

# Services d'ambulances terrestres

Suivi des vérifications de l'optimisation des ressources, section 3.02 du *Rapport annuel 2005*

## Contexte

En vertu de la *Loi sur les ambulances*, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée doit 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 ». Le 1<sup>er</sup> janvier 2001, la province a transféré la responsabilité des services d'ambulances terrestres aux 40 municipalités de palier supérieur et à 10 agents de prestation désignés dans des régions éloignées (municipalités). La *Loi sur les ambulances* stipule que 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 Ministère doit toutefois veiller au respect de normes minimales pour tous les aspects des services d'ambulances.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée finance 50 % des coûts admissibles approuvés des services municipaux d'ambulances terrestres, et 100 % des coûts approuvés des centres de répartition, des ambulances des Premières nations et des territoires non érigés en municipalités, et

des services d'urgence connexes. En 2006-2007, le Ministère a dépensé quelque 424 millions de dollars (358 millions en 2004-2005) au titre des services d'ambulances terrestres, dont 308 millions (260 millions en 2004-2005) ont été transférés aux municipalités pour les services d'ambulances terrestres.

Dans notre *Rapport annuel 2005*, nous avons conclu que le Ministère devait prendre des mesures additionnelles pour relever bon nombre des défis signalés lors de notre vérification de l'an 2000 des Services de santé d'urgence et donner suite aux recommandations subséquentes du Comité permanent des comptes publics. En particulier, les deux tiers des exploitants de services d'ambulances terrestres ne respectaient pas les délais d'intervention prescrits dans la loi, alors que le coût total du programme avait augmenté de 94 % en quatre ans. En outre, le Ministère ne s'était pas assuré que les municipalités responsables offraient des services d'ambulances terrestres équilibrés et intégrés à l'échelle de la province. Nous avons notamment constaté ce qui suit :

- Les limites municipales pouvaient avoir un impact sur la prestation des services de santé. Par exemple, au moment de notre vérification, au moins deux municipalités ne participaient

pas à la Stratégie ontarienne de prévention des accidents vasculaires cérébraux et ne transféraient pas les patients au centre le plus proche parce que ce dernier était situé à l'extérieur de leurs limites.

- Le Ministère ne cherchait pas à déterminer si les transferts interinstitutionnels des patients étaient effectués de la manière la plus appropriée et la plus rentable possible, bien que les inefficiences puissent retarder le traitement et prolonger inutilement le séjour à l'hôpital.
- Les délais d'intervention des ambulances ont augmenté dans 44 % des municipalités entre 2000 et 2004, et ce, malgré les 30 millions de dollars additionnels fournis par le Ministère. En outre, 64 % des municipalités n'ont pas respecté les délais d'intervention prescrits dans la loi en 2004, alors que les exigences étaient basées sur les délais d'intervention réels de 1996. Qui plus est, 15 des 18 centres de répartition qui déclaraient des renseignements n'expédiaient pas les ambulances dans les délais prescrits par le Ministère. Malgré une recommandation antérieure du Comité permanent des comptes publics, les délais d'intervention n'étaient généralement pas rendus publics.
- Le total des coûts engagés par la province et les municipalités pour fournir les services d'ambulance avait augmenté de 94 % en quatre ans, passant de 352 millions de dollars en 1999-2000 à 683 millions en 2003-2004. En revanche, le nombre total de demandes d'ambulance pour le transport des patients était resté à peu près au même niveau.
- Au moment de notre vérification de 2005, la répartition des responsabilités et le financement des services d'ambulances terrestres, ainsi que les écarts importants dans les niveaux de financement octroyés aux municipalités (les fonds accordés à 12 municipalités variant entre 57 \$ et 150 \$ par ménage), pou-

vaient se traduire par des niveaux de services variables à l'échelle de la province pour les gens ayant des besoins semblables en services d'urgence et vivant dans des municipalités semblables.

- Dans environ 40 % des demandes prioritaires à l'échelle de la province, après l'arrivée de l'ambulance, il a fallu plus de 40 minutes à l'hôpital pour accepter le patient.
- Alors que le Ministère examinait généralement les services d'ambulance dans le délai prescrit de trois ans, les examens effectués entre 2002 et 2004 révélaient que plus de 40 % des exploitants ne répondaient pas aux normes d'agrément, et ce, même après avoir été avisés de l'examen à l'avance.

Nous avons recommandé certaines améliorations, et le Ministère s'était engagé à prendre des mesures pour répondre à nos préoccupations.

## État actuel des recommandations

Selon les renseignements que nous avons reçus du ministère de la Santé et des Soins de longue durée à la fin du printemps et durant l'été 2007, le Ministère est en train d'examiner les recommandations de différents comités et groupes de travail sur la meilleure façon de donner suite à bon nombre des recommandations formulées et des points soulevés dans notre rapport. Il a pris des mesures précises en réponse à certaines de nos recommandations, mais il lui reste encore à choisir la meilleure approche à adopter et à finaliser les plans de mise en œuvre dans d'autres cas. L'état actuel des mesures prises en réponse à chacune de nos recommandations est exposé ci-après.

## RESPONSABILITÉ DES SERVICES D'AMBULANCES TERRESTRES

### Réseau équilibré et intégré de services

#### Recommandation

*Pour que le public reçoive les meilleurs soins possibles en cas d'urgence, le Ministère doit déterminer les mesures à prendre pour assurer la continuité, l'accessibilité et l'intégration des services d'ambulances terrestres, sans égard aux limites municipales.*

#### État actuel

Le Ministère a indiqué que, pour aider à assurer la continuité, l'accessibilité et l'intégration des services d'ambulances terrestres, sans égard aux limites municipales, il avait établi un Comité des ambulances terrestres (le Comité), constitué de représentants des municipalités et des ministères, qui a entamé ses travaux à la fin de 2005. Au début de 2006, le Comité a dispensé des conseils au ministre sur divers sujets, dont les transferts interinstitutionnels des patients en phase critique, la facturation lorsque les ambulances franchissent les limites municipales, et la norme en matière de délais d'intervention des ambulances terrestres.

Le Ministère a souligné qu'il était en train d'examiner les conseils du Comité concernant les modifications à apporter à la norme en matière de délais d'intervention et qu'il avait demandé d'autres renseignements au Comité au sujet de la facturation lorsque les ambulances franchissent les limites municipales. Durant l'été 2007, le Cabinet du ministre a d'ailleurs demandé au Ministère de consulter les intervenants sur les modifications proposées aux règlements, dont ceux concernant les délais d'intervention et la facturation intermunicipale. Le Ministère prévoyait de prendre des décisions dans ces dossiers en 2008-2009.

Le Ministère a ajouté qu'un service de transfert interinstitutionnel était en voie de mise en œuvre pour les patients en phase critique et que ce service devrait aider à améliorer les soins prodigués à ces patients et entraîner des gains d'efficacité pour les

hôpitaux et les services d'ambulances terrestres. La mise en œuvre devrait se terminer au printemps 2008.

### Transferts entre établissements de cas non urgents

#### Recommandation

*Comme nous le recommandions dans notre vérification antérieure des Services de santé d'urgence, publiée dans notre Rapport spécial sur l'obligation de rendre compte et l'optimisation des ressources (2000), le Ministère doit s'employer avec les municipalités et les hôpitaux à :*

- élaborer et instaurer des normes pour les services de transport médical non ambulancier afin d'assurer la sécurité des passagers;
- prendre des mesures qui encourageront le recours aux ressources les plus économiques pour le transfert prévu des patients dont le cas n'est pas urgent.

#### État actuel

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (le Ministère) a indiqué que les services de transport médical non ambulancier relevaient du ministère des Transports. Il nous a dit qu'il avait eu vent de réunions entre le ministère des Transports et la Medical Transportation Association of Ontario (qui représente le secteur des services de transport médical non ambulancier), mais que lui-même n'assistait pas à ces réunions. Au moment de notre suivi, le Ministère a indiqué qu'il avait engagé un dialogue avec le ministère des Transports au sujet du cadre de réglementation applicable à ces services de transport médical, et qu'il prévoyait poursuivre ce dialogue avec le ministère des Transports et d'autres ministères concernés afin de réévaluer le cadre de réglementation et les normes en vigueur et de déterminer s'ils sont adéquats.

## DÉLAIS D'INTERVENTION

### Délais d'intervention des services d'ambulances

#### Recommandation

*Pour faire en sorte que les délais d'intervention en cas d'urgence, y compris dans le cas des arrêts cardiaques, répondent aux besoins des patients dans l'ensemble de la province, le Ministère doit :*

- *de concert avec les municipalités, 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;*
- *travailler en étroite collaboration avec les municipalités pour les aider à répondre aux exigences en matière de délais d'intervention;*
- *évaluer les coûts et avantages d'un système d'intervention en cas d'urgence pleinement coordonné qui comprend des défibrillateurs externes automatiques d'accès public placés dans des lieux stratégiques.*

#### État actuel

Le Ministère nous a informés qu'il avait constitué un groupe de travail multilatéral sur les délais d'intervention par l'entremise du Comité des ambulances terrestres au début de 2006, pour que ce groupe examine les exigences actuelles en matière de délais d'intervention afin de déterminer si elles sont raisonnables et uniformes, de même que les enjeux connexes. Le Ministère a indiqué qu'il avait examiné la norme proposée par le groupe et qu'il s'attendait à pouvoir recommander une nouvelle méthodologie au gouvernement durant l'hiver 2008 pour la définition, la mesure et la déclaration du rendement en matière de délais d'intervention. Si cette méthodologie est approuvée, elle sera mise en œuvre sur une période de trois ans. Comme il est mentionné plus haut, le Ministère prévoyait consulter les intervenants au sujet des modifications proposées aux exigences à cet égard.

Le Ministère nous a informés qu'il avait demandé au Comité consultatif ontarien des technologies de la santé d'effectuer un examen afin de déterminer les lieux où il devrait y avoir des défibrillateurs externes automatiques et que le Comité avait présenté ses recommandations en décembre 2005. Le Comité n'a pas recommandé d'installer des défibrillateurs externes automatiques dans des immeubles publics (par exemple, les casinos et les arénas) parce qu'il y avait très peu de chances qu'une personne y subisse un arrêt cardiaque. Il s'est toutefois prononcé en faveur de la politique actuelle, qui consiste à mettre des défibrillateurs externes automatiques à la disposition des services de santé d'urgence, des policiers et des pompiers. Le Comité a également recommandé de placer des défibrillateurs à bord des aéronefs et dans les secteurs des hôpitaux difficiles d'accès aux équipes « code bleu ».

### Délais d'expédition des ambulances

Dans notre *Rapport annuel 2005*, nous faisons remarquer que le Ministère avait lancé un projet visant à intégrer la technologie de localisation automatique des véhicules (LAV), qui fait appel à des satellites de positionnement mondial et à des transmetteurs terrestres pour repérer l'emplacement géographique des véhicules, aux systèmes d'expédition assistés par ordinateur. En cas d'urgence médicale, la technologie LAV peut aider les répartiteurs à localiser l'ambulance la plus proche du patient. Au moment de notre suivi, le Ministère a indiqué que la technologie LAV avait été mise en œuvre dans 19 des 23 centres de répartition.

#### Recommandation

*Pour s'assurer que les centres de répartition répondent aux exigences en matière de délais d'expédition des ambulances, le Ministère doit surveiller le rendement de tous les centres de la province et prendre des mesures correctives en temps opportun, au besoin.*

### État actuel

Au moment de notre suivi, le Ministère a souligné qu'il assurait une surveillance mensuelle du rendement des centres de répartition dotés d'un système informatisé en ce qui concerne les délais de traitement des appels. Selon le Ministère, cette surveillance a commencé à titre expérimental à l'automne 2005, et le processus a été formalisé en 2006-2007. Lorsque les délais d'expédition tombent sous les normes établies, des mesures telles que des programmes de formation du personnel et des demandes de ressources additionnelles sont instituées afin d'améliorer le rendement. Le Ministère a ajouté que les trois centres de répartition non dotés d'un système informatisé étaient censés déclarer leurs délais d'expédition à compter d'octobre 2007.

### Temps passé par les ambulances dans les hôpitaux

#### Recommandation

*Pour promouvoir l'utilisation efficiente des services de santé d'urgence et améliorer les soins aux patients, le Ministère, de concert avec les municipalités et les hôpitaux, doit prendre des mesures appropriées pour réduire au minimum les longues périodes que les patients doivent passer dans l'ambulance avant d'être admis par l'hôpital.*

#### État actuel

Le Ministère a annoncé les recommandations du Groupe de travail sur l'efficacité des services ambulanciers et des services des urgences des hôpitaux en janvier 2006. Le Groupe de travail recommandait notamment des moyens d'améliorer l'efficacité du transfert des patients entre le personnel ambulancier paramédical et les services des urgences des hôpitaux. En janvier 2006, pour faciliter la mise en œuvre de ces recommandations, le Ministère a mis sur pied l'Équipe d'assurance de la qualité des services des urgences et des services ambulanciers, ainsi que le Groupe de travail sur l'amélioration de l'accès aux services d'urgence. Il a indiqué au moment

de notre suivi que l'Équipe et le Groupe de travail poursuivaient leurs travaux, et que le plan de mise en œuvre n'était pas encore finalisé. En août 2007, le Ministère a annoncé la création du Groupe d'experts sur les services des urgences dans le cadre de sa Stratégie de réduction des temps d'attente. Il s'attend à ce que ce groupe d'experts recommande des moyens d'améliorer le déplacement des patients des services d'urgence et d'accélérer ainsi leur transfert des ambulances aux services des urgences des hôpitaux. Toujours selon le Ministère, des services ambulanciers de Toronto ont commencé à amener certains patients à faible risque à deux centres de soins d'urgence plutôt qu'aux services des urgences des hôpitaux. Le Ministère prévoit qu'une fois pleinement mise en œuvre, cette initiative aidera à améliorer les délais d'intervention en accélérant l'admission des patients à l'hôpital et en réduisant ainsi les temps d'attente des ambulances et du personnel paramédical.

## FINANCEMENT

### Coûts financés par le Ministère

#### Recommandation

*Le Ministère, de concert avec les municipalités, doit élaborer un processus pour mieux assurer l'existence partout en Ontario d'un réseau équilibré et intégré de services d'ambulances terrestres.*

#### État actuel

En février 2006, le premier ministre de l'Ontario a annoncé que la province dépenserait environ 300 millions de dollars pour assumer la moitié des coûts des services municipaux d'ambulances terrestres d'ici 2008. Le Ministère prévoit que cette décision aidera à promouvoir l'existence d'un réseau équilibré et intégré de services d'ambulances terrestres.



## Surveillance des coûts par le Ministère

### Recommandation

*Pour mieux rentabiliser le financement des services d'ambulances terrestres, le Ministère doit réévaluer sa position sur les fonds de réserve municipaux alloués et envisager d'obtenir une assurance de vérification interne ou de troisième niveau sur les coûts déclarés par les municipalités lorsque cela est justifié.*

### État actuel

Au moment de notre suivi, le Ministère a indiqué qu'il avait examiné et évalué tous les fonds de réserve municipaux liés aux services d'ambulances terrestres pour 2004 et 2005, et conclu que tous ces fonds étaient valides. Un examen semblable est en cours pour 2006, et les résultats devraient être connus à la fin de l'automne 2007.

## Facturation intermunicipale

### Recommandation

*Pour encourager les délais d'intervention les plus rapides sans égard aux limites municipales, le Ministère doit travailler de concert avec les municipalités pour faciliter la facturation intermunicipale, notamment :*

- *en définissant clairement le montant facturable lorsqu'une ambulance franchit une limite municipale;*
- *en veillant à ce que les municipalités aient accès à des données exactes en temps opportun pour la facturation.*

### État actuel

Selon le Ministère, le rapport qu'un groupe de travail du Comité des ambulances terrestres lui a présenté au printemps 2007 contenait des conseils touchant la facturation lorsque les ambulances franchissent les limites municipales. Au moment de notre suivi, le Ministère était en train d'examiner ces conseils. Il affirmait par ailleurs qu'il travaillait en permanence avec les municipalités pour que celles-ci aient accès à des données exactes en temps opportun pour la facturation.

## ACTIVITÉS DE RÉPARTITION

### Priorités d'expédition

#### Recommandation

*Pour aider les centres de répartition à mieux répondre aux besoins de chaque patient, le Ministère doit s'empresser de choisir un protocole d'expédition.*

#### État actuel

Au moment de notre suivi, le Ministère a indiqué qu'un examen médical du protocole d'expédition, en vigueur dans la plupart des centres de répartition, a été effectué en 2006, qu'une mise à jour du protocole avait été préparée et que celle-ci devait être évaluée en 2007. Selon le Ministère, la date de pleine mise en œuvre n'avait pas encore été fixée parce qu'il faut d'abord développer et tester le logiciel. Le Ministère a ajouté qu'il poursuivait son évaluation d'un protocole d'expédition utilisé à l'interne dans le cadre du projet pilote de répartition des ambulances dans la région du Niagara, examiné ci-après.

### Responsabilité de l'expédition

#### Recommandation

*Pour assurer une prestation intégrée, équilibrée et efficiente des services d'ambulances, le Ministère doit s'efforcer de conclure son évaluation du projet pilote, particulièrement en ce qui concerne la question de la gestion municipale par rapport à la centralisation des services d'expédition, et tenir compte des pratiques exemplaires et des études réalisées par d'autres administrations dans la détermination du nombre, de l'emplacement et du mode de gestion appropriés des centres de répartition.*

#### État actuel

Au moment de notre suivi, le Ministère a indiqué qu'il s'était entendu avec la région du Niagara sur la méthodologie d'évaluation du projet pilote. Il nous a dit qu'il prévoyait demander à des consultants d'élaborer le plan et les critères d'évaluation, puis

de mener une évaluation approfondie du projet en se fondant sur ce plan et ces critères. L'évaluation du projet pilote devrait être terminée d'ici 2010. Cependant, nous n'avons vu aucune preuve de l'intention du Ministère de tenir compte des pratiques exemplaires et des études réalisées par d'autres administrations dans la détermination du nombre, de l'emplacement et du mode de gestion appropriés des centres de répartition.

### Dotation des centres de répartition

Dans notre *Rapport annuel 2005*, nous faisons observer qu'il restait difficile pour les centres de répartition de recruter et de retenir leur personnel et que nous continuerions de surveiller les taux de roulement des répartiteurs. Au moment de notre suivi, le Ministère a indiqué qu'il n'y avait pas de données disponibles à l'heure actuelle, mais qu'il s'attendait à effectuer une analyse des taux de roulement pour l'exercice 2006-2007 d'ici l'automne 2007.

## EXAMENS

### Examens des exploitants de services d'ambulances terrestres

#### Recommandation

*Pour mieux s'assurer que les exploitants de services d'ambulances terrestres satisfont aux normes d'agrément, le Ministère doit :*

- mener, en se basant sur le risque, un nombre raisonnable d'examens des services sans avis préalable afin de renforcer l'assurance d'une pratique de qualité constante par les exploitants;
- dans les cas où les exploitants ne satisfont pas aux normes d'agrément, conduire les examens et inspections de suivi nécessaires en temps plus opportun;
- préciser quand il faudrait émettre des ordres du directeur et dans quelles circonstances il faudrait envisager de révoquer le permis d'un exploitant.

#### État actuel

Au moment de notre suivi, le Ministère a indiqué qu'il était peu pratique à son avis de mener des examens des services sans avis préalable. Il a fait remarquer que les équipes d'examen pouvaient compter de nombreux membres et qu'il fallait coordonner les examens avec soin pour éviter de perturber les services d'urgence. Le Ministère a ajouté qu'au moment de notre suivi, il donnait encore un préavis de 90 jours aux exploitants des services d'ambulances terrestres, conformément à ses normes d'agrément. Il a toutefois admis qu'en 2006, il avait effectué des inspections surprises chez 13 exploitants afin de vérifier leur conformité à certains aspects de la *Loi sur les ambulances*.

En ce qui concerne les examens de suivi, le Ministère a déclaré qu'il avait engagé des discussions sur la norme d'examen des services avec les représentants des municipalités, afin de déterminer s'il était raisonnable de mener ces examens en temps plus opportun. Les consultations avec les représentants des municipalités se poursuivaient au moment de notre suivi.

Le Ministère a indiqué au moment de notre suivi que chaque situation était unique et que ses cadres supérieurs évaluaient les examens des services au cas par cas afin de déterminer s'il y avait lieu d'émettre un ordre du directeur ou de révoquer le permis d'un exploitant. Il juge donc inutile de préciser les circonstances dans lesquelles il faudrait émettre un ordre du directeur ou révoquer un permis.

### Examens des centres de répartition

#### Recommandation

*Pour s'assurer que les centres de répartition des ambulances terrestres sont efficaces et respectent les normes du Ministère, le Ministère doit :*

- effectuer des examens périodiques du fonctionnement des centres de répartition, notamment en passant en revue un échantillon d'appels afin de

déterminer s'ils sont traités et priorisés de façon appropriée;

- mettre en œuvre un processus normalisé d'assurance de la qualité afin de surveiller et d'évaluer le rendement opérationnel global des centres de répartition ainsi que le rendement de chaque répartiteur.

### État actuel

Le Ministère a indiqué qu'il effectuait des examens périodiques des centres de répartition, et qu'il examinait notamment la priorité et la gestion des appels, depuis l'été 2006. Au moment de notre suivi, cinq centres de répartition avaient été examinés et six autres devaient l'être en 2007-2008.

Le Ministère a ajouté qu'un processus normalisé d'assurance de la qualité visant à surveiller le rendement opérationnel global des centres de répartition ainsi que le rendement de chaque répartiteur avait été mis en œuvre en 2006-2007. Ce processus incluait la formation des examinateurs. Toujours selon le Ministère, en avril 2007, la plupart des centres de répartition ont commencé à assurer un suivi routinier des principaux indicateurs de rendement.

## BASES HOSPITALIÈRES

### Recommandation

*Pour mieux s'assurer que les ambulanciers paramédicaux fournissent des soins de qualité aux patients, le Ministère doit déterminer le nombre et la distribution optimale des bases hospitalières (étant donné que ces bases assurent la formation, l'agrément et la supervision médicale du personnel paramédical) et veiller à ce que celles-ci se conforment à des normes uniformes dans des domaines tels que l'assurance de la qualité et la formation médicale permanente des ambulanciers paramédicaux.*

### État actuel

Au moment de notre suivi, le Ministère a déclaré qu'il prévoyait regrouper les 21 bases hospitalières de manière à constituer 6 bases hospitalières

régionales en 2007. La base hospitalière régionale de Toronto et Peel devait être la première des six. Le Ministère s'attendait à émettre une demande d'expression d'intérêt à la fin de l'été 2007 afin de choisir les cinq autres programmes régionaux. Il nous a également informés qu'il avait consulté les bases hospitalières actuelles et les municipalités au sujet des points à inclure dans l'entente de rendement entre le Ministère et les bases hospitalières régionales. Selon le Ministère, cette entente de rendement devrait l'aider à s'assurer que les bases hospitalières se conforment à des normes uniformes dans des domaines tels que l'assurance de la qualité et la formation médicale permanente des ambulanciers paramédicaux

## PLAINTES ET INCIDENTS

### Recommandation

*Pour aider à cerner les éventuels problèmes récurrents dans les meilleurs délais, le Ministère doit, de concert avec les municipalités, élaborer et mettre en œuvre un processus qui lui permettra de recevoir des renseignements adéquats sur la nature et le règlement des plaintes plus graves concernant les services d'ambulances terrestres.*

### État actuel

Le Ministère nous a dit qu'il avait rencontré les représentants des municipalités afin de discuter de cette recommandation et de la formation du personnel municipal, et que cette réunion avait aidé les municipalités à améliorer leurs rapports et à fournir des renseignements plus détaillés sur les plaintes. Il a ajouté au moment de notre suivi qu'il envisageait de modifier les normes de documentation applicables aux services d'ambulances afin de définir plus clairement les plaintes à lui transmettre. Le Ministère nous a également dit qu'il faisait une évaluation continue de la conformité des municipalités à son protocole d'enquête sur les plaintes.



## MESURE DU RENDEMENT ET RAPPORTS

### Recommandation

*Pour responsabiliser les services d'ambulances et appuyer l'amélioration continue des services, le Ministère doit, de concert avec les municipalités, établir des mesures de rendement pertinentes telles que les délais d'intervention et présenter régulièrement des rapports publics sur ces mesures de rendement des services d'ambulances terrestres.*

### État actuel

Au moment de notre suivi, les mesures de rendement n'étaient pas rendues publiques. En ce qui

concerne les délais d'intervention, comme il est mentionné plus haut, le Ministère s'attend à présenter des recommandations durant l'hiver 2008 sur une nouvelle méthodologie de définition, de mesure et de déclaration des délais d'intervention. Si elle est approuvée, cette méthodologie sera mise en œuvre sur une période de trois ans. Le Ministère était également en train d'examiner d'autres mesures de rendement proposées par le Comité des ambulances terrestres, mentionné plus haut. Il a ajouté que la diffusion publique des mesures de rendement nécessiterait l'approbation du gouvernement ainsi que des modifications législatives.