

# Chapitre 8

## Ministère de la Santé et des Services communautaires

### Service d'ambulance aérienne

#### Contenu

Contexte .....	129
Étendue .....	131
Résumé des résultats .....	132
Décision d'établir un nouveau service .....	132
Décision relative au choix de l'aéronef .....	134
Choix du fournisseur de service .....	134
Contrat de location .....	135
Mandat et objectifs.....	135
Saisie de données et communication d'information .....	136
Recouvrements auprès des usagers du service .....	138
Installations .....	139
Conclusion .....	139

# Ministère de la Santé et des Services communautaires Service d'ambulance aérienne

## Contexte

**8.1** Deux raisons importantes motivent notre décision d'examiner le service d'ambulance aérienne du Nouveau-Brunswick dans le cadre de notre travail à la Direction des services d'ambulance. La première est que le nouveau service a augmenté les coûts pour la population. La deuxième est que la mission de notre bureau consiste à promouvoir la reddition de comptes en fournissant de l'information objective à la population du Nouveau-Brunswick par l'entremise de l'Assemblée législative. Ce projet nous a permis de remplir notre mission en nous donnant la possibilité de communiquer de l'information sur des aspects clés de la décision de mettre sur pied un service autonome d'ambulance aérienne pour les résidents du Nouveau-Brunswick. Il nous a également permis d'examiner la première année de fonctionnement du nouveau service et d'en faire rapport.

**8.2** Voici une brève chronologie des faits qui ont mené au démarrage du service d'ambulance aérienne autonome du Nouveau-Brunswick le 1<sup>er</sup> avril 1996. Avant cette date, la province obtenait des services d'ambulance aérienne au besoin, auprès de différents fournisseurs de service.

- En 1987, un rapport d'experts préparé pour le gouvernement provincial recommande que la nécessité d'établir des services d'ambulance aérienne fasse l'objet d'une étude en profondeur par le ministère de la Santé et des Services communautaires. Le rapport recommande également de ne pas accorder de fonds à un service d'ambulance aérienne avant de s'assurer de la suffisance du soutien financier versé au réseau de soins d'urgence préhospitaliers au sol.
- En 1988, le Comité des politiques sociales établi par le gouvernement provincial présente un livre vert sur les services d'ambulance. Ce document résume les observations recueillies au cours d'audiences publiques tenues durant l'année. Il est recommandé, entre autres, qu'un service d'ambulance aérienne par hélicoptère soit mis sur pied pour le Nouveau-Brunswick.
- Le livre vert mène à la préparation du rapport de 1989 intitulé *Les services d'ambulance au Nouveau-Brunswick*. On y recommande que

le service d'ambulance aérienne proposé soit mis sur pied parallèlement au service d'ambulance au sol et qu'il soit obtenu de la manière la plus rentable possible. Le gouvernement accepte la recommandation et annonce son intention d'instaurer un service d'ambulance aérienne public pour la population du Nouveau-Brunswick.

- En 1991, le ministère de la Santé et des Services communautaires soumet au Comité chargé des priorités et de la planification du gouvernement des propositions qui prévoient des changements considérables aux activités du ministère, notamment la régionalisation des services hospitaliers et la création d'un service d'ambulance aérienne public pour le transport d'urgence des résidents du Nouveau-Brunswick. Le Comité chargé des priorités et de la planification approuve la plupart des propositions, et les changements commencent.
- À peu près au même moment, les fonctionnaires du ministère prennent connaissance d'un projet d'ambulance aérienne similaire en cours en Nouvelle-Écosse. Les représentants néo-brunswickois communiquent alors avec la Nouvelle-Écosse pour discuter de la possibilité d'établir un service d'ambulance aérienne commun pour les Maritimes. En 1992, des représentants de la Nouvelle-Écosse, de l'Île-du-Prince-Édouard et du Nouveau-Brunswick amorcent des discussions sur la forme que pourrait prendre un tel service.
- En août 1993, à la conférence du Conseil des Premiers ministres des Maritimes, le Nouveau-Brunswick et la Nouvelle-Écosse annoncent leur intention de mettre de l'avant une initiative commune visant à fournir des services d'ambulance aérienne aux résidents des deux provinces. Un comité comprenant quatre représentants de chaque province est établi. L'Île-du-Prince-Édouard s'est retirée du projet après les discussions initiales en raison de contraintes budgétaires. Le service proposé prévoit un aéronef exclusif au service et des équipes médicales aériennes basés à Halifax, ainsi qu'un centre de coordination situé à Moncton pour recevoir, trier et coordonner les appels.
- La première demande de propositions visant à trouver des fournisseurs de service potentiels est élaborée et lancée à l'automne 1993. La date cible de démarrage du programme est alors décembre 1993. Toutefois, cette date sera reportée à plusieurs reprises par la suite. Une demande de propositions révisée est lancée au début de 1994.
- En mars 1994, après étude des soumissions reçues en réponse à la deuxième demande de propositions, un fournisseur de service est choisi et annoncé. Cependant, en juin 1994, l'entreprise retenue se met sous la protection de la loi sur les faillites.
- En juillet 1994, le Centre de coordination des transports médicaux (CCTM) entre en service. Le CCTM fonctionne actuellement à partir de l'annexe de l'Hôpital de Moncton. Il a pour fonction de recevoir, de trier et de coordonner les appels de demande de service d'ambulance aérienne. Le centre est également censé s'occuper de fonctions similaires pour les appels touchant le rapatriement de

patients par ambulance aérienne ou par ambulance au sol. Les rapatriements consistent à ramener au Nouveau-Brunswick des résidents de la province qui sont dans des établissements à l'extérieur de la province.

- Vers la fin de 1994, une troisième demande de propositions est lancée. En mars 1995, le comité sélectionne pour la deuxième fois un fournisseur de service aérien, qui est approuvé par les ministres de la Santé des deux provinces. Malheureusement, en raison de désaccords entre les deux provinces, la décision n'est jamais ratifiée, et l'initiative d'un service commun pour les Maritimes est abandonnée. Les principales divergences d'opinion semblent avoir trait au type d'aéronef, au choix du fournisseur de service aérien et au mécanisme de gestion du service d'ambulance aérienne.
- En mai 1995, le ministère de la Santé et des Services communautaires émet un communiqué de presse indiquant son intention d'obtenir un service d'ambulance aérienne pour le Nouveau-Brunswick. En juin 1995, une demande de propositions est lancée. Un fournisseur de service est choisi en décembre 1995.
- Un service d'ambulance aérienne autonome pour le Nouveau-Brunswick démarre le 1<sup>er</sup> avril 1996.

**8.3** La Direction des services d'ambulance du ministère de la Santé et des Services communautaires a établi une Unité des services de dépêche et des opérations aériennes qui s'occupe des activités du service d'ambulance aérienne et du CCTM. L'unité relève du directeur des Services d'ambulance. Le service d'ambulance aérienne s'appelle Ambulance aérienne N.-B. L'aéronef à voilure fixe qui assure le service est basé à l'aéroport de Moncton. Les employés de l'Unité des services de dépêche et des opérations aériennes travaillent à partir de l'annexe de l'Hôpital de Moncton.

**8.4** La Nouvelle-Écosse aussi a mis sur pied un service d'ambulance aérienne qui a recours à un hélicoptère comme aéronef principal. Les deux provinces se sont entendues pour fournir des services d'appoint à l'autre, en cas de besoin.

## Étendue

**8.5** Nos documents de planification font état de deux objectifs pour ce projet.

- S'assurer que l'actuel service d'ambulance aérienne du Nouveau-Brunswick remplit son mandat en tenant compte des principes d'économie et d'efficacité, tout en se conformant aux lignes directrices du cadre législatif et des politiques.
- S'assurer que le ministère de la Santé et des Services communautaires a établi des procédures satisfaisantes pour mesurer l'efficacité du programme d'ambulance aérienne et en faire rapport.

**8.6** Nos travaux de vérification pour ce projet ont compris des discussions avec le directeur des Services d'ambulance, avec le gestionnaire de l'Unité des Services de dépêche et des opérations aériennes et avec différentes autres personnes ayant participé à la mise en œuvre du service néo-brunswickois. Nous avons examiné divers documents et dossiers ayant trait à la décision de mettre en œuvre au Nouveau-Brunswick un service d'ambulance aérienne autonome. Nous avons également étudié l'information et les documents concernant les activités du service durant l'exercice 1996-1997.

## Résumé des résultats

**8.7** La décision de créer un service d'ambulance aérienne autonome est fondée sur la nécessité d'améliorer la qualité du service et de répondre aux exigences d'un réseau hospitalier régionalisé.

**8.8** Le ministère a choisi un aéronef à voilure fixe plutôt qu'un hélicoptère parce que le service est avant tout une méthode de transport de patients stabilisés d'un établissement médical à un autre.

**8.9** La décision a été prise de louer l'avion sans qu'une comparaison financière soit établie ou étudiée entre la location et l'achat.

**8.10** Le contrat de location conclu avec le fournisseur de service a été signé le 1<sup>er</sup> octobre 1997 seulement, soit 18 mois après le démarrage du service d'ambulance aérienne.

**8.11** Aucun objectif stratégique mesurable n'a été fixé pour permettre une évaluation du rendement d'Ambulance aérienne N.-B.

**8.12** À l'heure actuelle, Ambulance aérienne N.-B. ne produit pas de rapports d'exploitation périodiques à l'intention de la Direction des services d'ambulance.

**8.13** Les usagers de l'extérieur de la province ne semblent pas payer tous les frais liés à leur utilisation du service d'ambulance aérienne.

**8.14** Les installations du Centre de coordination et du hangar à Moncton nécessitent des améliorations.

**8.15** Au cours de l'exercice 1996-1997, 152 services ont été fournis, dont 102 pour transporter des résidents du Nouveau-Brunswick.

**8.16** Le coût net du service d'ambulance aérienne en 1996-1997 pour le gouvernement provincial s'est chiffré à 1,65 million de dollars.

## Décision d'établir un nouveau service

**8.17** La décision d'aller de l'avant et d'établir un service d'ambulance aérienne autonome pour le Nouveau-Brunswick semble fondée sur deux

facteurs, à savoir la qualité du service et la régionalisation des services hospitaliers.

### ***Justification d'un service d'ambulance aérienne autonome au Nouveau-Brunswick***

#### **Qualité du service**

**8.18** À la fin des années 80 et au début des années 90, la province comptait beaucoup sur le service gratuit du Commandement maritime de recherche et de sauvetage aériens pour les transferts d'urgence dans les Maritimes. Pour les transferts à des hôpitaux québécois, on faisait appel au service aéromédical du Québec. Il arrivait aussi qu'il soit fait appel à d'autres fournisseurs de service. Les coûts des fournisseurs de service variaient considérablement. De plus, le recours à une telle variété de fournisseurs de service signifiait que ni le délai de réponse, ni la qualité du service n'étaient constants. Par ailleurs, on nous a informés qu'il s'est produit des situations où des fournisseurs de service acceptables étaient tout simplement introuvables, ce qui avait entraîné des retards considérables dans le transfert de patients.

**8.19** Les résidents du nord du Nouveau-Brunswick considéraient que la qualité du service fourni était déficiente dans cette région. Le Service de recherche et de sauvetage aériens ne fournissait pas de service pour les transferts non urgents. En conséquence, étant donné le prix demandé par d'autres fournisseurs de service, on avait normalement recours aux ambulances au sol pour les transferts non urgents. Il s'ensuivait que les patients transférés devaient endurer des trajets par route de cinq heures ou plus pour se rendre aux établissements de Saint-Jean ou d'ailleurs.

**8.20** Le Service de recherche et de sauvetage aériens est toujours disponible comme fournisseur de service, mais il a commencé récemment à imposer des frais d'utilisation. De plus, il ne peut garantir l'affectation d'une infirmière ou d'un médecin à l'équipage de bord.

**8.21** Aux yeux des décideurs, l'instauration d'un service d'ambulance aérienne autonome pour le Nouveau-Brunswick était un moyen d'améliorer et d'uniformiser la qualité du service d'ambulance aérienne dans la province.

#### **Régionalisation des services hospitaliers**

**8.22** Au début des années 1990, le gouvernement a régionalisé la prestation des services hospitaliers. La régionalisation signifie que davantage de services spécialisés sont offerts uniquement sur une base régionale ou provinciale. Les documents de planification préparés par la Direction des services d'ambulance à la fin des années 80 et au début des années 90 reconnaissaient que l'initiative allait accroître la pression exercée sur la direction. La capacité de transférer les patients entre établissements de manière efficiente et efficace allait prendre plus d'importance. On voyait la prestation de services adéquats d'ambulance aérienne comme l'une des facettes d'un système de transfert efficace dans le nouvel environnement. La disponibilité d'un tel service était perçue comme particulièrement utile dans les cas où le transfert rapide des patients s'imposait ou lorsque les distances à parcourir étaient grandes.

## **Considérations relatives aux coûts**

**8.23** La décision d'établir un service d'ambulance aérienne autonome pour le Nouveau-Brunswick semble avoir été prise surtout pour améliorer la qualité du service et répondre aux exigences d'un réseau hospitalier régionalisé. Un représentant du ministère a confirmé que les considérations relatives aux coûts étaient, jusqu'à un certain point, d'une importance secondaire. Un document ministériel daté de mai 1995 indique que la décision de conclure un contrat avec un seul fournisseur de service aérien allait coûter entre 350 000 \$ et 450 000 \$ de plus par année au gouvernement. Le budget proposé pour le service, présenté dans le document intitulé *Air Ambulance Service A Proposal* en date du 14 juin 1995, prévoit des dépenses brutes de 1,4 million de dollars et des recouvrements d'environ 0,4 million de dollars, pour un coût annuel net de 1,0 million. C'est sur cette proposition que la décision d'aller de l'avant avec le service d'ambulance aérienne autonome pour le Nouveau-Brunswick est fondée. Des facteurs qualitatifs ont amené le ministère à décider d'aller de l'avant avec un service autonome, malgré l'augmentation prévue des coûts.

## **Décision relative au choix de l'aéronef**

### **Possibilités en matière d'aéronef**

**8.24** Deux principaux choix s'offrent en matière de réponse aéromédicale. Il s'agit de « l'intervention sur place » et du « transfert entre établissements ». Dans les cas graves, lorsque l'intervention se fait sur place, un hélicoptère se rend directement au lieu du traumatisme ou de l'urgence médicale et transporte le patient directement à un établissement approprié. Le transfert entre établissements peut être effectué par un hélicoptère ou par un aéronef à voilure fixe et comporte généralement la prestation d'un niveau de soins supérieur durant une période plus longue.

### **Facteurs pris en compte dans la décision**

**8.25** La position du ministère est que le service du Nouveau-Brunswick vise surtout à transporter des patients stabilisés d'un établissement médical à un autre, c'est-à-dire le transfert entre établissements. Parmi les autres considérations ayant mené au choix d'un aéronef à voilure fixe plutôt que d'un hélicoptère, mentionnons la capacité de l'aéronef à voilure fixe de fonctionner dans des conditions givrantes, le coût relatif des deux possibilités et les pistes d'atterrissage plus nombreuses dans la province que les aires d'atterrissage pour hélicoptère.

## **Choix du fournisseur de service**

### **La décision de louer au lieu d'acheter**

**8.26** Le ministère a décidé de louer l'aéronef d'un tiers, y compris les services de pilotage, plutôt que d'acheter un aéronef et d'engager des pilotes. On nous a dit que la décision a été prise afin d'éviter d'investir une forte somme dans l'achat d'un avion. On nous a également indiqué que le gouvernement provincial ne s'occupait pas de « la prestation de services aériens ». Toutefois, à ce que nous sachions, aucune comparaison de coûts n'a été faite entre, d'une part, l'option de louer, et, d'autre part, l'option d'acheter et d'entretenir un aéronef et d'engager des pilotes. Par conséquent, nous n'avons pu déterminer si la location était effectivement le choix le plus économique.

## **Observations du ministère**

**8.27** À la suite de ses consultations avec l'industrie et les ressources gouvernementales en matière de transports, le ministère a choisi de ne pas

*s'occuper directement du volet aviation du service d'ambulance aérienne. La décision a été prise parce que l'expertise relative au volet aviation de l'ambulance aérienne est limitée dans l'ensemble de l'industrie et inexistante au gouvernement. En conséquence, la comparaison des deux options, à savoir louer ou acheter le bien, était une considération secondaire.* [Traduction]

### **La demande de propositions**

**8.28** D'après notre examen, le ministère semble avoir observé les aspects pertinents de la *Loi sur les achats publics* ainsi que les dispositions connexes ayant trait à l'acquisition de services du manuel d'administration du gouvernement provincial.

### **Contrat de location**

**8.29** Au moment de notre vérification, aucun contrat de location n'avait été signé avec le fournisseur de service. Le fournisseur assurait des services en vertu des dispositions d'un protocole d'entente qu'il avait conclu avec le ministère de la Santé et des Services communautaires. En raison des retards dans la signature du contrat de location, la période couverte par le protocole d'entente a dû être prolongée. Le 6 octobre 1997, le ministère nous a fourni le contrat de location, qui avait été signé le 1<sup>er</sup> octobre 1997, soit 18 mois après le démarrage du service d'ambulance aérienne.

### **Recommandation**

**8.30** **Nous recommandons que, à l'avenir, les contrats de location soient signés avant le début de la période couverte par le contrat.**

### **Réponse du ministère**

**8.31** *Nous sommes d'accord sur le fait qu'il est de loin préférable d'achever les négociations finales avant la mise en oeuvre de tout contrat de service, mais il a fallu commencer à fournir le service avant que cela puisse être fait. Le ministère et les fournisseurs de service ont par contre dûment signer avant le début du service un protocole d'entente engageant les parties à respecter les dispositions, les conditions et les limites de la demande de proposition et la réponse du fournisseur à cette demande. Le ministère de la Justice a examiné le document et considère que de tels documents ont force exécutoire pour les deux parties.* [Traduction]

### **Mandat et objectifs**

#### ***Plan stratégique de la Direction des services d'ambulance***

**8.32** Le plan stratégique de la Direction des services d'ambulance ne comporte pas de mission ou de mandat particuliers pour le service d'ambulance aérienne. La mission de la direction, définie dans son plan stratégique de 1997, est la suivante :

*Créer et maintenir un cadre qui permet une utilisation efficiente et efficace des ressources dans la prestation des soins préhospitaliers et entre établissements fournis aux patients.*  
[Traduction.]

**8.33** L'étude du plan stratégique de la Direction des services d'ambulance semble montrer que la mission et les buts stratégiques connexes ont expressément trait au rôle de coordination de la direction



dans la prestation des services d'ambulance. Les activités de l'ambulance aérienne n'y sont abordées que de manière générale.

### **Mandat de l'ambulance aérienne**

**8.34** Le gestionnaire de l'Unité des services de dépêche et des opérations aériennes a préparé un mandat distinct pour le service d'ambulance aérienne. Le directeur des Services d'ambulance a approuvé ce mandat, qui se lit comme suit :

*procurer aux patients du Nouveau-Brunswick et des provinces maritimes un service rapide et consciencieux en soins critiques [par ambulance aérienne]*

**8.35** Toutefois, aucun but stratégique mesurable n'a été établi en rapport avec ce mandat. Par conséquent, il est impossible d'évaluer le degré auquel Ambulance aérienne N.-B. remplit le mandat auquel elle s'est engagée.

### **Recommandation**

**8.36** Nous recommandons que des objectifs clairs et mesurables soient élaborés pour le service d'ambulance aérienne et que ces objectifs soient liés au mandat actuel du service d'ambulance aérienne.

### **Réponse du ministère**

**8.37** Une demande d'agrément du service sera faite en 1998-1999 auprès de la Commission on Accreditation of Air Medical Services. Pour présenter une demande, des buts et des objectifs doivent être établis et mesurés. Ceux-ci seront intégrés au mandat. [Traduction]

### **Saisie de données et communication d'information**

#### **Saisie de données**

**8.38** Une grande quantité d'information est saisie pour chaque transfert ou demande de transfert. La plupart des données sont facilement accessibles au moyen d'une base de données. Les ordinateurs sont situés au CCTM. La base de données utilisée consiste en un système élaboré à l'interne et qui semble d'une grande souplesse quant à la communication des données disponibles. Les documents sont classés au CCTM.

**8.39** À partir de l'information saisie dans la base de données, nous avons pu déterminer qu'Ambulance aérienne N.-B. avait fourni 152 services au cours de l'exercice 1996-1997. De ce nombre, 102 services ont été fournis à des résidents du Nouveau-Brunswick, 20, à des résidents de la Nouvelle-Écosse, et 30, à des résidents de l'Île-du-Prince-Édouard. Les services fournis aux résidents du Nouveau-Brunswick se ventilent comme suit : 36 transferts à l'intérieur de la province, 49 transferts à l'extérieur de la province, 16 retours au Nouveau-Brunswick à partir d'un établissement hors-province, et 1 transfert entre deux établissements hors-province.

#### **Communication d'information**

**8.40** À l'heure actuelle, Ambulance aérienne N.-B. ne fournit pas de rapports d'exploitation officiels sur une base régulière à la Direction des services d'ambulance. Cette dernière demande des rapports ponctuels, et ces rapports ont généralement trait à des dossiers précis. Par exemple, les

demandes d'information récentes ont porté sur l'ajout prévu d'une équipe néonatale au service d'ambulance aérienne du Nouveau-Brunswick. La surveillance régulière des activités se limite à des discussions fréquentes entre le directeur des Services d'ambulance et le directeur des services d'Ambulance aérienne N.-B. Les responsables de la Direction des services d'ambulance étudient régulièrement les rapports financiers ayant trait à l'ambulance aérienne produits à partir du système d'information financière du gouvernement provincial.

**8.41** D'après ce que nous comprenons, un ensemble de rapports uniformisé portant sur les activités d'Ambulance aérienne N.-B. est en cours d'élaboration.

### ***Rapports additionnels souhaitables***

**8.42** Un rapport d'incident est préparé chaque fois qu'une procédure n'a pas été entièrement observée au cours de la prestation du service d'ambulance aérienne. À l'heure actuelle, ces rapports d'incident ne sont résumés nulle part par Ambulance aérienne N.-B. Ils font l'objet d'une discussion verbale avec les responsables des Services d'ambulance mais ne figurent nulle part ailleurs. Bien que notre examen des rapports d'incident ne nous ait pas révélé de problèmes importants, nous sommes quand même d'avis qu'il serait approprié de résumer ces rapports et d'en rendre régulièrement compte au bureau central.

**8.43** Par ailleurs, le personnel aéromédical d'Ambulance aérienne N.-B. remet des questionnaires de rétroaction aux établissements qui reçoivent et qui envoient des patients chaque fois qu'un service est fourni. Encore une fois, comme dans le cas des rapports d'incidents, les questionnaires retournés ne sont résumés nulle part ni intégrés aux rapports périodiques transmis au bureau central. On nous a dit que la presque totalité des réponses aux questionnaires ont été positives durant la première année de fonctionnement.

### **Recommandations**

**8.44** **Nous recommandons qu'un ensemble adéquat de rapports d'exploitation soit élaboré par Ambulance aérienne N.-B. et remis à la Direction des services d'ambulance sur une base régulière. Ces rapports permettront aux responsables de surveiller les activités d'Ambulance aérienne N.-B. et d'évaluer le degré auquel les objectifs stratégiques sont atteints.**

**8.45** **Nous recommandons en outre que les rapports d'incident et les réponses aux questionnaires soient résumés et inclus dans un rapport régulier remis aux responsables de la Direction des services d'ambulance.**

### **Réponse du ministère**

**8.46** *La question sera traitée sous deux aspects : l'élaboration d'un plan d'information stratégique pour le programme des Services d'ambulance afin d'établir une approche intégrée des besoins en matière de contrats, de finances, d'activités aériennes et terrestres, de renseignements sur les patients, d'inspection et d'application des normes,*

*et la préparation de la demande d'agrément du service, qui nécessitera l'établissement d'un mécanisme intégré de rapports normalisés pour le service d'ambulance aérienne. [Traduction]*

## **Recouvrements auprès des usagers du service**

### ***Résidents du Nouveau-Brunswick***

**8.47** Les résidents du Nouveau-Brunswick contribuent une somme de 50 \$ à chaque transfert interhospitalier, que la personne soit transférée par ambulance au sol ou par ambulance aérienne. Aucun autre droit n'est perçu.

### ***Non-résidents du Nouveau-Brunswick***

**8.48** Le premier rôle d'Ambulance aérienne N.-B. est de transporter les résidents du Nouveau-Brunswick entre les hôpitaux du Nouveau-Brunswick ou à des hôpitaux ailleurs dans les Maritimes ou au Canada central, selon le besoin. Ambulance aérienne N.-B. fournit aussi, à titre secondaire, des services aux résidents de la Nouvelle-Écosse et de l'Île-du-Prince-Édouard lorsqu'il lui est demandé de le faire.

**8.49** Le Nouveau-Brunswick et la Nouvelle-Écosse se sont entendus pour facturer un droit réciproque de 8 500 \$ lorsqu'une province utilise le service de l'autre. La majorité des services fournis à la Nouvelle-Écosse ont lieu durant les mois d'hiver, l'hélicoptère qui assure son service étant souvent retenu au sol en raison de conditions givrantes.

**8.50** La majorité des services actuellement fournis par la Nouvelle-Écosse concernent des transferts néonataux. Les transferts néonataux par la Nouvelle-Écosse constituent la majorité des « services achetés (à l'exclusion des rapatriements) » figurant à la pièce 8.1. La nécessité d'acheter des services de la Nouvelle-Écosse pour des cas de soins néonataux devrait diminuer considérablement après le 1<sup>er</sup> novembre 1997, date à partir de laquelle Ambulance aérienne N.-B. s'occupera de la plupart des transferts néonataux. La formation du personnel médical aérien et la rédaction des manuels de politiques et procédures relatives à cette spécialité sont en cours.

**8.51** Une entente a cours entre les deux provinces, selon laquelle le Nouveau-Brunswick et la Nouvelle-Écosse ne se feront pas concurrence pour vendre leurs services à des tiers.

**8.52** Le Nouveau-Brunswick s'est également entendu avec l'Île-du-Prince-Édouard pour facturer à cette province la somme de 10 850 \$ chaque fois qu'un service est fourni à un de ses résidents.

**8.53** Comme le révèle l'information présentée à la pièce 8.1, le coût brut du service d'ambulance aérienne pour 1996-1997 (en excluant les services achetés) s'est élevé à 1,9 million de dollars. Le coût moyen des 152 services fournis durant l'exercice a donc été de 12 600 \$ environ. Le

coût moyen des 102 services fournis à des résidents du Nouveau-Brunswick durant l'exercice, déduction faite des recouvrements, a été de 13 850 \$. Ces coûts moyens sont supérieurs aux montants qui sont actuellement facturés à l'Île-du-Prince-Édouard et à la Nouvelle-Écosse. Par conséquent, nous devons conclure que les frais facturés pour l'utilisation du service d'ambulance aérienne par des non-résidents n'ont pas couvert tous les coûts liés à la prestation du service en 1996-1997.

**Recommandation**

**8.54 Nous recommandons que les tarifs par service facturés aux autres provinces soient réévalués pour faire en sorte qu'ils suffisent à couvrir tous les coûts liés à la prestation du service d'ambulance aérienne.**

**Réponse du ministère**

**8.55** *L'entente tripartite actuelle entre la Nouvelle-Écosse, l'Île-du-Prince-Édouard et le Nouveau-Brunswick expire le 31 mars 1998. Les observations faites seront prises en compte à ce moment-là. Durant la négociation de toute entente du genre, il faut s'assurer de ne pas dépasser la valeur marchande du service.*

[Traduction]

**Installations**

**8.56** Durant notre examen, nous avons eu l'occasion de visiter les installations de l'Unité des services de dépêche et des opérations aériennes à Moncton. Nous avons constaté que le bureau attribué au CCTM à l'annexe de l'Hôpital de Moncton ne fournissait pas, à notre avis, suffisamment d'espace pour la fonction de coordination. Nous avons également constaté que le bureau et les installations d'entreposage au hangar de l'aéroport de Moncton étaient en mauvais état. De plus, nous avons appris que les installations au hangar ne sont pas chauffées durant l'hiver, ce qui signifie que le personnel médical aérien de l'extérieur de la ville n'a pas de locaux où attendre entre les vols de nature médicale. On nous a dit que le personnel administratif tente d'améliorer la qualité des installations aux deux endroits.

**Recommandation**

**8.57 Nous recommandons que les installations actuelles soient réévaluées et que les améliorations nécessaires soient apportées.**

**Réponse du ministère**

**8.58** *Nous travaillons en collaboration avec l'entrepreneur du service d'aviation pour explorer des possibilités d'amélioration; l'aéroport de Moncton n'offre toujours pas d'espace de hangar additionnel. Pour ce qui est des installations où est logée la fonction de coordination, un examen détaillé sera entrepris dans le cadre de l'évaluation d'un projet pilote pour l'acheminement des ambulances au sol. Les changements appropriés seront apportés à la suite de cette évaluation.* [Traduction]

**Conclusion**

**8.59** Notre conclusion fait suite aux objectifs du projet, que nous avons définis à la section « Étendue » du présent chapitre.

**8.60** *S'assurer que l'actuel service d'ambulance aérienne du Nouveau-Brunswick remplit son mandat en tenant compte des principes d'économie*

et d'efficience, tout en se conformant aux lignes directrices du cadre législatif et des politiques.

**8.61** Le mandat du service d'ambulance aérienne du Nouveau-Brunswick a été défini par le gestionnaire de l'Unité des services de dépêche et des opérations aériennes et approuvé par le directeur des Services d'ambulance. Cependant, comme aucun objectif stratégique mesurable n'a été élaboré pour le service, nous n'avons pu évaluer le degré auquel le mandat est rempli. Les objectifs stratégiques doivent mieux préciser les buts visés par le service et l'objet des rapports remis aux gestionnaires.

**8.62** Nous n'avons observé aucun cas de non-conformité aux lignes directrices du cadre législatif ou des politiques. De plus, nous avons eu le plaisir de noter que les politiques et procédures ayant trait aux activités du service d'ambulance aérienne semblent complètes et bien écrites.

**8.63** *S'assurer que le ministère de la Santé et des Services communautaires a établi des procédures satisfaisantes pour mesurer l'efficacité du programme d'ambulance aérienne et en faire rapport.*

**8.64** Les rapports relatifs aux activités de l'ambulance aérienne sont produits sur une base ponctuelle. Nous estimons que des améliorations devraient être apportées à cet égard. Des rapports appropriés devraient être établis pour permettre aux responsables d'évaluer le degré auquel le service d'ambulance aérienne remplit son mandat. De tels rapports devraient être liés aux objectifs stratégiques définis pour le service d'ambulance aérienne.

*Pièce 8.1*

*Comparaison des coûts du service*

	1996-1997		1995-1996	
	Exercice		Exercice	
	Prévisions	Coûts réels	Coûts réels	
Fournisseur de service	927 721 \$	915 579 \$	-	\$
Services achetés (à l'exclusion des rapatriements)	216 750	185 241	454 753	
Coûts salariaux, administratifs et autres	1 078 795 (1)	1 000 990	591 456 (2)	
Coût brut (à l'exclusion des rapatriements)	2 223 266	2 101 810	1 046 209	
Moins : recouvrements	(538 000)	(504 300)	-	
Coût net (à l'exclusion des rapatriements)	<u>1 685 266 \$</u>	1 597 510	1 046 209	
Services achetés (rapatriements)		54 859	213 788	
<b>Coût net du service d'ambulance aérienne</b>		<b>1 652 369 \$</b>	<b>1 259 997 \$</b>	

- 1) Comprend des coûts de démarrage budgétés à 318 889 \$ pour l'exercice 1996-1997.
- 2) Des coûts de démarrage ont été engagés durant l'exercice 1995-1996 et sont compris dans ce chiffre. Le chiffre réel n'a toutefois pas pu être déterminé à partir des données disponibles.