



Juillet 2019

## Réductions du financement et pénurie d'ambulances

En mai, le gouvernement Ford annonçait son intention de geler les subventions accordées aux ambulances terrestres aux niveaux de 2017-2018. Bien qu'après le tollé général, il ait annulé certaines autres compressions budgétaires en cours d'exercice, il n'a toutefois pas annulé celle-ci, ce qui a obligé les municipalités à se démener pour adresser pleinement l'impact de ce qui pourrait être une diminution de 40 à 50 millions de dollars à l'échelle de la province. Les paramédics de l'Ontario, dont la majorité sont représentés par le Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP), se demandent comment les municipalités pourront absorber une réduction aussi importante sans nuire aux niveaux de service.

Au cours des dernières années, la province a pris en charge la moitié des coûts des services ambulanciers des municipalités. Ce financement est basé sur les coûts de l'année précédente, plus une augmentation pour tenir compte de l'inflation et des frais supplémentaires. (Les services d'ambulance, les centres de répartition et les hôpitaux de base des Premières nations, tous financés à 100 % par la province, font exception). En gelant les transferts de cette année aux niveaux de 2017 une fois que les municipalités avaient déjà établi leur budget, le gouvernement Ford oblige les collectivités à absorber une autre restriction budgétaire en cours d'exercice, se chiffrant entre 40 et 50 millions de dollars.

Il appartient aux municipalités de décider de la manière dont elles gèreront ce qui est effectivement un autre délestage. Les effets de ce gel aux niveaux de 2017 sont déjà apparents. Certains investissements prévus ont été annulés. D'autres services municipaux, tout aussi essentiels, sont sous le couperet, car ce genre de compressions obligent les villes à faire des choix impossibles.

Dans plusieurs collectivités ontariennes, les « codes zéro » sont courants. Ce sont des moments où aucun paramédic ou ambulance n'est disponible pour répondre aux appels. Ce problème est généralement attribué à un volume d'appels accru et à l'absence de financement des services paramédicaux. En plus de la menace que cela représente pour les patients nécessitant une aide immédiate, la pénurie de ressources disponibles contribue directement à l'omission des pauses-repas des paramédics et à des heures supplémentaires, afin de répondre à la demande. Le SCFP a entrepris un projet de recherche exhaustif visant à obtenir des données sur la fréquence des événements à code zéro dans la province. Ce projet est en cours et nous ferons rapport dans les mois à venir.

La demande en ambulances terrestres augmente d'au moins 3,5 % par an<sup>1</sup>. Très peu de services ambulanciers ont pu accroître le nombre de paramédics afin de répondre à cette demande accrue. Comment le système absorbe-t-il un déficit de financement de cette ampleur? Le gouvernement Ford peut-il assurer aux Ontariens qu'ils pourront se prévaloir d'une

<sup>1</sup> <https://www.amo.on.ca/AMO-PDFs/Reports/2016/ExpandingMedicalResponsesDiscussionPaperMOHLTCNov2.aspx>

ambulance quand ils en auront besoin? Les paramédics sont en première ligne tous les jours et nous savons quel sera l'impact de ce gel. Il affame un système déjà surchargé.

Partout dans la province, il faut investir davantage dans les services paramédicaux, et non faire des compressions qui menacent notre capacité d'être présents à l'appel quand vous en avez le plus besoin.

## **Risques de privatisation et restructuration chaotique**

Les projets du gouvernement visant à restructurer le système d'ambulances terrestres, ainsi que la fuite de rapports d'experts-conseils très près du premier ministre provincial, suggèrent que la privatisation est à l'ordre du jour. Les lobbyistes de Medavie, une entreprise qui compte de nombreuses filiales à but lucratif, ont rencontré des représentants du gouvernement à Queen's Park.

Cela nous inquiète, pour plusieurs raisons.

La privatisation entraîne une perte importante de contrôle public, de transparence et de responsabilité, sans oublier l'introduction d'un motif de profit dans un domaine majeur de la santé. À maintes reprises, les niveaux de service, la transparence et la responsabilité ont chuté lorsque les deniers publics servent à financer des profits privés.

La posture financière de Medavie est secrète. Nous n'avons donc aucun moyen de savoir à quel point il est lucratif pour elle ou pour ses filiales d'exploiter des services publics. Elle gère plus d'un milliard de dollars de fonds publics dans diverses régions géographiques, mais nous en savons très peu sur ses finances. Medavie se cache derrière le fait qu'une partie de ses activités est à but non lucratif. Mais, bon nombre des filiales impliquées dans la gestion de services et de deniers publics sont en fait à but lucratif.

À Muskoka, la municipalité a décidé de ne pas renouveler le contrat de Medavie et a ramené le service à l'interne. Des difficultés ont également été documentées dans d'autres régions. Nous savons que la privatisation ne bénéficiera pas aux soins aux patients, au temps de réponse ou à la qualité des emplois paramédicaux.

Une restructuration complexe et inutile que personne n'a demandé entraînera également une hausse des coûts (il a été maintes fois démontré que la fusion de services sur de grandes zones géographiques faisait grimper les coûts), créait le chaos et avait une incidence néfaste sur les soins prodigués aux patients.

Nous exhortons nos députés provinciaux à s'élever contre les compressions budgétaires dans les services paramédicaux et à s'opposer à la privatisation.

AA:gb  
sepb491