
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

4.09—Services de santé d'urgence

(Suivi de la section 3.09 du *Rapport spécial sur l'obligation de rendre compte et l'optimisation des ressources—2000*)

CONTEXTE

La *Loi sur les ambulances* régit les services d'ambulance en Ontario. Elle stipule que les fonctions et les pouvoirs du ministère de la Santé et des Soins de longue durée consistent notamment à assurer « l'existence, dans tout l'Ontario, d'un réseau équilibré et intégré de services d'ambulances et de services de communication utilisés pour l'expédition d'ambulances ».

La province, dans le cadre de son initiative de remaniement des services locaux, a transféré l'exploitation des services d'ambulances terrestres locaux aux municipalités, en date du 1^{er} janvier 2001. Depuis lors, elle finance 50 % des coûts approuvés de ces services et les municipalités prennent en charge le reste. Selon la *Loi sur les ambulances*, chaque municipalité doit « veiller à la fourniture satisfaisante des services d'ambulances terrestres dans la municipalité, conformément aux besoins des personnes qui s'y trouvent ». Le respect de normes minimales pour l'ensemble des services d'ambulances continue de relever du ministère. Au cours de l'exercice 2001-2002, les dépenses des Services de santé d'urgence s'élevaient à quelque 369 millions de dollars. Au cours de l'exercice 1999-2000, leurs dépenses, avant le recouvrement par la province de la portion municipale des coûts d'exploitation, s'élevaient à environ 404 millions de dollars.

Les aspects de ces services que nous avons trouvés les plus préoccupants dans notre vérification de 2000 étaient les suivants :

- Les services d'ambulances terrestres étaient transférés aux municipalités à une époque où plus de la moitié des exploitants de ces services ne respectaient pas les délais d'intervention fixés (d'après le rendement observé en 1996). En outre, ces délais étaient très variables à l'échelle de la province.
- Selon les estimations du ministère, il fallait injecter un montant supplémentaire de 40 millions de dollars tous les ans et un montant ponctuel de 11,6 millions de dollars pour faire respecter les délais d'intervention fixés.
- Le fait que 36 % des réacheminements de patients ou de suspension de soins aux malades en phase critique ont été demandés par des hôpitaux dont le service d'urgence ne fonctionnait pas à pleine capacité augmente le risque de retard, comme le souligne le groupe de travail sur les services d'urgence.

- Il se peut que le réseau remanié n'offre pas un régime équilibré et intégré de services d'ambulances et coûte plus cher à la population de l'Ontario. Selon les estimations du ministère pour 2000, il faudra 53 millions de dollars de plus pour maintenir le service à son niveau actuel, qui déjà n'était pas conforme aux délais d'intervention fixés.

Nous avons recommandé un certain nombre d'améliorations et avons reçu la promesse du ministère qu'il prendra des mesures correctrices.

ÉTAT ACTUEL DES RECOMMANDATIONS

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée nous a informés qu'il a donné suite, dans une certaine mesure, à toutes les recommandations présentées dans notre *Rapport spécial sur l'obligation de rendre compte et l'optimisation des ressources* (2000). Voici l'état actuel de chacune de nos recommandations.

AMBULANCE TERRESTRE

Remaniement des services locaux—Transition

Recommandation

Une fois le remaniement mené à bien, le ministère doit veiller à ce que le programme d'ambulances terrestres en Ontario soit continu, accessible, responsable, intégré et sensible.

Le cas échéant, le ministère doit aussi prendre les mesures correctrices nécessaires.

État actuel

À la demande du Comité permanent des comptes publics, qui a tenu des audiences sur notre rapport de 2000 traitant de cette question, le ministère a rédigé en janvier 2002 un rapport d'évaluation sur les effets que le remaniement des services locaux a produit sur le caractère continu, accessible, responsable, intégré et sensible du réseau d'ambulances terrestres. Le ministère se penche actuellement sur les conclusions du rapport. Il prendra les mesures correctrices qui s'imposent.

Remaniement des services locaux—Responsabilité de l'expédition d'ambulances

Recommandation

Le ministère et les municipalités doivent collaborer pour faire en sorte que les limites municipales ne nuisent pas à la prestation des services d'ambulances aux patients ni n'augmentent les coûts de façon importante.

État actuel

Le ministère nous a informés que, grâce à l'aide des centres intégrés d'expédition d'ambulances (CIEA), il a mis au point des initiatives permettant de limiter les cas où des ambulances fournissent des services à l'extérieur de leur territoire. Le personnel du ministère et celui des fournisseurs de services ont fait le nécessaire pour que les limites municipales restent sans effet sur la prestation des services en cas d'urgence.

Le ministère nous a également indiqué qu'au niveau local, des comités de consultation et de liaison des CIEA continuent de se réunir pour étudier la charge de travail des services d'ambulances qui traversent les limites municipales et pour mettre en place un processus afin de résoudre les questions s'y rapportant.

Remaniement des services locaux—Financement

Recommandation

Pour faire en sorte que le financement accordé aux municipalités soit raisonnable et équitable, le ministère doit :

- *élaborer un processus permettant d'évaluer les besoins relatifs pour garantir un financement équitable à l'échelle de la province;*
- *définir les coûts municipaux admissibles au financement provincial.*

État actuel

Le ministère nous a informés qu'il a mis en application un modèle de financement. Ce modèle précise les coûts des ambulances terrestres que le ministère partagera avec les fournisseurs de services. Le ministère a adressé, à tous les fournisseurs de services, un avis par écrit les informant de la subvention de partage des coûts qui a été approuvée dans leur cas. Il leur a indiqué en outre que, suivant la disponibilité des fonds, ils pourront faire une demande de rajustement de leur subvention, fondée sur une analyse de rentabilité. Le personnel du ministère doit évaluer chacune de ces analyses.

Délais d'intervention—Délais d'intervention des ambulances

Recommandation

Pour faire en sorte que les délais d'intervention des ambulances dans les cas d'urgence répondent aux besoins des patients dans l'ensemble de la province, le ministère, de concert avec les municipalités, doit :

- *examiner les exigences actuelles en matière de délais d'intervention du point de vue du caractère raisonnable et de l'uniformité, et apporter des ajustements au besoin;*
- *prendre les mesures correctrices qui s'imposent dans les cas où les délais d'intervention exigés ne sont pas respectés.*

État actuel

Le ministère nous a informés de la conclusion d'une entente avec l'Association des municipalités de l'Ontario et avec le Comité directeur de mise en oeuvre du transfert des services d'ambulances terrestres. L'entente portait sur la création d'un cadre d'amélioration des délais d'intervention. Ce cadre a été mis à l'essai dans six municipalités, et ses résultats ont été analysés. Le 17 août 2001, une version révisée du cadre a été adressée à tous les fournisseurs de services.

Le ministère a reçu et analysé tous les mémoires sur le cadre d'amélioration des délais d'intervention, présentés par les fournisseurs de services. Des demandes de crédits provinciaux supplémentaires pour l'amélioration de ces délais ont été adressées au ministère. Le personnel du ministère les a étudiées.

Le ministère a indiqué également qu'il avait réalisé une étude complète des délais d'intervention des ambulances terrestres et qu'il communique aux municipalités des données statistiques à ce sujet.

Délais d'intervention—Délais d'intervention pour l'expédition d'ambulances

Recommandation

Afin de mieux répondre aux besoins des patients, le ministère doit :

- *établir des normes en matière de délais d'intervention pour l'expédition d'ambulances;*
- *surveiller le respect de ces normes;*
- *prendre rapidement les mesures correctrices qui s'imposent, le cas échéant.*

État actuel

Le ministère nous a informés que des ententes de rendement avaient été conclues avec cinq des huit centres intégrés d'expédition d'ambulances (CIEA) qui ne tombaient pas sous sa gestion. Ces ententes stipulent les normes relatives à l'expédition d'ambulances. Des ententes avec les trois CIEA restants étaient en cours de négociation. Enfin, des entretiens étaient lancés afin que des normes applicables aux délais d'intervention pour l'expédition d'ambulances soient précisées dans les ententes de rendement conclues avec les directeurs des CIEA qui relèvent du ministère.

Le ministère nous a indiqué que du personnel supplémentaire et l'amélioration des moyens techniques nécessaires pour permettre aux CIEA de respecter leurs délais d'intervention minimums ont été demandés dans le cadre du processus d'attribution de sa planification stratégique pour 2002-2003.

Le ministère nous a fait savoir en outre que son personnel régional surveille le rendement des CIEA par l'étude des rapports d'incidence sur les retards dans l'expédition et la prestation des services et qu'une analyse des normes des délais d'exécution des CIEA pour 2001 est prévue pour le printemps 2002.

Délais d'intervention—Réacheminement des patients et suspension des soins aux malades en phase critique

Recommandation

Le ministère doit analyser les répercussions du réacheminement et de la suspension des soins sur les services d'ambulances, y compris sur les délais d'intervention auprès d'autres patients et, le cas échéant, prendre les mesures correctrices qui s'imposent.

État actuel

En octobre 2001, le ministère a mis en oeuvre le Système d'ordre de priorité des patients (SOPP), qui a remplacé le réacheminement des patients et la suspension des soins aux malades en phase critique. Dans le SOPP, les praticiens paramédicaux déterminent le degré de souffrance du patient d'après l'échelle canadienne de triage et de gravité (ETG). Résultat : le personnel des services paramédicaux, d'expédition d'ambulances et d'urgence des hôpitaux emploie les mêmes termes pour décrire les besoins des patients nécessitant des soins d'urgence. En outre, si l'hôpital communique au centre d'expédition d'ambulances le degré d'encombrement de son service d'urgence à l'aide des catégories définies par l'ETG, le SOPP stipule quand même que les patients en état critique transportés par ambulance doivent toujours être acheminés au service d'urgence le plus proche.

Établissement des priorités de l'expédition d'ambulances

Recommandation

Le ministère doit veiller à ce que les centres intégrés d'expédition d'ambulances évaluent correctement le degré de priorité des besoins des patients.

État actuel

Le ministère a engagé 11 agents de formation qui ont commencé à enseigner au personnel des services d'expédition d'ambulances la façon d'évaluer les besoins des patients et d'en établir l'ordre de priorité.

Le ministère a indiqué l'abandon du projet visant à améliorer le protocole du fichier de priorité d'expédition dans l'environnement actuel d'expédition assisté par ordinateur, à cause des objections soulevées contre la modification du système actuel à partir de la plate-forme informatique existante. Il a l'intention de relancer ce projet après la mise en oeuvre du nouveau système d'expédition assisté par ordinateur (fin 2002/début 2003).

Surveillance du rendement

Recommandation

Pour faire en sorte que le réseau d'ambulances terrestres réponde de manière efficace aux besoins des patients, le ministère doit :

- *se procurer un système lui permettant d'analyser le rendement des exploitants, y compris l'impact de leur rendement sur les patients;*
- *prendre les mesures correctrices nécessaires, le cas échéant.*

État actuel

Le ministère a élaboré et mis en oeuvre un processus d'accréditation, axé principalement sur les soins donnés aux patients par les fournisseurs de services. Ce processus prévoit la prise de mesures en cas d'infraction aux normes. Le ministère nous a informés qu'il procède à des visites de contrôle chez les demandeurs qui ont commis une infraction à ces critères. La non-observation, par l'exploitant, des critères fixés peut entraîner la révocation de l'accréditation.

Surveillance du rendement—Examen des services

EXAMEN DES SERVICES OFFERTS PAR LES EXPLOITANTS DE SERVICES D'AMBULANCES

Recommandation

Afin de s'assurer que les exploitants de services d'ambulances répondent à ses exigences, le ministère doit :

- *envisager la possibilité de mener des examens d'accréditation sans avis préalable afin de renforcer l'assurance d'une pratique de qualité constante par les exploitants;*
- *effectuer en temps opportun un suivi coordonné de toutes les lacunes décelées au cours des examens d'accréditation;*
- *préciser dans quelles circonstances il est nécessaire de soumettre un exploitant à une enquête formelle et à quel moment il faut révoquer un permis.*

État actuel

Le ministère a indiqué qu'il a instauré un processus d'inspection avec préavis et, en outre, qu'il procède actuellement à des visites de contrôle qui font suite aux examens d'accréditation avec très peu de préavis ou sans préavis, selon la nature de l'infraction aux critères d'accréditation. Un processus normalisé de mise en oeuvre et de contrôle permettant de combler les lacunes constatées pendant les examens d'accréditation est mis en oeuvre par les directeurs régionaux de la direction des Services de santé d'urgence. Le ministère examinera la possibilité de révoquer l'accréditation dans le cas d'une infraction aux normes de la *Loi sur les ambulances*.

EXAMEN DES CENTRES INTÉGRÉS D'EXPÉDITION D'AMBULANCES ET DES HÔPITAUX PRINCIPAUX

Recommandation

Pour faire en sorte que l'on s'occupe de manière efficace et cohérente des besoins des patients qui nécessitent une intervention d'urgence, le ministère doit :

- *soumettre les centres intégrés d'expédition d'ambulances et les hôpitaux principaux à un examen dans des délais raisonnables;*
- *corriger rapidement toutes les lacunes décelées.*

État actuel

Selon le ministère, chaque hôpital principal a fait l'objet d'un examen, et ces examens se poursuivront selon un cycle de trois ans.

Le ministère nous a informés que les lacunes constatées pendant les examens des hôpitaux principaux sont étudiées avec le personnel de ces derniers, que des plans de redressement sont élaborés conjointement, et qu'il surveille la prise effective des mesures correctrices par les hôpitaux principaux. Un outil permettant d'examiner les centres intégrés d'expédition d'ambulances est en voie d'élaboration, et son utilisation devrait être approuvée en 2002.

Surveillance du rendement—Plaintes

Recommandation

Pour être en mesure d'évaluer si les plaintes ont été résolues de manière satisfaisante, le ministère doit :

- *préciser à qui incombe la responsabilité d'effectuer le suivi des lacunes notées dans les rapports d'enquête;*
- *veiller à ce que les suivis soient menés à bien et documentés.*

État actuel

Selon le ministère, un projet de processus d'examen des plaintes concernant les fournisseurs de services d'ambulances a été présenté pour commentaires au sous-comité de l'accès à l'information du Comité directeur de mise en oeuvre du transfert des services d'ambulances terrestres. En outre, il y a un dialogue suivi sur cette question entre le ministère et les fournisseurs de services.

Le ministère nous a fait savoir qu'il a adressé au Conseil de gestion du gouvernement une demande de financement pour l'obtention d'un personnel supplémentaire chargé de vérifier si les visites de contrôle sont effectuées et documentées.

Transferts entre établissements de patients dont le cas ne constitue pas une urgence

Recommandation

De concert avec les municipalités, le ministère doit élaborer et instaurer des normes visant à assurer la sécurité des passagers et préconiser le recours aux moyens de transport les plus économiques pour le transfert des patients dont le cas ne constitue pas une urgence.

État actuel

Selon le ministère, le Comité directeur de mise en oeuvre du transfert des services d'ambulances terrestres a déterminé que les transferts entre établissements constituent l'une des plus grandes priorités de son programme. Le ministère a chargé un expert-conseil d'entreprendre une étude indépendante d'une grande portée sur les moyens à mettre en oeuvre pour la gestion des transferts entre établissements, leur financement et leurs modalités. L'expert-conseil doit présenter son rapport vers la fin du printemps de 2002.

PROGRAMME D'AMBULANCES AÉRIENNES

Utilisation et sélection des aéronefs

Recommandation

Le ministère doit démontrer au moyen d'une documentation pertinente le bien-fondé de l'utilisation des ambulances aériennes et que l'aéronef choisi répond aux besoins des patients de la manière la plus économique possible.

État actuel

Le ministère nous a informés qu'il a mis en place un nouveau système qui permet de tenir compte du niveau de soins du patient et de sa comptabilité, et ce, à l'aide de renseignements bien documentés sur l'état pathologique de celui-ci et sur ses conditions de déplacement. Ce système fera en sorte que l'utilisation des ambulances aériennes soit appropriée et économique.

Délais d'intervention

Recommandation

Pour faire en sorte que l'expédition des ambulances aériennes et les délais d'intervention répondent aux besoins des patients, le ministère doit :

- *élaborer des normes en matière de délais d'intervention pour l'expédition des ambulances aériennes et surveiller le respect de ces normes;*

- *surveiller les délais d'intervention des transporteurs aériens dont les services sont retenus par contrat et prendre les mesures correctrices nécessaires au besoin;*
- *veiller à ce que les contrats des transporteurs aériens prévoient des pénalités appropriées pour le défaut de respecter les délais d'intervention exigés.*

État actuel

En 2001, le ministère a fixé les délais d'intervention normalisés pour l'acheminement des ambulances aériennes. Les rapports produits par le système d'expédition informatisé actuel montraient que les délais d'intervention normalisés étaient respectés en 2001. Le ministère a indiqué qu'il faut probablement attendre encore un an avant l'intégration entre d'une part, son nouveau système de surveillance des appels pour l'aide à l'expédition des vols et, d'autre part, l'établissement des plans de vol. Entre-temps, il continuait à surveiller manuellement les délais d'intervention.

Selon le ministère, le chef de projet chargé de la gestion des contrats conclus avec les transporteurs surveille et vérifie maintenant les factures et les rapports d'incident, notamment les cas où les transporteurs n'ont pas respecté les délais d'intervention exigés. Le chef de projet est également chargé de l'imposition des pénalités aux exploitants conformément à leurs contrats.

Inspection des fournisseurs de services

Recommandation

Pour avoir la certitude que le programme d'ambulances aériennes fournit des services sécuritaires et de qualité à un coût approprié, le ministère doit :

- *inspecter et évaluer les fournisseurs de services d'ambulances aériennes, conformément aux politiques et procédures du ministère;*
- *suivre et analyser les données sur l'utilisation et le rendement des services d'ambulances aériennes;*
- *prendre les mesures correctrices nécessaires, au besoin.*

État actuel

Le ministère a fait savoir qu'il a augmenté le nombre d'inspecteurs et qu'il offre un stage d'initiation à tous les nouveaux inspecteurs. Le chargé de projet collabore avec le personnel du ministère afin de fixer les normes, et il examine le renouvellement de l'accréditation des fournisseurs de services d'ambulances aériennes. Il est prévu que les inspecteurs du ministère accroîtront leurs activités d'inspection au printemps de 2002.

Le ministère nous a informés qu'il faudra attendre probablement encore un an avant la mise en oeuvre d'un nouveau système intégré qui lui permettra de rédiger des rapports sur l'utilisation des ambulances aériennes par type d'aéronef et type d'expédition.

Selon le ministère, le rendement des fournisseurs de services continue d'être suivi, et aucun cas de non-respect n'a été constaté jusqu'ici.

Facturation des patients

Recommandation

Pour faire en sorte que tous les patients concernés reçoivent une facture équitable et que les montants impayés soient recouvrés, le ministère doit mettre en oeuvre des procédures efficaces pour :

- *s'assurer qu'il reçoit l'information nécessaire sur tous les patients auxquels il doit envoyer une facture et que ceux-ci reçoivent en temps voulu une facture représentant le coût total des services fournis, sans égard au transporteur aérien utilisé;*
- *percevoir les comptes impayés dans les plus brefs délais.*

État actuel

Selon le ministère, le coût total du service fourni est maintenant facturé au patient, le cas échéant. La facture est adressée au patient ou à sa compagnie d'assurance dans les 30 jours qui suivent le moment où le ministère reçoit, de l'hôpital, la facture et les renseignements s'y rapportant. Un deuxième et un troisième rappel sont envoyés à des intervalles de 30 jours. Pour la facturation des patients et des compagnies d'assurance, il existe un système de recouvrement des frais selon lequel chaque vol est examiné, et le montant à facturer, déterminé.

Pour le recouvrement des comptes non réglés, une entente avec l'Unité de gestion des services de recouvrement du Conseil de gestion du gouvernement est en train d'être conclue.