



**Communiqué de presse**  
Pour publication immédiate  
Le 28 mai 2009

### **Ambulance Nouveau-Brunswick accepte les recommandations du rapport Brady**

MONCTON – Ambulance Nouveau-Brunswick accepte les recommandations présentées par M. Richard Brady dans son examen externe d'une intervention ambulancière ayant eu lieu à Fredericton Junction en avril.

*« Ambulance Nouveau-Brunswick est complètement engagée à veiller à ce qu'un événement désastreux de ce genre ne se reproduise pas »,* affirme Arnold Rovers, président-directeur général par intérim d'Ambulance Nouveau-Brunswick. *« Nous nous assurons d'examiner absolument tous les processus susceptibles d'échouer, et d'y implanter des solutions. Les membres du public ne doivent aucunement douter qu'une ambulance arrivera promptement sur les lieux s'ils composent le 911 pour obtenir de l'assistance médicale. »*

Comme l'a énoncé M. Brady dans son rapport, : *« [TRADUCTION] bien des leçons tirées de cette tragédie sont déjà en cours d'implantation. En améliorant la formation, les politiques, les procédures et les ressources, le service pourra tirer une leçon de cet événement, de sorte à en limiter ou prévenir la reproduction. »*

Notre défaut de veiller à ce qu'une ambulance arrive sur les lieux dans un délai acceptable a entraîné des changements majeurs dans notre mode de fonctionnement. Nous tenons à remercier M. Brady de son examen, ainsi qu'à assurer la population de cette province que nous sommes engagés à leur fournir des soins préhospitaliers de qualité supérieure.

Nos réponses précises aux recommandations de M. Brady sont ci-annexées.

- 30 -

**Demandes médiatiques :**

Sophie Cormier-Lalonde  
Agente des communications externes  
Ambulance Nouveau-Brunswick  
506-872-6579  
[sophie.cormier-lalonde@smunbems.ca](mailto:sophie.cormier-lalonde@smunbems.ca)

**Une demande est présentée afin que les recommandations suivantes soient prises en considération :**

### **Structure de gestion du CGCM et des opérations – Contrôle et commande**

**Comme Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) compte un centre de répartition assurant la distribution de toutes les ambulances à l'échelle de la province, ce centre est particulièrement bien placé pour se permettre d'agir en tant que point de contrôle et de commande général des opérations et de la gestion de la flotte, ainsi que des décisions et activités de répartition**

**Il est recommandé qu'ANB examine sa structure de gestion et de commande afin que les activités quotidiennes de gestion opérationnelle, de déploiement et de coordination des ressources ambulancières soient assignées à un poste de gestion sur place au CGCM, qui serait en fonction 24 heures par jour, sept jours par semaine.**

ANB accepte cette recommandation dont l'implantation est en cours. Le CGCM a assumé une fonction de contrôle et de commande des interventions ambulancières à l'échelle du Nouveau-Brunswick. Pour gérer ce rôle, la surveillance de chaque appel revient au personnel de gestion des activités sur place du CGCM, et le pouvoir de gérer ces interventions fera partie des fonctions du poste.

Des changements au personnel et une réaffectation des rôles de gestion ont eu lieu récemment pour maximiser la surveillance du centre et fournir au personnel de gestion du centre des communications une expertise opérationnelle pratique additionnelle pour créer, gérer, surveiller et contrôler le plan de l'état du réseau.

Les horaires des responsables sur place ont été réassignés pour maximiser leur présence « sur les lieux » afin que la gestion opérationnelle, le déploiement et la coordination des ressources ambulancières soient exécutés conformément au plan de l'état du réseau, et qu'il soit possible de réagir en temps réel aux situations d'urgence à évolution rapide, le cas échéant.

### **Gestion du système – Appels d'urgence vs appels de transferts**

**ANB n'a pas atteint une dotation complète en personnel paramédical, et doit s'occuper de fournir des services efficaces en temps opportun aux patients nécessitant des transferts entre établissements, tout en s'efforçant de maintenir des délais d'intervention dans le 90<sup>e</sup> percentile pour les appels d'urgence en milieu rural et urbain.**

**Avec l'aide et la coordination du ministère de la Santé, il est recommandé qu'ANB examine la prise de décision et les méthodes utilisées pour gérer les transferts entre établissements non urgents mais nécessaires sur le plan médical, de sorte à déterminer si d'autres méthodes ou possibilités de déploiement peuvent être utilisées.**

ANB accepte cette recommandation. ANB travaille en collaboration avec le ministère de la Santé pour évaluer toutes les demandes de transfert et se concentrer sur les transferts de patients nécessaires sur le plan médical. D'autres consultations avec le ministère de la Santé et le directeur médical provincial sont en cours, en vue d'élaborer un processus officiel d'évaluation de la gravité de l'état des patients pour établir l'ordre de priorité des transferts dont l'utilisation d'ambulance est appropriée.

**Il est recommandé qu'ANB examine le plan de l'état du réseau (PER), y compris le positionnement des ambulances exigé par le plan en vue de réévaluer le positionnement des ambulances à des emplacements précis, et l'étude pertinente des temps et distances pour évaluer les emplacements optimaux permettant de respecter les délais d'intervention exigés.**

ANB accepte cette recommandation. ANB se sert des algorithmes du plan de l'état du réseau ayant été modifiés de façon continue depuis l'implantation du plan de déploiement initial assumant la gestion des ambulances, le 17 décembre 2007. Le PER est constamment surveillé pour veiller à ce que les changements améliorent le rendement dans chaque région. Plus précisément, nous avons modifié le plan de déploiement des ambulances pour améliorer la couverture dans la région de Fredericton Junction.

À l'heure actuelle, ANB ne prévoit pas changer le positionnement des ambulances à d'autres collectivités, mais ANB a implanté une politique de surveillance comprenant des essais quant aux délais et aux distances, advenant des changements aux stations ou postes du PER auraient lieu à l'avenir. Cela permettra d'améliorer les résultats des délais d'intervention sans nuire au positionnement des ambulances ni entraîner des écarts imprévus éventuels en matière de couverture. De plus, des emplacements éventuels seront évalués pour veiller à ce qu'ils respectent les exigences en matière de sécurité.

### **Politiques et procédures**

**Il est recommandé qu'ANB examine, crée ou améliore les politiques et procédures conformément aux constatations en bas de page, pour veiller à ce que les avis et les interventions relativement aux appels d'ambulance d'urgence aient lieu en temps opportun.**

ANB accepte cette recommandation. ANB a modifié ses procédures et politiques pour aborder cette question. Les procédures de communication radio ont été modifiées, des nouveaux processus ont été implantés, et les exigences de conformité ont été améliorées quant à la gestion des avis d'appel et de la réponse aux renseignements de répartition. Plus précisément, le modèle de « contrôleur » recommandé du CGCM est en cours d'application et les choix d'itinéraire sont confirmés entre les répartiteurs et les travailleurs paramédicaux avant le début de l'intervention. De plus, les données sur les conditions routières sont saisies quotidiennement aux cartes du système RAO, puis prises en considération lors du choix d'itinéraire. ANB implantera d'autres changements et améliorations à mesure que les améliorations aux éléments technologiques seront présentées.

**Il est recommandé qu'ANB examine et renforce les politiques à l'intention des travailleurs paramédicaux et des répartiteurs, pour veiller à ce qu'elle soient concises et faciles à comprendre, et à ce que des mesures soient prises pour assurer le respect des politiques et procédures par les travailleurs paramédicaux et le personnel du CGCM.**

ANB accepte cette recommandation. Plus précisément, des nouvelles politiques ont été implantées au CGCM lors de séances de formation à l'intention des répartiteurs, et la surveillance de l'implantation de ces nouvelles politiques est réalisée par les responsables du centre de répartition. De plus, les parties pertinentes de ces changements ont été transmises aux travailleurs paramédicaux de façon claire et concise sous la forme de nouvelles procédures normales d'exploitation, et ces changements sont mis en application sur le terrain. Enfin, un nouveau poste

de cadre supérieur a été créé au CGCM. Le cadre supérieur, choisi en raison de sa connaissance approfondie des systèmes sur le terrain et du plan de l'état du réseau, aura le contrôle ultime des processus du centre de répartition. Le cadre supérieur est chargé de la surveillance, de la gestion et du respect des activités opérationnelles et de répartition.

**Avant l'entrée en vigueur de toute politique ou procédure, il est recommandé qu'ANB fournisse, en temps opportun, de la formation pertinente à tous les employés touchés par les politiques en question afin d'assurer la compréhension du personnel à cet égard, ainsi que l'évaluation de sa compréhension et sa capacité d'implanter et de respecter chaque politique et procédure.**

ANB accepte cette recommandation. Divers changements aux politiques ont été implantés dans les plus brefs délais pour veiller à ce que les écarts constatés lors de notre examen de la défaillance étaient comblés.

Par exemple, nous avons modifié la gestion des changements des quarts des travailleurs paramédicaux pour qu'un quart se poursuive jusqu'à l'arrivée d'une ambulance de remplacement dans la région. L'étalement des quarts de travail pour réduire les effets des changements de quart sur la couverture fait l'objet d'un examen plus approfondi.

Avant l'implantation de tout changement aux politiques et processus, des avis des changements à venir ont été envoyés à tout le personnel avant les dates d'entrée en vigueur. Le cas échéant, des séances de formation sur les changements aux processus ont également été données au personnel touché du CGCM avant l'implantation.

De plus, tous les changements futurs aux politiques et procédures seront uniquement implantés après la période d'avis appropriée à cet égard, une fois la formation nécessaire à l'implantation convenable achevée. Tous les changements aux processus feront partie de nos trousseaux de formation à l'intention des travailleurs paramédicaux et des répartiteurs, et une politique pour obliger l'évaluation à la suite de toute formation future sur les processus et procédures est en cours d'implantation par ANB.

### **Ressources et outils**

**Il est recommandé qu'ANB obtienne les ressources de cartographie les plus à jour (p. ex. : Élections Nouveau-Brunswick) et assure l'uniformité des renseignements de cartographie de la flotte et du système RAO.**

ANB accepte cette recommandation. ANB se sert des données de cartographie fournies par le ministère de la Sécurité publique comme élément fondamental de ses solutions de cartographie électronique dans le système RAO. Les cartes sont améliorées par les données du SIG des municipalités en matière de voies urbaines. D'autres couches sont également ajoutées (p. ex. : données à partir d'hydrogrammes, pistes de motoneige et sentiers de débardage principaux) pour permettre les appels géo-référencés et l'intervention en milieu très rural. Les cartes du système RAO sont mises à jour dès que les nouvelles données sont reçues de ces organismes. ANB examinera également toute source cartographique supplémentaire disponible, afin de créer la meilleure carte du Nouveau-Brunswick qui soit.

ANB collabore avec une entreprise de SIG indépendante en vue d'élaborer une carte papier détaillée, fondée et conçue directement à partir des données du système RAO, aux fins de

distribution à toutes les stations d'ambulance terrestre et tous les véhicules. Un point de référence commun entre les travailleurs paramédicaux et les répartiteurs sera ainsi établi. Nous prévoyons l'achèvement de la première édition d'ici le 31 juillet.

Parallèlement, un projet pour ajouter un module cartographie en temps réel (incluant les fermetures de route) à un ordinateur dans l'ambulance est également en cours. Le logiciel, connu sous le nom de Visinet Mobile et offert par le fournisseur du système RAO, limitera le besoin des travailleurs paramédicaux de première ligne d'utiliser les cartes papier, sauf comme ressource de réserve.

**Il est recommandé qu'ANB établisse un protocole pour que les travailleurs paramédicaux et responsables des stations locales mettent à jour les ressources cartographiques pour refléter les changements en temps réel éventuels en matière de cartographie et d'accès.**

ANB accepte cette recommandation.

Les données du ministère des Transports sont maintenant utilisées quotidiennement afin de géo-référencer et repérer les fermetures de route sur la carte du système RAO. Ces données, combinées aux transmissions du système LAV des véhicules qui géo-localisent les ambulances sur la carte du système RAO, permettent au CGCM d'informer les équipes si elles se dirigent vers une région où des routes sont fermées. Le CGCM et les équipes peuvent donc prévoir d'autres itinéraires dans le but de minimiser les délais d'intervention.

L'accès à l'information en temps réel quant à l'exactitude des cartes et des conditions nouvelles, aux prolongements de route et aux questions d'adresses de voirie a toujours eu lieu de façon non officielle par les travailleurs paramédicaux et les responsables. Un nouveau processus rendant cette information plus officielle dans le but d'assurer la qualité des données et son inclusion dans la carte du système RAO en cours d'élaboration.

**Avec l'appui et la coordination du ministère de la Santé, il est recommandé qu'ANB recherche et développe des critères et des protocoles en matière d'intervention échelonnée, de sorte à permettre la réalisation de premières interventions médicales efficaces en temps opportun.**

ANB accepte cette recommandation. ANB informe actuellement trois agences de première intervention médicale (PIM) dans la province et étudie la possibilité d'informer certains autres organismes ayant exprimé un intérêt pour ce service. ANB est très intéressée à implanter un programme de soutien aux premiers intervenants médicaux qui établirait l'intervention échelonnée des PIM dans la province, avec la surveillance médicale et les éléments de compte rendu nécessaires.

### **Formation**

**Il est recommandé qu'ANB examine et améliore les programmes de formation géographique à l'intention des travailleurs paramédicaux et du personnel de répartition.**

ANB accepte cette recommandation. Tous les travailleurs paramédicaux et les répartiteurs du CGCM participeront à un programme de formation sur la cartographie et la navigation, en même temps que le lancement des logiciels de cartographie dans les ambulances (Visinet) et des cartes papier de réserve en cours d'élaboration. Ce module de formation fera aussi partie de l'orientation des nouveaux employés d'ANB. Nous discutons également avec l'Académie paramédicale de

l'Atlantique quant à la possibilité d'inclure un volet cartographie au programme de formation de base des travailleurs paramédicaux.

**Il est recommandé qu'ANB examine et améliore le programme de formation livré au personnel du CGCM afin d'améliorer la capacité du personnel de répartition de recueillir l'information, d'analyser cette information, de formuler des décisions, et de traiter et gérer les difficultés d'intervention des SMU, ainsi que d'autres situations de crise dans un milieu en temps réel.**

ANB accepte cette recommandation. En plus de la formation supplémentaire qui a été créée et fournie aux répartiteurs concernant le nouveau modèle de « contrôleur » de la répartition des ambulances en cours d'élaboration par ANB, deux cadres supérieurs du centre des communications se rendront en Ontario pour réaliser une analyse de l'écart entre le programme de formation d'ANB et le programme élaboré par le ministère de la Santé de l'Ontario. De plus, ils discuteront des processus, des techniques de formation, et du contenu de la formation pour les répartiteurs. Le programme de formation, les politiques et les processus de gestion du CGCM seront modifiés et adaptés selon le besoin pour veiller à ce que les principales méthodologies et pratiques exemplaires soient appliquées à la répartition des véhicules d'urgence au Nouveau-Brunswick.