et stationnés un peu partout en Ontario. Il se compose des services exclusifs de transport des blessés critiques et d'un fournisseur privilégié.<sup>7</sup> (Il est à noter que les deux contrats ont été signés avec la même société.)

Les exploitants des aéronefs à voilure tournante et de certains aéronefs à voilure fixe (basés à Timmins et Sioux Lookout seulement) qui ont signé un contrat avec l'OAASC pour les services de soins critiques et de fournisseur privilégié fournissent des aéronefs et des équipages à temps plein, tout au long de l'année. Dans le cas des «contrats sur demandes», les exploitants d'aéronefs à voilure fixe ayant conclu une entente permanente sont payés selon l'utilisation.<sup>8</sup>

### *Procédures d'approvisionnement*

Le Comité a posé des questions au sujet du degré de concurrence dans l'acquisition des services d'ambulance aérienne et des économies possibles. Le Ministère a reconnu la nécessité d'un cadre d'approvisionnement plus concurrentiel et noté l'expertise et l'expérience limitées dans ce secteur à l'échelle de la province.<sup>9</sup> Peu de sociétés ontariennes fournissent des aéronefs à voilure tournante, situation attribuable aux coûts élevés de démarrage et de maintenance, aux exigences en matière de dotation et aux défis liés à l'étendue du territoire servi.

Ces contrats ont été attribués en régime de concurrence aux termes des anciennes DP et le Ministère est déterminé à étendre la recherche d'exploitants potentiels d'aéronefs à voilure tournante à d'autres parties de l'Amérique du Nord.<sup>10</sup> L'objectif est de créer un environnement plus concurrentiel sous le régime de l'Ontario Air Ambulance Services Corporation, en ayant recours à d'autres méthodes d'approvisionnement.<sup>11</sup> Les services seront fournis sous contrat par des exploitants de l'extérieur, dans l'espoir que cette approche sera plus efficace et plus efficiente.<sup>12</sup>

Selon la convention de performance conclue avec le Ministère, l'OAASC est tenue de suivre la procédure d'approvisionnement habituelle afin de promouvoir la concurrence, et de communiquer les résultats de sa surveillance au Ministère.<sup>13</sup>

### **Recommandation du Comité**

Cadre d'approvisionnement concurrentiel

Le Comité a souligné l'importance de la transparence et de la responsabilisation dans l'acquisition des services d'ambulance aérienne. Malgré l'importance d'un marché concurrentiel, le Comité reconnaît la nature spécialisée de ce secteur ainsi que les défis uniques posés par certains facteurs. En effet, le coût élevé de l'équipement, les besoins importants en dotation, les grandes distances à parcourir, particulièrement dans le Nord de l'Ontario, et l'entretien spécialisé requis pour l'équipement sont autant de facteurs que les fournisseurs éventuel doivent prendre en compte.

Le Ministère a assuré le Comité de son intention de stimuler la concurrence en ayant recours à d'autres méthodes d'approvisionnement et d'assurer la conformité aux procédures prescrites dans la convention de performance conclue avec l'OAASC.

Par conséquent, le Comité recommande :

**2. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée rende compte au Comité permanent des comptes publics de la mise en œuvre de la convention de performance conclue entre le Ministère et l'OAASC en ce qui concerne l'établissement d'un cadre d'approvisionnement concurrentiel pour les services d'ambulance aérienne. Son rapport doit traiter de questions telles que les mesures de surveillance prises pour assurer la conformité aux politiques en matière d'approvisionnement du ministère des Services gouvernementaux.**

**Le Comité demande qu'une réponse écrite à cette recommandation soit transmise au greffier du Comité dans les 120 jours suivant le dépôt du présent rapport à l'Assemblée législative.**

### **5. DEMANDES ANNULÉES**

Une fois autorisées à décoller, les ambulances aériennes peuvent être annulées pour des raisons légitimes (changements dans l'état du patient, conditions météorologiques, etc.). Le pourcentage de demandes d'hélicoptère annulées après autorisation est passé d'environ 27 % en 2003-2004 à 33 % en 2004-2005 (environ 42 % des annulations sont survenues après le décollage). Le vérificateur a conclu que le Ministère devait assurer un suivi formel des annulations pour veiller à ce que les ressources soient utilisées de façon appropriée.

Le vérificateur a recommandé au Ministère de mieux s'assurer que des ambulances aériennes sont disponibles pour répondre aux besoins des patients et qu'elles sont utilisées de manière rentable: en examinant périodiquement le nombre de demandes annulées; en analysant les raisons des annulations lorsque le nombre de demandes annulées est élevé; en prenant des mesures pour réduire au minimum les autorisations de vol inutiles.

### *Réponse du Ministère et mise à jour de 2006*

Le Ministère distribue un guide d'utilisation des hélicoptères et des documents de formation pour s'assurer que les services d'ambulance aérienne sont demandés et fournis de manière appropriée. Il collaborera avec l'Ontario Air Ambulance Services Corporation afin d'inclure les renseignements sur le nombre de demandes annulées et les raisons de leur annulation dans la nouvelle base de données. Le Ministère fera analyser ces renseignements de manière régulière et communiquera les résultats de ces analyses au directeur des Services de santé d'urgence. Il demandera à l'OAASC de tenir compte de la recommandation du vérificateur général dans le développement du nouveau système de communication.

## **Audiences du Comité**

### *Vols annulés*

Les annulations qui préoccupent le vérificateur général concernent principalement les aéronefs à voilure tournante plutôt qu'à voilure fixe.<sup>14</sup> Le Ministère a expliqué que, dans le cas des aéronefs à voilure tournante, un vol donné comporte habituellement plusieurs étapes.<sup>15</sup> Dans un échantillon de 6 000 vols à 17 000 étapes, 6 % des étapes ont été annulées, la plupart du temps avant le décollage.<sup>16</sup>

Le Ministère a expliqué que plusieurs variables contribuaient aux annulations, considérées comme systémiques dans le programme d'ambulances aériennes. Les facteurs tels que le rendement du personnel, les procédures abusives et les inefficiences opérationnelles peuvent aussi avoir une influence.<sup>17</sup>

Le Comité a examiné ces facteurs et encouragé le Ministère à envisager l'acquisition de systèmes automatisés d'observations météorologiques (AWOS) afin de réduire le nombre d'annulations attribuables aux conditions météorologiques. Le Comité a remarqué que certaines régions du Nord de l'Ontario ne bénéficiaient pas de systèmes AWOS pour aider les pilotes à déterminer si les conditions de vol sont favorables, ce qui pourrait réduire le nombre d'annulations.<sup>18</sup> Le Ministère s'est engagé à soulever la question auprès de l'Ontario Air Ambulance Services Corporation et des autorités compétentes.<sup>19</sup>

Le Ministère a reconnu la nécessité d'améliorer la façon de surveiller et d'enregistrer les annulations. Il compte inclure les raisons des annulations et les statistiques connexes dans la nouvelle base de données sur les ambulances aériennes.<sup>20</sup> Comme il est indiqué plus haut, les données relatives aux annulations seront analysées par l'OAASC et communiquées à la Direction des services de santé d'urgence.<sup>21</sup> Aux termes des ententes permanentes, le coût des annulations est facturé à la Corporation.<sup>22</sup>

## Recommandations du Comité

### Taux de refus des exploitants

Le Comité a conclu que l'imposition de sanctions aux exploitants ayant conclu une entente permanente qui refusent de fournir des services d'ambulance aérienne aiderait à améliorer la disponibilité des aéronefs. Le Ministère s'est engagé à envisager la fixation d'un taux de refus maximal pour la prestation des services d'ambulance aérienne, ce qui lui permettrait d'imposer des sanctions lorsque ce taux est dépassé.<sup>23</sup>

Par conséquent, le Comité recommande :

**3. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée rende compte au Comité permanent des comptes publics de l'introduction de mesures financières et autres visant à décourager toute prestation insatisfaisante des services d'ambulance aérienne. Les ententes permanentes conclues avec les exploitants doivent fixer un taux de refus maximal et préciser la nature des sanctions prévues lorsque ce taux est dépassé.**

**Les détails des refus, les raisons des annulations et les statistiques connexes doivent être entrés dans la nouvelle base de données, analysés à intervalles périodiques et communiqués au directeur des Services de santé d'urgence du Ministère.**

**Le Comité demande qu'une réponse écrite à cette recommandation soit transmise au greffier du Comité dans les 120 jours suivant le dépôt du présent rapport à l'Assemblée législative.**

### Systemes automatisés d'observations météorologiques (AWOS)

Divers facteurs influencent la décision d'annuler un vol, les plus importants étant la sécurité et les conditions météorologiques. Dans certaines parties de la province, les systèmes AWOS fournissent des renseignements météorologiques importants; le Nord de l'Ontario ne bénéficie toutefois pas de services AWOS uniformes. Le Ministère s'est engagé à soulever la question auprès de l'Ontario Air Ambulance Services Corporation et des autorités compétentes.<sup>24</sup>

Par conséquent, le Comité recommande :

**4. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée rende compte au Comité permanent des comptes publics des discussions tenues avec les autorités fédérales et provinciales compétentes, comme le ministère des Transports, afin d'élargir la couverture des systèmes automatisés d'observations météorologiques dans le Nord de l'Ontario, y compris le coût de cette expansion.**



**Le Comité demande qu'une réponse écrite à cette recommandation soit transmise au greffier du Comité dans les 120 jours suivant le dépôt du présent rapport à l'Assemblée législative.**

## **6. FACTURATION AUX PATIENTS**

Le coût du transport par ambulance aérienne est généralement facturé aux personnes non couvertes par l'Assurance-santé de l'Ontario (OHIP). En 2004, le Ministère a modifié le montant facturé pour le transport par ambulance aérienne et déterminé que les patients devraient désormais payer des « coûts raisonnables » équivalant à 150 % des coûts associés au temps passé à bord de l'aéronef ou, dans le cas des contrats conclus aux termes de l'entente permanente, à la distance parcourue. Cette décision a eu pour effet de réduire les frais facturés aux patients. Les frais facturés aux patients transportés par les fournisseurs de soins critiques et le fournisseur privilégié ont diminué en moyenne de 59 %. Dans le cas des exploitants ayant conclu une entente permanente, les frais facturés pour le transport ont baissé en moyenne de 46 % et étaient inférieurs au coût réel des services fournis.

Le vérificateur a recommandé au Ministère de veiller à ce que les coûts des services d'ambulance aérienne soient récupérés dans les circonstances qu'il juge appropriées en envisageant de facturer les coûts réels conformément aux autres pratiques de facturation de l'Assurance-santé de l'Ontario (p. ex. dans les hôpitaux).

### *Réponse du Ministère et mise à jour de 2006*

En 2005, le Ministère recouvrait le coût estimatif du transport des patients. En 2006, il s'est engagé avec l'OAASC à revoir les coûts facturés aux patients non couverts par l'Assurance-santé de l'Ontario et/ou à fixer un montant récupérable maximum. Le Ministère craignait que la recommandation du vérificateur n'entraîne la facturation aux patients des coûts associés au redéploiement de l'aéronef (trajets effectués pour aller chercher le patient et pour ramener l'aéronef à sa base).

## **Audiences du Comité**

### *Facturation aux patients*

Le Comité a posé des questions au sujet des coûts réels des services d'ambulance aérienne facturés aux patients non couverts par l'Assurance-santé de l'Ontario, qui comprennent les patients venant de l'extérieur de la province.<sup>25</sup> En 2004-2005, par exemple, les personnes non couvertes représentaient moins de 1 % des plus de 18 000 patients.<sup>26</sup> À l'heure actuelle, lorsque les patients sont couverts par l'Assurance-santé de l'Ontario, les pratiques de facturation pour le transport par ambulance aérienne sont les mêmes que pour le transport par ambulance terrestre; le Ministère juge cette approche raisonnable.<sup>27</sup>

Selon un modèle de facturation réelle, les coûts facturés aux patients seraient considérablement plus élevés, car ils comprendraient les coûts de redéploiement

des aéronefs.<sup>28</sup> Le Ministère et l'OAASC se sont engagés à déterminer s'il est raisonnable de facturer ces coûts aux patients et à envisager différentes options, dont l'établissement d'un montant recouvrable maximum.

### **Recommandations du Comité**

#### **Recouvrement des coûts des ambulances aériennes**

Comme il est indiqué plus haut, en 2005, le Ministère récupérait le coût estimatif du transport des patients. La recommandation du vérificateur obligerait le Ministère à envisager la facturation au patient du coût réel des vols, y compris les trajets effectués pour aller chercher le patient et pour ramener l'aéronef à sa base.

Le Comité reconnaît que la province est tenue de fournir des services d'ambulance aérienne aux visiteurs en cas d'urgence. Cette obligation suppose que les autres provinces feraient de même pour les patients ontariens. En 2006, le Ministère s'est engagé à revoir avec l'OAASC les coûts facturés aux patients non couverts par l'Assurance-santé de l'Ontario et à établir un montant recouvrable maximum.

Par conséquent, le Comité recommande

#### **5. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée soumette, au Comité permanent des comptes publics, un rapport portant sur :**

- **le recouvrement intégral des coûts des services d'ambulance aérienne dans le cas des non-résidents de l'Ontario;**
- **les provinces qui n'exigent pas le plein recouvrement des coûts des services d'ambulance aérienne pour les non-résidents.**

**Le Comité demande qu'une réponse écrite à cette recommandation soit transmise au greffier du Comité dans les 120 jours suivant le dépôt du présent rapport à l'Assemblée législative.**

#### **Arrangements financiers pour les non-résidents**

#### **6. Le Comité permanent des comptes publics recommande au ministère de la Santé et des Soins de longue durée d'accorder au non-résident venant d'une province qui ne facture pas tous les coûts des réductions équivalentes à celles qu'un résident de l'Ontario obtiendrait dans la province du non-résident.**

**Le Comité demande qu'une réponse écrite à cette recommandation soit transmise au greffier du Comité dans les 120 jours suivant le dépôt du présent rapport à l'Assemblée législative.**

## 7. REGROUPEMENT DES AMBULANCES AÉRIENNES

### 7.1. Nouveau cadre de gestion

La Commission on Accreditation of Medical Transport Services a examiné le système d'ambulances aériennes de l'Ontario et recommandé de clarifier la structure hiérarchique. À la suite de cet examen, la province a annoncé en 2005 qu'un nouvel organisme sans but lucratif, l'Ontario Air Ambulance Services Corporation (OAASC), assumerait la responsabilité des services d'ambulance aérienne.<sup>29</sup> La décision du Ministère de regrouper les services d'ambulance aérienne signale une transition de la prestation directe des services opérationnels à la gestion stratégique.<sup>30</sup> Le Ministère a décrit ce changement organisationnel comme suits

*[Traduction]*

... le fait d'avoir recours à un organisme sans but lucratif bénéficiaire de paiements de transfert et de conclure une entente de responsabilité permet de préciser qui est responsable de la qualité du service. Le Ministère jouera un rôle de surveillance beaucoup plus grand dans l'avenir...<sup>31</sup>

Ainsi, le Ministère joue un rôle réduit dans la prestation des services, mais reste responsable de l'établissement des orientations stratégiques et des priorités provinciales; de l'élaboration des lois, règlements, normes, politiques et directives; du financement des soins de santé; de la surveillance du rendement global et des rapports connexes.<sup>32</sup>

#### *Ontario Air Ambulance Services Corporation -- Rôle et mandat*

En 2006, l'OAASC a assumé la responsabilité de la prestation directe des services d'ambulance aérienne, qui comprend la supervision médicale des ambulanciers paramédicaux, la répartition des ambulances, l'autorisation du transport par ambulance aérienne ou terrestre, ainsi que le développement et la mise en œuvre d'un système logiciel de répartition. La nouvelle approche consiste à coordonner les services d'ambulance aérienne de la province en remplaçant un système fragmenté par un modèle rationalisé afin d'améliorer la couverture en cas d'urgence à l'échelle de la province, particulièrement dans les collectivités rurales et du Nord.<sup>33</sup>

L'OAASC est responsable de la prestation globale des services d'ambulance aérienne, y compris la répartition et la gestion du transport.<sup>34</sup> Les responsabilités connexes comprennent la gestion des DP pour les aéronefs (contrats d'exclusivité et conventions d'offre à commandes), ainsi que l'élaboration et la gestion des contrats de services d'ambulance aérienne.<sup>35</sup> Le Ministère a fourni la liste complète des responsabilités de l'OAASC (voir l'annexes), par exemples

- assurer ou fournir des services de répartition d'ambulances aériennes, et assurer la prestation des services de communications des ambulances aériennes;
- utiliser un logiciel d'aide à la décision et son jugement professionnel pour s'assurer que les agents de communications consignent tous les appels et évaluent les besoins du patient;
- s'assurer que les agents des communications possèdent la capacité technique de communiquer avec d'autres fournisseurs de services;
- assurer la prestation des services de base hospitalière;
- déterminer le type de fournitures et d'équipement médical utilisés par le personnel médical en pratique clinique, et prévoir l'achat de ce matériel;
- assurer la prestation des services d'ambulance aérienne requis pour le transport des patients, y compris l'approvisionnement;
- assurer l'entretien et la réparation des hélicoptères-formes à titre d'agent du Ministère;
- autoriser le transport des patients entre les installations et le prélèvement d'organes; offrir des services aéromédicaux connexes.

Le Comité a demandé si le nouveau système coûterait plus cher.<sup>36</sup> Selon le Ministère, l'entente conclue avec l'OAASC étant fondée sur la même affectation financière que les services d'ambulance aérienne, elle ne fera pas augmenter les dépenses.<sup>37</sup> Le Ministère a reconnu que l'OAASC devrait examiner tous les aspects des opérations et déterminer la façon la plus efficace et la moins coûteuse de fournir les services.<sup>38</sup>

## **7.2. OAASC — Avantages et évaluation**

### *7.2.1. Avantages prévus du regroupement*

La création de l'OAASC a permis de clarifier les rôles respectifs du Ministère et des fournisseurs de services en ce qui concerne la répartition des ambulances, la prestation des services de transport aérien, la supervision médicale et la formation des ambulanciers paramédicaux. L'objectif était de regrouper les responsabilités sous une seule autorité de gestion.<sup>39</sup> Le Ministère a fourni une liste détaillée des « avantages prévus » que le regroupement devrait procurer aux différents intervenants, à savoir les patients, le public, les fournisseurs de services d'ambulance aérienne, le système de soins de santé, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les ambulanciers paramédicaux et l'OAASC (voir l'annexe 2).

Le Ministère a souligné les avantages publics du nouveau modèle, par exemple l'amélioration des services par divers moyens dont un nouveau protocole de répartition des ambulances et un accès élargi aux ambulances aériennes dans le Nord. Le régime de soins de santé, quant à lui, devrait bénéficier de l'intégration de l'expertise clinique et de la responsabilité opérationnelle. Le regroupement devrait aussi offrir les avantages suivants :

- la reconduction des contrats conclus avec les fournisseurs de services;
- le contrôle des hangars (aéronefs à voilure fixe et à voilure tournante) par le Ministère, condition essentielle à la prestation des services d'ambulance aérienne;
- une chance d'aborder des questions de santé plus  
possibilités élargies de recherche afin d'améliorer  
fondées sur des preuves; uple des  
sions
- une structure hiérarchique et des responsabilités mieux définies, permettant ainsi au Ministère de se concentrer sur la gestion et la surveillance des services d'ambulance aérienne (p. ex. établir la politique et les normes; agréer, surveiller et inspecter les exploitants et les ambulanciers paramédicaux; faire enquête sur les incidents et les plaintes; assurer la conformité aux objectifs en matière de responsabilisation; prévoir un financement stable conformément à l'entente conclue entre le Ministère et l'OAASC);
- un plan de formation pour les ambulanciers paramédicaux, y compris des programmes d'éducation et un objectif carrière. On disposera également d'une plus grande marge de manœuvre dans le déploiement des ambulanciers paramédicaux à l'échelle de la province.<sup>40</sup>

Le Ministère s'attend à ce que la Corporation améliore l'accès aux services, en assure la qualité et aide à rationaliser les ressources par l'intégration des services.<sup>41</sup> L'OAASC devrait offrir une plus grande souplesse en tenant une liste du personnel médical et en le déployant de manière à répondre aux exigences.<sup>42</sup>

### 7.2.2. Avantages pour les patients

Le regroupement prévu par l'OAASC devrait procurer les avantages suivants aux patients

- regroupement organisationnel — amélioration des soins aux patients, car l'OAASC deviendra le seul employeur des ambulanciers paramédicaux, p. ex. aéronefs et supervision médicale convenables (les médecins sont dans la même région et travaillent pour la même organisation que les ambulanciers paramédicaux et les répartiteurs);
- gestion plus souple — plus grande souplesse pour s'assurer que les soins requis sont disponibles sur tous les vols (l'état du patient fait l'objet d'une analyse continue qui permet de déterminer le niveau approprié de soins paramédicaux et l'aéronef à utiliser);
- appels reçus — l'analyste médical note toute l'information nécessaire dans un délai de cinq minutes;
- délais d'interventions— l'analyste médical évalue les besoins, par exemple le type d'ambulancier paramédical et d'aéronef requis, tandis que le planificateur de vol localise l'aéronef.<sup>43</sup>

## Gestion des ambulanciers paramédicaux

Il y a trois catégories d'ambulanciers paramédicaux : les paramédics des soins primaires, les paramédics des soins avancés et les paramédics des soins critiques.<sup>44</sup> La majorité des ambulanciers paramédicaux du système d'ambulance aériennes appartiennent aux deux dernières catégories.<sup>45</sup> La responsabilité des services d'ambulanciers paramédicaux, autrefois assumée par les exploitants, a été transférée à l'OAASC. Dans l'avenir, tous les membres du personnel médical seront employés par l'OAASC.<sup>46</sup>

Le Comité a noté que la province avait assumé la responsabilité des ambulanciers paramédicaux et il a demandé si elle en tirerait un avantage financier.<sup>47</sup> Les contrats conclus avec les fournisseurs ont été examinés durant les audiences en ce qui concerne les concessions financières basées sur la décision de décharger les exploitants de la responsabilité de fournir des ambulanciers paramédicaux.<sup>48</sup> Le Ministère a expliqué la nouvelle approche :

[Traduction]

... avant la création de l'OAASC en janvier, le gouvernement finançait les transporteurs exclusifs pour qu'ils fournissent les aéronefs et les ambulanciers paramédicaux. Depuis la prise en charge par l'OAASC le mois dernier, le gouvernement verse le total des coûts à la Corporation. Évidemment, comme vous le faites remarquer, le fournisseur d'aéronefs reçoit moins qu'avant parce que l'OAASC paye elle-même le salaire des ambulanciers paramédicaux.<sup>49</sup>

La province a déchargé les exploitants du secteur privé d'une responsabilité importante, à savoir l'administration et l'obligation d'assurer la disponibilité des ambulanciers paramédicaux. Selon le Ministère, le coût global pour la province n'a pas changé :

[Traduction]

Il y a des coûts associés à la fourniture des ambulanciers paramédicaux [...] Vous avez raison, cela présente des difficultés et, en reprenant à sa charge les anciennes responsabilités de l'exploitant exclusif, l'OAASC a hérité de ces coûts et de ces problèmes.<sup>50</sup>

Il pourrait effectivement y avoir des problèmes s'il n'y a pas d'ambulanciers paramédicaux disponibles au moment où l'ambulance aérienne est prête à décoller.<sup>51</sup> Dans le pire des scénarios, l'exploitant pourrait être prêt à décoller sans qu'il y ait d'ambulanciers paramédicaux sur place.<sup>52</sup> Ce qui inquiète le Comité, c'est que le gouvernement risque d'augmenter les coûts et d'alourdir les problèmes administratifs en s'engageant à gérer les ambulanciers paramédicaux.<sup>53</sup>

## Recommandation du Comité

### Gestion des ambulanciers paramédicaux par l'OAASC

Le Comité a noté que les responsabilités de gestion associées à la prestation des services d'ambulanciers paramédicaux ont été transférées du fournisseur privilégié à l'OAASC. Il se demande si, dans son rôle élargi de gestion, la province pourrait être tenue responsable des coûts des exploitants attribuables aux vols annulés, si elle est incapable de fournir des ambulanciers paramédicaux.<sup>54</sup>

Par conséquent, le Comité recommande :

**7. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée présente au Comité permanent des comptes publics l'analyse coûts-avantages sous-tendant sa décision de transférer des exploitants à l'OAASC la responsabilité de fournir des ambulanciers paramédicaux. Le Ministère doit indiquer au Comité en 2007-2008 le nombre de vols annulés parce qu'il n'y avait pas d'ambulanciers paramédicaux disponibles ainsi que les coûts liés à ces annulations.**

**Le Comité demande qu'une réponse écrite à cette recommandation soit transmise au greffier du Comité dans les 12 mois suivant le dépôt du présent rapport à l'Assemblée législative.**

### 7.3. Responsabilisation et surveillance du rendement

Le Ministère, en partenariat avec l'OAASC, doit prévoir des champs pour les délais d'intervention dans le nouveau système logiciel des ambulances aériennes afin de surveiller le rendement. Le Ministère a décrit comme suit le cadre de responsabilisation amélioré de l'OAASCs

*[Traduction]*

La corporation [OAASC] rendra des comptes au gouvernement provincial, aux patients qui utilisent ses services et à la communauté des services de santé dans son ensemble. Elle gèrera et exploitera le système d'ambulances aériennes aux termes d'une convention de performance conclue avec le Ministère. Le Ministère, quant à lui, continuera de consulter les intervenants pour établir la politique et les normes et s'assurer qu'elles sont à jour. Il continuera également d'agréer et d'inspecter les exploitants des services d'ambulance aérienne et de mener les enquêtes nécessaires. Résultats : des soins améliorés, un meilleur accès aux services, une prestation plus efficace et plus efficiente des services, et l'assurance d'une plus grande responsabilisation financière et médicale.<sup>55</sup>

Le cadre englobe les responsabilités liées à l'exploitation d'un service d'ambulance aérienne par un exploitant agréé conformément à la *Loi sur les ambulances* et aux règlements. La convention de performance entre le Ministère et l'OAASC précisera les normes, les exigences en matière de rapports, les responsabilités, les principaux indicateurs de rendement, les modalités de financement et les circonstances dans lesquelles le Ministère peut résilier la convention.<sup>56</sup>

### *Critères de rendement*

Le Ministère a fourni une liste de 22 indicateurs de rendement sur lesquels se fondera l'évaluation de l'OAASC. Cette liste comprend les mesures suivantes (la liste complète figure à l'annexe 3) :

- L'OAASC veille à ce que les transporteurs aériens respectent les normes de l'Office des transports du Canada et du ministère des Richesses naturelles.
- Après avoir conçu un tableau de bord équilibré, l'OAASC prépare un rapport annuel sur les mesures indiquées et le remet au Ministère.
- Chaque demande de services d'ambulance aérienne est consignée de la manière indiquée dans la convention de performance.
- Les détails de chaque demande de services d'ambulance aérienne sont consignés et conservés pour une période d'au moins sept ans.
- Un registre de chaque transaction financière relative au transport d'un patient est conservé pour une période d'au moins sept ans.
- Un rapport d'incident conforme aux exigences du Règlement est transmis au Ministère, par télécopieur ou par courriel, dans les cinq jours ouvrables suivant tout incident important.
- L'OAASC rédige un nouveau guide des politiques et procédures au cours des 18 premiers mois de son mandat.
- L'OAASC élabore la méthode à suivre pour résumer le rendement de chaque médecin sur le plan du contrôle médical en ligne, au moyen d'activités d'assurance de la qualité menées par des médecins.
- Dans les 90 jours suivant la date d'entrée en vigueur, l'OAASC élabore un plan de mise en œuvre en vue du recrutement direct des ambulanciers paramédicaux actuellement employés par les transporteurs aériens.
- L'OAASC soumet chaque année au Ministère un rapport précisant les facteurs essentiels de succès, les étapes à franchir et les progrès réalisés et y joint les versions préliminaires des rapports et des plans prévus dans la convention.

#### *7.3.1. Financement et résiliation motivée*

Le Ministère a fourni les renseignements suivants sur le financement et la résiliation motivée :



- Le Ministère et l'OAASC se rencontreront chaque année après les cinq premiers exercices afin d'évaluer les ressources requises pour fournir les services au cours de l'exercice suivant, de déterminer la conformité de l'OAASC à la convention de performance et d'examiner tout autre facteur pertinent.
- Le Ministère et l'OAASC reconnaissent que le Ministère n'est pas tenu de fournir plus que les fonds engagés au départ pour un exercice donné. Le financement peut être rajusté à la discrétion du Ministère lorsqu'on peut prouver que le coût des services a augmenté.
- En cas d'urgence provinciale, lorsque le Ministère demande à l'OAASC de fournir un niveau accru de service, il lui versera les fonds additionnels requis pour couvrir tous les coûts approuvés et documentés découlant de la hausse du niveau de service.
- Le Ministère peut résilier la convention sans assumer de responsabilité civile, de coûts ou de pénalités s'il estime que les actes ou les omissions de l'OAASC présentent un risque important pour la santé ou le bien-être du public, ou si l'OAASC ne réussit pas à atteindre les principaux objectifs de rendement ou à remédier aux lacunes dans les délais stipulés dans la convention de performance.<sup>57</sup>

### **Recommandation du Comité**

#### Évaluation du rendement de l'OAASC

Le Ministère et l'OAASC se sont engagés à se réunir régulièrement afin d'évaluer la conformité de l'OAASC à la convention de performance. Le Ministère a fourni des renseignements supplémentaires sur les responsabilités globales, les avantages prévus et les indicateurs de rendement qui auraient de l'importance dans le processus.

Le Comité est encouragé par cette approche et estime qu'il faut évaluer le rendement à intervalles périodiques afin de préciser le niveau de responsabilisation démontré, le rendement global par rapport aux responsabilités définies et les avantages obtenus.

Par conséquent, le Comité recommande :

**8. Que le ministère de la Santé et des Soins de longue durée rende compte au Comité permanent des comptes publics de la façon dont il surveillera les opérations de l'OAASC, y compris les délais fixés.**

**Le Ministère doit présenter un rapport au Comité sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre du nouveau système, qui est censée prendre deux ans, et le niveau global de rendement atteint dans la prestation des services. Ce rapport doit contenir des données sur le niveau global de rendement atteint par l'OAASC en 2006-2007 et 2007-2008, ainsi que les données comparatives disponibles lorsque le**

**Ministère exploitait le système d'ambulances aériennes en 2004-2005 et 2005-2006. Les données doivent inclure tous les indicateurs quantitatifs disponibles, y compris les délais d'intervention des répartiteurs et des exploitants, les vols annulés, le coût global des services d'ambulance aérienne et les coûts récupérés.**

**Le Comité demande qu'une réponse écrite à cette recommandation soit transmise au greffier du Comité dans les deux ans suivant le dépôt du présent rapport à l'Assemblée législative.**

## ANNEXE 1

### Responsabilités des ambulances aériennes de l'Ontario

- Assurer ou fournir des services de répartition d'ambulances aériennes, notamment en donnant des conseils, des directives et des instructions aux demandeurs et en réorientant les appels au besoin; fournir d'autres services de répartition au besoin.
- Veiller à ce que les services de communications des ambulances aériennes soient disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.
- Veiller à ce que les services de communications soient fournis uniquement par des agents des communications qualifiés.
- Utiliser le logiciel d'aide à la décision et exercer son jugement professionnel pour s'assurer que les agents des communications consignent tous les appels et évaluent les besoins du patient afin de déterminer les mesures à prendre; ils doivent notamment déterminer l'emplacement du patient et le niveau de soins requis, vérifier la présence de pompiers, de policiers, d'ambulanciers ou d'autres professionnels de la santé, donner des instructions avant l'arrivée de l'ambulance et consulter les médecins de la base hospitalière.
- S'assurer que les agents des communications possèdent la capacité technique de communiquer avec les centres de communications des ambulances terrestres; les établissements de santé et les services connexes; le directeur médical et d'autres professionnels de la base hospitalière; d'autres fournisseurs de services.
- Assurer la prestation des services de la base hospitalière, dans le cadre desquels l'OAASC doit approuver les programmes de formation médicale, d'éducation et de recherche; la délégation médicale des actes autorisés; l'attestation médicale et l'agrément du personnel médical; veiller à ce que le patient reçoive des soins de qualité.
- Déterminer le type de fournitures et d'équipement médical utilisés par le personnel médical en pratique clinique, et prévoir l'achat de ce matériel. L'OAASC surveille également la quantité de fournitures et de médicaments utilisés par chaque base de services d'ambulance aérienne; tout l'équipement médical utilisé pour le soin des patients; la formation sur l'utilisation, l'entretien et la réparation de ce matériel.
- Assurer la prestation des services d'ambulance aérienne requis pour le transport des patients, y compris l'approvisionnement.
- Assurer l'entretien et la réparation des hélicoptères-formes à titre d'agent du Ministère; autoriser le transport des patients entre les installations (services du centre provincial d'autorisation des transports); fournir des services de prélèvement d'organes; offrir d'autres services aéromédicaux, comme le transport des médicaments, conformément aux exigences du Ministère.

## ANNEXE 2

### Avantages prévus du regroupement des ambulances aériennes

<i>Intervenant</i>	<i>Avantages</i>
<b>Patients</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En devenant la seule entité à employer des ambulanciers paramédicaux, l'OAASC jouit d'une plus grande marge de manœuvre qui lui permet d'assurer le niveau de soins requis sur chaque vol et d'améliorer ainsi les soins aux patients.</li> <li>▪ Les patients ont accès aux soins paramédicaux et aux aéronefs appropriés au moment où ils en ont besoin.</li> <li>▪ Une surveillance médicale plus étroite de la planification des vols et des opérations sur le terrain permet d'améliorer les soins aux patients.</li> </ul>
<b>Public</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le Programme d'ambulances aériennes continue de servir toute la population ontarienne.</li> <li>▪ La prestation des services est améliorée grâce à la mise en œuvre, au cours de l'année à venir, d'un nouveau protocole de répartition des services médicaux, d'un nouveau système intégré de répartition des aéronefs et d'une convention de performance entre le Ministère et l'OAASC.</li> <li>▪ Les collectivités du Nord jouissent d'un accès élargi aux services d'ambulance aérienne grâce à une intégration plus efficace des services d'ambulance aérienne et des ressources.</li> <li>▪ Le financement des programmes reste au même niveau conformément à la convention de performance.</li> </ul>
<b>Fournisseurs de services d'ambulance aérienne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les contrats existants sont reconduits et les fournisseurs peuvent continuer d'utiliser les hangars du Ministère.</li> <li>▪ L'interaction opérationnelle entre les fournisseurs et le système intégré est plus rationalisée et plus directe.</li> </ul>
<b>Système de soins de santé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le regroupement des fonctions gestion, administration et soutien permet d'accroître les services de première ligne.</li> <li>▪ La création d'un milieu de travail intégré pour tous les ambulanciers paramédicaux des services d'ambulance aérienne réduit les problèmes de recrutement et de maintien en poste.</li> <li>▪ Le regroupement combine l'expertise clinique, la responsabilité opérationnelle et l'autorité administrative nécessaires pour offrir des programmes et services uniformes, comme le recommande le rapport de la Commission on Accreditation of Medical Transport Systems (CAMTS). Il permet de réaliser des économies d'échelle et de mettre en place la plate-forme informatique intégrée requise pour introduire de nouvelles technologies, améliorer les services et réduire les coûts.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le regroupement élargit les possibilités de recherche en transport d'urgence et en médecine aéronautique afin d'améliorer la prise des décisions basées sur des preuves.</li> <li>▪ La structure hiérarchique et les secteurs de responsabilité sont mieux définis.</li> </ul>
<p><b>Ministère de la Santé et des Soins de longue durée</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée peut s'acquitter de ses obligations en vertu de la <i>Loi sur les ambulances</i> en assurant la prestation des services d'ambulance aérienne.</li> <li>▪ Les mécanismes de responsabilisation en vertu des dispositions de la <i>Loi sur les ambulances</i> et de la convention de performance comprennent, sans nécessairement s'y limiter, la surveillance, les examens, les enquêtes, les sanctions et autres mesures correctives.</li> <li>▪ Le gouvernement démontre publiquement son engagement à appuyer et à financer un régime de soins de santé intégré.</li> <li>▪ Le gouvernement peut répondre aux préoccupations exprimées par la CAMTS, le coroner et d'autres intervenants au sujet de la nécessité d'intégrer les services d'ambulance aérienne.</li> <li>▪ Le Ministère peut se concentrer sur la gestion et la surveillance des services d'ambulance aérienne, par exemple en établissant les politiques et les normes, en agréant, surveillant et inspectant les exploitants et les ambulanciers paramédicaux, en faisant enquête sur les incidents et les plaintes et en veillant à ce que les objectifs en matière de responsabilisation soient atteints.</li> <li>▪ Les programmes bénéficient d'un financement stable.</li> </ul>
<p><b>Ambulanciers paramédicaux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le plan de formation met l'accent non seulement sur les compétences cliniques mais aussi sur la formation professionnelle.</li> <li>▪ Les ambulanciers peuvent obtenir des bourses d'études.</li> <li>▪ Les programmes offerts permettent aux ambulanciers paramédicaux de poursuivre leurs études tout en continuant de travailler.</li> <li>▪ Les programmes offerts respectent ou dépassent les exigences prescrites par l'Association médicale canadienne pour l'agrément des ambulanciers paramédicaux.</li> <li>▪ Les récompenses et promotions sont liées à la formation polyvalente selon la formule de rémunération au rendement.</li> </ul>
<p><b>Ontario Air Ambulance Services Corporation</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'OAASC reçoit un financement ministériel qui lui permet d'assumer ses responsabilités aux termes de la convention de performance conclue avec le Ministère.</li> <li>▪ En tant que seul employeur des ambulanciers paramédicaux des services d'ambulance aérienne, la Corporation dispose d'une plus grande marge de manœuvre pour déployer les</li> </ul>

	<p>ambulanciers paramédicaux à l'endroit et au moment voulus et assurer le niveau de soins requis sur chaque vol.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ L'OAASC dispose de la marge de manœuvre requise pour entreprendre des recherches et lancer des initiatives visant à améliorer et à élargir les services d'ambulance aérienne en Ontario.</li><li>▪ L'OAASC est accréditée comme exploitant.</li></ul>
--	---

Source : Mémoire soumis par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée au Comité permanent des comptes publics, en date du 12 avril 2006.

## ANNEXE 3

### Principaux indicateurs de rendement des ambulances aériennes de l'Ontario

- L'OAASC veille à ce que le directeur médical, les directeurs médicaux associés et les médecins de la base hospitalière soient dûment qualifiés pour déléguer des actes autorisés et donner des directives médicales.
- L'OAASC veille à ce que le personnel médical soit dûment qualifié pour soigner les personnes recevant des services d'ambulance aérienne.
- L'OAASC veille à ce que les transporteurs aériens satisfassent aux normes de l'Office des transports du Canada et du ministère des Richesses naturelles.
- L'OAASC veille à ce que les services de communications soient accessibles en permanence.
- L'OAASC prend des mesures en cas de conflit d'intérêts présumé ou soupçonné.
- Sauf en cas d'épidémie ou de quarantaine ou dans d'autres circonstances extraordinaires (p. ex. SRAS), l'OAASC fournit les services suivants :
  - Appels — le demandeur est avisé dans les dix (10) minutes suivant la réception de l'appel de la capacité de l'OAASC à envoyer un aéronef;
  - Transport aérien des patients nécessitant des soins actifs — le demandeur est avisé dans les vingt (20) minutes suivant la réception de l'appel de la capacité de l'OAASC à expédier un aéronef;
  - Tri des patients souffrant d'une infection respiratoire fébrile— l'OAASC fournit un numéro de transport médical dans les dix (10) minutes suivant la réception de l'appel, s'il y a lieu, dans 90 % des demandes de transport.
- L'OAASC veille à ce qu'on réponde à chaque appel.
- Après avoir conçu un tableau de bord équilibré, l'OAASC prépare un rapport annuel sur les mesures indiquées et le remet au Ministère.
- Chaque demande de services d'ambulance aérienne est consignée de la manière indiquée dans la convention de performance.
- Les détails de chaque demande de services d'ambulance aérienne sont consignés et conservés pour une période d'au moins sept (7) ans.
- Un registre de chaque transaction financière relative au transport d'un patient est conservé pour une période d'au moins sept (7) ans.
- Le logiciel d'aide à la décision des services de communications est maintenu en bon état de fonctionnement.
- L'OAASC élabore et met en œuvre un plan de continuité des opérations en cas d'urgence.
- L'OAASC assure la mise à jour et la mise à l'essai annuelles de son plan de continuité des opérations en cas d'urgence.

- 
- L'OAASC tient un système manuel lui permettant de consigner chaque appel lorsque la documentation électronique n'est pas disponible.
  - Un rapport d'incident conforme aux exigences du Règlement est transmis au Ministère, par télécopieur ou par courriel, dans les cinq (5) jours ouvrables suivant tout incident important.
  - L'OAASC rédige un nouveau guide des politiques et procédures au cours des 18 premiers mois de son mandat.
  - L'OAASC conçoit un tableau de bord équilibré lui permettant de rendre compte de ses activités et de ses réalisations au Ministère dans les 18 mois suivant la date d'entrée en vigueur.
  - L'OAASC élabore la méthode à suivre pour résumer le rendement de chaque médecin sur le plan du contrôle médical en ligne, au moyen d'activités d'assurance de la qualité menées par des médecins.
  - L'OAASC élabore et applique un plan de mise en œuvre du nouveau système dans les délais prescrits.
  - Dans les 90 jours suivant la date d'entrée en vigueur, l'OAASC élabore un plan de mise en œuvre en vue du recrutement direct des ambulanciers paramédicaux actuellement employés par les transporteurs aériens.
  - L'OAASC soumet chaque année au Ministère un rapport précisant les facteurs essentiels de succès, les étapes à franchir et les progrès réalisés et y joint les versions préliminaires des rapports et des plans prévus dans la convention.

---

Source : Lettre du sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée au greffier du Comité, concernant les services d'ambulances terrestres et aériennes, en date du 3 mai 2006.



## NOTES

- <sup>1</sup> Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, *Implementation Status Report*, soumis au Comité permanent des comptes publics, février 2006.
- <sup>2</sup> Ontario, Assemblée législative de l'Ontario, Comité permanent des comptes publics, Journal des débats (*Hansard*), 38<sup>e</sup> législature, 2<sup>e</sup> session (23 février 2006), P-30.
- <sup>3</sup> Ibid., P-34 et 35.
- <sup>4</sup> Ibid., P-34.
- <sup>5</sup> Ibid., P-30.
- <sup>6</sup> Ibid., P-33.
- <sup>7</sup> Ibid., P-34.
- <sup>8</sup> Ibid., P-40.
- <sup>9</sup> Ibid., P-33.
- <sup>10</sup> Ibid.
- <sup>11</sup> Ibid., P-33 et 34.
- <sup>12</sup> Ibid., P-40 et 41.
- <sup>13</sup> Ibid., P-31, P-32 et P-41.
- <sup>14</sup> Ibid., P-38.
- <sup>15</sup> Ibid.
- <sup>16</sup> Ibid.
- <sup>17</sup> Ibid., P-31.
- <sup>18</sup> Ibid., P-37 et 38.
- <sup>19</sup> Ibid., P-38.
- <sup>20</sup> Ibid., P-31.
- <sup>21</sup> Ibid.
- <sup>22</sup> Ibid., P-41.
- <sup>23</sup> Ibid., P-47.
- <sup>24</sup> Ibid., P-38.
- <sup>25</sup> Ibid., P-35.
- <sup>26</sup> Ibid.
- <sup>27</sup> Ibid., P-36.
- <sup>28</sup> Ibid., P-31.
- <sup>29</sup> Ibid., P-45.
- <sup>30</sup> Ibid., P-29.
- <sup>31</sup> Ibid., P-33.
- <sup>32</sup> Ibid., P-30.
- <sup>33</sup> Ibid., P-39.
- <sup>34</sup> Ibid.
- <sup>35</sup> Ibid.
- <sup>36</sup> Ibid., P-42.
- <sup>37</sup> Ibid.
- <sup>38</sup> Ibid.
- <sup>39</sup> Ibid., P-33.
- <sup>40</sup> Ibid., P-45.
- <sup>41</sup> Ibid., P-29.
- <sup>42</sup> Ibid., P-42.
- <sup>43</sup> Ibid., P-45.
- <sup>44</sup> Ibid., P-44.
- <sup>45</sup> Ibid.
- <sup>46</sup> Ibid., P-41.
- <sup>47</sup> Ibid., P-42.
- <sup>48</sup> Ibid.
- <sup>49</sup> Ibid.
- <sup>50</sup> Ibid., P-42 et 43.
- <sup>51</sup> Ibid., P-42.
- <sup>52</sup> Ibid., P-43.
- <sup>53</sup> Ibid.

<sup>54</sup> Ibid.

<sup>55</sup> Ibid, P-29.

<sup>56</sup> Lettre du sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée au greffier du Comité, concernant les services d'ambulances terrestres et aériennes, en date du 3 mai 2006.

<sup>57</sup> Ibid.