



## Conférence de presse de M. Guy Breton, Vérificateur général du Québec

### Dépôt du tome II de son rapport pour l'année 1997-1998

**Le mercredi 10 mars 1999**

*(Quinze heures treize minutes)*

**M. Breton (Guy):** Messieurs, plus tôt cet après-midi, le président de l'Assemblée nationale a remis aux députés le deuxième tome de mon rapport pour l'année 1997-1998. Ce document présente principalement les résultats de la vérification de sept activités gouvernementales. Comme vous avez pu le constater, l'amélioration de la gestion des services publics est un objectif auquel il faut travailler sans relâche.

En ce qui concerne les services préhospitaliers d'urgence au Québec, notamment les services ambulanciers, je mentionne que le ministère de la Santé et des Services sociaux n'est pas en mesure de savoir si le service qu'il offre au Québécois correspond à ses attentes et pourquoi. Parce que le ministère n'a pas fixé les assises nécessaires à l'implantation de ses orientations en matière de services préhospitaliers. Aussi, parce que les fonctions attribuées en ce domaine aux régies régionales ne sont pas accompagnées de pouvoirs réels.

J'ai même constaté différents facteurs qui laissent à penser que le ministère n'obtient pas un juste prix pour les services ambulanciers. Par exemple, les régies régionales négocient des contrats de gré à gré avec les entreprises de transport ambulancier sans stratégie commune. Par ailleurs, les services préhospitaliers ne se développent pas au même rythme dans toutes les régions. Certaines régions tardent à agir. Aucune région ne se trouve pourvue d'une chaîne d'intervention complète, c'est-à-dire d'un service 911, d'un centre de coordination, d'un service de premier répondant, d'un service ambulancier. Et pourtant, une telle chaîne est essentielle à la réduction de la gravité des séquelles et même, parfois, à la survie d'un malade ou d'un blessé.

Dans le champ de compétence du même ministère, l'examen de la gestion des services sociaux offerts aux jeunes m'a surpris. J'ai constaté que ces services sont généralement offerts en fonction des demandes reçues plutôt qu'en vue de dépister les jeunes en difficulté ou menacés. Ceci a pour effet que les familles ou les enfants plus vulnérables ne sont guère rejoints. Pourtant, il est reconnu que le dépistage et l'intervention précoce auprès des familles et des enfants vulnérables réduisent considérablement les coûts futurs.

Par ailleurs, j'ai noté que ce sont la mission et la structure administrative de chaque établissement plutôt que les besoins du jeune ou de sa famille qui influencent fortement la nature et l'offre des services sociaux offerts.

Enfin, les moyens mis en place pour favoriser la qualité de la pratique professionnelle des services rendus par les agents sociaux devraient être améliorés, soit par le recours accru aux outils cliniques ou par une plus grande rigueur dans la planification et la révision des interventions.

Dans le secteur de la formation professionnelle et technique, particulièrement au collégial, je remarque que, lorsque des programmes de formation offrent de faibles perspectives d'emploi, le ministère de l'Éducation ne remet pas nécessairement en cause le nombre d'établissements autorisés à les offrir, ni le nombre d'élèves qu'ils admettent. Ne faut-il pas éviter à tout prix de générer sciemment des sans-emploi instruits?

Par ailleurs, les établissements ne disposent pas du pouvoir de sélection et ils n'ont pas d'intérêts financiers à favoriser une orientation professionnelle qui correspondrait mieux aux attitudes scolaires démontrées par les élèves à la fin du secondaire. Il s'ensuit des échecs, des abandons et des détours coûteux par des cheminements scolaires. En ce qui a trait aux subventions accordées aux municipalités, j'ai observé que l'octroi et le contrôle des subventions manquent de rigueur pour la plupart des programmes que nous avons vérifiés, de sorte que certaines municipalités ont pu être avantagées ou désavantagées quant au choix des projets et au montant de la subvention.

Dans un domaine plus terre à terre, dix ans après l'adoption d'un plan gouvernemental pour optimiser les interventions en géomatique, la gestion informatisée des données relatives au territoire en est encore à ses débuts dans la plupart des ministères et organismes que nous avons vérifiés. C'est ainsi que nous avons observé que ceux qui doivent créer des données numérisées ne le font pas assez vite, de sorte que des utilisateurs le font à leur place, mais sans respecter les normes du responsable des données. Au bout de compte, le travail fait de façon disparate devra être repris pour harmoniser ces données afin qu'elles soient utilisables par l'ensemble des ministères et organismes qui en ont besoin.

En matière de développement local et régional, j'ai notamment constaté que le ministère des Régions ne dispose pas d'une vue d'ensemble en ce qui concerne les efforts de développement effectués par les ministères et organismes dans chaque région, ni pour ce qui touche aux structures de développement. Pourquoi? Parce qu'il n'a pas demandé toute l'information lui permettant de préparer cette vue d'ensemble. D'ailleurs, cette information n'est pas toujours disponible chez les ministères et organismes eux-mêmes puisqu'ils évaluent rarement les effets de leurs programmes dans les régions.

Sur le plan de la déconcentration des activités gouvernementales des ministères et organismes en région, malgré une demande du comité des priorités du gouvernement adressée aux conférences administratives régionales en 1995, peu de mesures concrètes de rationalisation des services gouvernementaux en région ont vu le jour. On trouve des doublonnages de ressources qui pourraient être mises en commun et des locaux inoccupés. Près de la moitié des ministères n'ont pas toute l'information de gestion nécessaire pour justifier leurs réseaux de bureaux régionaux et locaux.

Nous avons aussi procédé au suivi d'une quinzaine de dossiers réalisés entre 1993 et 1995. Il est réconfortant de constater que les entités vérifiées se sont appliquées à trouver des solutions à près de 75 % de nos recommandations, mais tout n'est pas parfait. À titre d'exemple, j'ai constaté que peu de progrès ont été accomplis dans la réglementation relative à la fabrication et à l'embouteillage du vin, ce qui fait que, encore aujourd'hui, la Régie des alcools, des courses et des jeux est incapable de se prononcer sur le contenu des vins vendus en épicerie.

Par ailleurs, la vérification que j'ai effectuée de cinq unités autonomes de services m'a permis de noter certains indices encourageants. En effet, la constitution d'unités autonomes de services est le moyen privilégié par le gouvernement pour appliquer le concept de gestion par résultat qui a émergé au cours des dernières années dans la gestion publique. Sous réserve de quelques raffinements qu'il faudrait lui apporter, je considère que le modèle de gestion de ces unités est une voie à suivre.

Voici donc les principaux constats qui se dégagent du rapport que j'ai adressé à l'Assemblée nationale, que j'assiste directement dans sa fonction de contrôle du gouvernement. Il lui appartient maintenant de décider de la suite des choses. À ce chapitre, je ne voudrais pas passer sous silence une autre bonne nouvelle, soit l'attribution d'un statut permanent à la commission de l'administration publique qui est chargée d'examiner mon rapport. Ce statut permanent lui a été conféré à l'occasion d'une modification apportée aux règlements et aux règles de fonctionnement de l'Assemblée nationale, le 21 octobre dernier. J'y vois un témoignage de l'importance que les parlementaires accordent à la vérification comme outil de contrôle des fonds publics. Je vous rappelle que, depuis deux ans, cette commission parlementaire, d'abord constituée sur une base expérimentale, a examiné publiquement la plupart des chapitres de mes rapports et a demandé aux gestionnaires d'exposer comment ils comptent corriger les lacunes que je signale. Je vous invite à suivre les activités de cette commission. Vous y trouverez sans doute la réponse aux questions que soulève la lecture de mon rapport.

Je suis maintenant à votre disposition pour répondre à vos questions en français. I will talk with the anglophone press in about 30 minutes.

**Mme Bertrand (Maxime):** Une question au sujet des services préhospitaliers. Est-ce que les Québécois paient trop cher pour un système ambulancier qui ne fonctionne pas et qui, dans certains cas, a des carences qui peuvent entraîner des décès?

**M. Breton (Guy):** Je suis d'accord avec vous pour dire qu'il ne fonctionne pas bien et qu'à l'occasion il pourrait peut-être créer des décès. Je n'ai pas la compétence médicale pour me prononcer. À savoir s'ils paient trop cher, sur une base individuelle, lorsqu'on utilise le service, non, parce que la tarification, comme vous avez pu le voir, est relativement très basse par rapport à ce que ça coûte réellement. Par ailleurs, est-ce que le gouvernement met trop d'argent dans un service qui est insuffisant? Je pense que le gouvernement devra se pencher et faire cette analyse lui-même. Nous avons constaté que la qualité n'est pas là. Est-ce qu'on paie pour une demi-qualité? Je pense que la question est appropriée et le gouvernement doit se la poser.

**Mme Bertrand (Maxime):** ...dans près de 50 % des cas, les retards sont énormes. Les techniciens n'arrivent pas à répondre à des appels en moins de huit minutes.

**M. Breton (Guy):** Vous avez raison. Évidemment, gagner quelques minutes dans les délais, c'est probablement très dispendieux en soi. Mais, encore une fois, l'objectif est d'atteindre une norme et tant qu'on ne l'a pas atteinte, on n'en a pas pour son argent.

**Mme Gagnon (Katia):** Qu'est-ce qui fait, M. Breton, qu'il y a eu des pertes de vie inutiles dans ces circonstances-là, dans l'état actuel des choses?

**M. Breton (Guy):** Je ne suis pas du tout en mesure de le faire. Ce que j'ai constaté c'est que, par rapport à des normes que le gouvernement avait établies, à peu près personne ne réussit à atteindre ces normes. Maintenant, convertir ces normes en décès, c'est un exercice qu'on n'a pas cherché à faire. Je ne pense pas qu'on ait non plus la compétence pour le faire.

**M. Plante (Bernard):** Quand même, M. Breton, sur cette question-là, vous avez dit, et je vous cite à peu près: Compte tenu qu'il n'y a pas en place toutes les mesures de coordination nécessaires, vous dites que ces mesures-là sont pourtant nécessaires à la survie des patients. Et là, vous nous dites d'autre part que vous n'êtes pas en mesure de dire s'il a pu y avoir des décès. Par quel bout il faut prendre ça?

**M. Breton (Guy):** Prenons l'exemple des crises cardiaques. On a donné dans un paragraphe que le standard veut qu'en dedans des huit premières minutes le défibrillateur devrait être en position et tout ce qui est après a pour effet de faire tomber les chances de sauver la vie de la personne très rapidement. Or, on constate que les huit premières minutes sont difficiles à rencontrer généralement dans le réseau. Donc, on peut tirer la conclusion que s'il y a seulement 12 % des cas cardiaques qui sont sauvés dans la région de Montréal, alors que la moyenne est de 30 %, dans ce sens-là, si vous voulez conclure qu'il y a eu des décès, on a cette statistique: 12 % des situations en crise cardiaque dans la région de Montréal sont sauvées. La moyenne, aux États-Unis, lorsque c'est dans un environnement idéal, c'est de l'ordre de 30 %. Donc, on est 18 % en bas d'une norme.

**Mme Ouellet (Suzanne):** M. Breton, pour revenir sur la question des coûts, on constate, à la lecture de votre rapport que, en fait, le gouvernement ne contrôle pas vraiment ce qui se passe. Est-ce que le service qu'il paie n'est pas trop cher alors qu'il ne le contrôle pas?

**M. Breton (Guy):** Oui, c'est une conclusion à laquelle vous pouvez arriver. Le problème, c'est que le gouvernement a donné des normes. Il a confié aux régies régionales d'appliquer ces normes, mais il ne leur a pas donné l'autorité pour resserrer la gestion des ambulances. Donc, ils ont l'obligation de donner un service et ils n'ont pas l'autorité pour obtenir le maximum de ce service-là. Bien sûr que, à ce moment-là, il y a des fonds qui se perdent. Il n'y a aucun doute.

**Mme Lévesque (Kathleen):** Sur un point un peu plus précis, vous notez, notamment, dans votre rapport qu'il semble y avoir des abus de certains citoyens, notamment chez des gens qui utilisent les services ambulanciers parce qu'ils sont gratuits dans leur cas alors qu'ils pourraient très bien utiliser un taxi pour se rendre au centre hospitalier en question parce qu'il n'y a pas véritablement urgence.

**M. Breton (Guy):** Vous pouvez le prendre en disant que c'est un abus de ces gens. Je pense que le service, actuellement, est offert à tous et il y a une certaine catégorie de la population qui a cet accès gratuit. Il est difficile de leur reprocher d'abuser d'un service qui leur est offert gratuitement. Ce qu'on peut dire c'est que le ministère aurait dû ou devrait prochainement déterminer dans quelles circonstances c'est gratuit et dans quelles circonstances ça prend une ambulance avec deux ambulanciers par rapport à une ambulance ou un autre type de transport ou simplement de rembourser un taxi.

**Mme Lévesque (Kathleen):** C'est là où je voulais en venir, en fait. Est-ce que le ministère ne devrait pas définir qu'est-ce qu'une urgence, exactement?

**M. Breton (Guy):** Je suis pleinement d'accord avec vous. C'est entre autres ce qu'on lui reproche, de ne pas avoir une définition de l'urgence ou du besoin de transport ambulancier. Ce n'est pas défini de façon précise.

**Mme Bertrand (Maxime):** J'aimerais revenir à la notion de danger et d'urgence. Vous dites dans votre rapport: «Un technicien peut continuer de prodiguer des soins même s'il ne réussit pas certains cours jugés importants, par exemple, le traitement des traumatisés. Qu'est-ce qu'on a à dire d'un système comme celui-là?»

**M. Breton (Guy):** Vous avez raison. C'est encore un autre exemple d'autorité qui a été donnée ou de responsabilité qui a été donnée à la régie. La régie a des médecins, par exemple à Montréal, et les médecins peuvent a priori donner des cours. Encore faut-il que les entreprises ambulancières veuillent bien payer ces cours ou libérer les personnes pour les suivre. On voit certaines régions où, même si cinq cours sont obligatoires depuis un certain temps, il ne s'est rien passé ou à peu près. Mais le travail de la médecine est seulement préventif auprès des ambulanciers. Ils n'ont aucune autorité et ce n'est pas prévu que quelqu'un a quelque

autorité que ce soit sur un technicien pour savoir si, médicalement, il a fait les bons gestes. Ça n'existe pas. Ce n'est pas prévu. Alors, on se retrouve dans la situation que vous décrivez.

**M. Hébert (Michel):** Vous dites qu'il y a une personne sur huit, à Montréal, qui est en situation de...

**M. Breton (Guy):** De pouvoir aider.

**M. Hébert (Michel):** De crise cardiaque

**M. Breton (Guy):** ...

**M. Hébert (Michel):** Une personne sur huit survit. Est-ce que vous avez des taux comparables ailleurs? On sait qu'en région le 9-1-1 n'est pas installé. Il n'y a pas de système de premier répondant. Est-ce qu'en région la population est plus à risque encore?

**M. Breton (Guy):** On n'a pas de statistiques à ce niveau-là. On avait une statistique de 30 % dans un environnement idéal, américain où un système préhospitalier fonctionne au maximum. Je vous signale que, dans tous ces systèmes, ce qui est important ou ce qui serait important, c'est que le premier, non même pas le premier intervenant, mais le citoyen qui constate un incident de cette nature et qui appelle le 9-1-1... S'il était, par exemple, dans la ville de Washington où on prétend que 60 % des gens sont capables de réagir devant une crise cardiaque, 60 % des gens, le gouvernement dit: C'est une personne sur sept qui devrait être capable de réagir, puis dans la pratique, c'est un sur 40 qui est capable de réagir. Puis pourquoi qu'il n'y en a pas plus? Bien, parce qu'après avoir fait un cas-pilote, un dossier-pilote au ministère, on a trouvé que c'était une bonne idée. On a confié ça aux régies régionale. Les régies régionales se sont revirées de bord, elles ont confié ça à la Croix-Rouge. La Croix-Rouge a dit: Écoutez. je n'ai pas les moyens de faire ça. Le projet est resté là. Donc, on a encore un sur 40 et non pas un sur sept.

**Mme Gagnon (Katia):** M. Breton. Je me mets dans la peau d'un citoyen ordinaire qui lit ce rapport-là. Est-ce que, pour vous, il y a des raisons d'être inquiet?

**M. Breton (Guy):** Bien, j'espère, oui, que ça va se corriger parce que, effectivement, s'il y a seulement une personne sur 40 dans la rue qui peut donner de l'aide...

**Mme Gagnon (Katia):** Globalement, je veux dire. Il lit votre rapport. Sur ce que vous dites sur les services ambulanciers, est-ce qu'il aurait des raisons d'être inquiet?

**M. Breton (Guy):** Il peut arriver, oui. Certaines régions ne sont certainement pas bien desservies. Ça peut être par région. Je pense que, dans la région de Montréal, le service est relativement d'assez bonne qualité. Ça va avec la grandeur de la ville, d'une certaine façon.

D'autre part, en région, plus on s'éloigne, plus c'est long de voir l'ambulance. S'il y a des premiers répondants, ça peut compenser. On sait que la Gaspésie est bien équipée en premiers répondants. On a vu dans les journaux que les premiers répondants vont avoir des défibrillateurs. Alors, vous voyez, il y a une compensation par l'autre bout. La chaîne s'établit en Gaspésie. Donc c'est par région que le niveau de confiance va varier.

**Mme Lévesque (Kathleen):** La situation est alarmante?

**M. Breton (Guy):** Bien, écoutez, alarmante... Elle existe actuellement. Je pense qu'on ne peut pas... Maintenant qu'on la connaît ou qu'on la met sur la table d'une façon aussi évidente, le statu quo ne convient plus. Mettons ça comme ça. Mais les gens ne mourraient pas plus vite ou moins vite parce que c'était comme ça depuis x années. Mais maintenant qu'on connaît la situation, on ne peut pas la laisser telle quelle.

**Mme Bertrand (Maxime):** M. Breton, excusez-moi. Votre rapport est plutôt dévastateur. Comment qualifiez-vous la situation sur laquelle vous vous êtes penché vous-même?

**M. Breton (Guy):** On constate que c'est un environnement qui n'est pas contrôlé ou qui est peut-être contrôlé par l'extérieur, par les principaux acteurs dans le processus, mais ce n'est pas ce qu'on appelle une gestion contrôlée. Le objectifs sont relativement précis. On veut donner un service à la population, mais l'appareil, en finalité, ceux qui seront sur la ligne de feu ont, je dirais, leur propre agenda.

**M. Hébert (Michel):** ...en même temps, par quel bout il devrait commencer, à votre avis?

**M. Breton (Guy):** Peut-être qu'il pourrait commencer par donner l'autorité aux régies régionales. C'est pour ça qu'il les a créées afin de prendre des décisions.

**Mme Ouellet (Suzanne):** Est-ce que vous diriez que la situation est catastrophique?

**M. Breton (Guy):** Écoutez. Je ne veux pas tomber dans la sémantique des adjectifs pour qualifier. On a constaté une situation, on l'a mise sur la table, on espère que le gouvernement va réagir. Mais on constate que la chaîne de commandement, elle casse en cours de route parce qu'on donne des responsabilités puis on ne donne pas les outils pour le faire. Bien sûr, il est difficile de lancer la pierre nécessairement aux régies, mais ça ne peut pas rester tel quel.

**M. Hébert (Michel):** ... le pouvoir aux régies, mais dans quel champ de responsabilité plus précisément, dès le départ?

**M. Breton (Guy):** Bien. Il y a déjà les centres de coordination là où il n'y en a pas. Le centre de coordination a l'avantage d'aller à la fois, je dirais, au plus pressant, mais de la façon la plus rationnelle possible. Le centre de coordination, normalement, a un outil diagnostic pour déterminer est-ce que c'est une grande urgence ou une petite urgence. Quelle est l'ambulance la plus rapide? Dans quelle hôpital doit-on envoyer les gens? Et pendant que tout ça se produit, on peut parler à l'interlocuteur au bout du téléphone pour lui donner des renseignements. On peut parler à l'ambulancier pour lui dire comment faire pour prendre soin du blessé ou du malade. Mais s'il n'y a pas de centre de coordination, est-ce que c'est le corps de police qui fait le 9-1-1? Qui fait ça? Dans certains endroits, c'est le technicien de l'ambulance qui répond au téléphone. Bien, quand il est assis dans son ambulance, il ne répond plus au téléphone, donc la personne à l'autre bout, elle attend en panique. Ce n'est pas la meilleure façon de faire les choses. Alors, le soutien à celui qui appelle pour avoir de l'aide a son importance dans le processus. Alors, le soutien n'est pas offert à bien des endroits.

Si vous permettez, monsieur, nous allons attendre le 20 minutes. À moins que vos confrères aient terminé.

**M. Venne (Michel):** J'aurais une question sur un autre sujet, si vous permettez. M. Perreault a rendu publiques lundi les modalités des réformes au Curateur public. Évidemment, tout cela découle en grande partie du rapport publié en mai dernier. Est-ce que je peux avoir vos réactions aux propositions qui ont été soumises par M. Perreault?

**M. Breton (Guy):** Disons que je suis heureux de voir qu'il y a eu des propositions et que le processus de correction est en marche. Ceci, c'est bien clair que ça répond et c'était la façon de faire. Maintenant, individuellement sur chacune des pratiques? Non, ce n'est pas à moi à refaire le bilan de ces décisions à froid où je n'ai pas eu le temps de m'asseoir. On est supposé faire un suivi prochainement et probablement qu'on va débiter à la fin de l'été, à l'automne. Il faut quand même laisser le temps à ces nouveaux concepts, au moins de prendre un peu racine et puis, à ce moment-là, bien, on fera au minimum un parallèle entre les faiblesses qu'on a trouvées et les correctifs qu'on a mis sur la table, ce qui ne veut pas dire qu'on pourra porter un jugement sur la valeur de ces correctifs. Ça prendra peut-être une autre vérification.

Je note par ailleurs que, dorénavant, nous serons les vérificateurs non seulement de la partie administration-comptabilité, mais nous serons les vérificateurs de tous ces dossiers. Donc, c'est bien sûr qu'il y aura un premier suivi pour savoir ce qui a été corrigé, puis il y aura sans doute un autre suivi dans quelques années pour dire quel niveau de perfection on a atteint. Mais d'ici là, je constate, je me réjouis qu'il y ait des gestes.

**M. Venne (Michel):** J'en aurais une autre sur un autre sujet, si vous permettez.

**M. Breton (Guy):** Mais, oui, certainement, on est là pour ça.

**M. Venne (Michel):** Concernant le développement régional dans votre rapport, vous semblez être assez critique sur la façon dont le ministère des Régions réussit ou, enfin, ne réussit pas vraiment à avoir une vue d'ensemble de ce qui se déroule mais, en plus d'évaluer l'efficacité de ses propres programmes,... La question que je me suis posée en voyant ça, c'est: Est-ce que votre rapport ne remet pas en question l'idée même de confier aux régions elles-mêmes les décisions sur leur propre développement?

**M. Breton (Guy):** Je ne veux pas aller aussi loin que de remettre en cause parce qu'on voit d'abord que c'est la pente de la pensée du gouvernement que d'aller dans le régional et de créer des organismes régionaux. Encore hier, le ministre des Finances annonçait un autre type d'organisme régional. Ce que je voulais signaler dans ce rapport, c'est la difficulté de la gestion, je dirais, matricielle. Vous savez, il y a le dicton de base qui dit: *Il est difficile de servir deux maîtres à la fois*. Et maintenant tous ces gens en régions se trouvent à avoir littéralement deux organismes gouvernementaux auxquels ils doivent soit référer ou encore auxquels ils doivent

fournir de l'information. Et évidemment, ce n'est pas nécessairement facile de travailler dans un environnement matriciel. Il faut le reconnaître. Il faut se donner les outils qui fonctionnent dans un tel environnement. Et c'est peut-être là qu'on constate que ce type d'outil n'est pas encore très, très perfectionné, de sorte qu'on constate, entre autres dans ce ministère, que l'information n'arrive pas parce que certains trouvent que l'autre interlocuteur gouvernemental est peut-être plus important que ce ministère-là. Donc, ils donnent préférence, priorité aux demandes et le deuxième reçoit seulement les miettes.

Il va falloir que ça se détermine, qui répond à qui quand deux organismes du gouvernement demandent de l'information à un seul au centre. Que le seul soit seul ou qu'ils soient 600 dans une région, il demeure quand même que c'est difficile de servir plus qu'un maître à la fois. Et là, tous ces gens-là se retrouvent avec deux maîtres, quelquefois trois. Et c'est peut-être la réflexion qu'on peut tirer de ce ministère ou de ce dossier.

Alors je peux... ça va pour le français? En anglais, est-ce que vous désirez que je fasse la même lecture de texte que j'ai faite en français ou... Oui? Vous allez poser les questions directement? Très bien. Let's go!

**Mme Lawan (Christina):** How would you describe how concerned the Quebeckers be about the state of our emergency response services?

**M. Breton (Guy):** Now that the facts are on the table, they should expect the Government to turn around in as short a notice as possible because it can't stay like that. Once you know, it's more difficult to live with it than when you ignore the fact. In that sense, if things change over a short period, people should start to worry. But we've been living with it until now and I guess they can go on for, maybe, a few weeks or a few months. But mainly, people should worry that the «régie régionale» will get the authority to move. Right now, the...

**M. Séguin (Rhéal):** ...

**M. Breton (Guy):** Why should they worry? Because...

**M. Séguin (Rhéal):** What is it precisely in your report...

**M. Breton (Guy):** Well, they should gain the authority to negotiate the contracts with coordination from one place to another so that, more or less, we pay the same price wherever we are.

Secondly, they should have the authority to decide that there may be too many ambulance vehicles in a region. We know that, in some places, those vehicles may be sitting in the garage for most of the year and we have to pay for them anyway.

We should also be able to know the level of work of the employees and maybe there are too many employees or maybe the way that we recognize the hours they do is the right one or not the right one. In fact, they have to be able to negotiate something and not only to sign on the bottom line.

**M. Grant (John):** ...describe the level of competence of the control and administration of ambulance service in Québec?

**M. Breton (Guy):** On one hand, there's really no control by the government or the «régie régionale» because anything that they would see, they don't have any authority to modify or correct it. So, in that sense, they go along and they would like to have a better environment but they have it, on one hand.

For the owners of the ambulance services, well, they are businessmen, they're there to make money. So, I don't say that they gouge the government, that's not what I'm saying. But like anybody that is in the transport business, you move things from point A to point B, be it a bus or a taxi or an ambulance, that's a business. And if you don't try to sign contracts with them and tell them that they'll have to do it within a certain period or that they will have to cover the whole region or that they would have make sure that all their vehicles are used to the utmost and not have spares sitting around or using them for other purposes, but at the same time, charging them to the government, you know, all those kinds of things. They're there to make money. So, they make money until we don't say otherwise.

**Mme Lawand (Christina):** Your report talks about accountability, particularly the lack of accountability of the performance of some of these ambulance technicians and came out with some specific examples. Can you share with us a couple of striking examples of...

**M. Breton (Guy):** Well, let's put it at a very high level. How come that for the services or for the private firms, we say 16 % should be for the administrative cost and their profit and you have the big organization in Montréal that has no profit and is running at 17 %? That's a very general question, but how come that there is 1 % more and talk profits when, for the private firm, there is a profit included in the 17 %?

**Mme Lawand (Christina):** I guess what I was getting at is also the technicians themselves. You say that sometimes, apparently, they can fill courses for a number of years.

**M. Breton (Guy):** Oh yes! Well, the government has decided, a few years back, that a minimum of five courses should be followed by every technician. Well, it turns out that, in some regions, the owners of the firms have decided that they couldn't afford to send their people to those courses and it goes along, it's O.K., which shouldn't be.

**M. Grant (John):** I mean our concern ... people are going to watch our reports or listen to our reports or read our reports. They're going to be very concerned that, in some ways, assistance that they thought was there to serve them well is not going to serve them well as they need it. Is that a fair assessment?

**M. Breton (Guy):** Up until today, it was serving them at a level that, in general, people thought was not that bad. They were receiving the service, in some cases, late like in the periphery of Montréal for example. Compared to the center of the city, people knew that it was long, but there was some kind of service.

Now, as of today, they'll say: The standards are much higher than what we get. So, we should expect better. And, in that sense, the government will have to do something because, now, as of today, people know that what looked O.K. is not really O.K. We don't have enough for the money we put into it.

**M. Grant (John):** ...that the government, that who is... So, a purpose in the past few years has been to save money, to cut cost, it has been so almost negligent when it comes to a vital service like ambulances. They don't know whether people are confident. They don't know whether they're getting a fair price for the service they're paying for. They don't know whether they're getting to any place on time to save lives. They don't know almost anything from your report.

**M. Breton (Guy):** You're right. Well, they haven't given themselves the tools to know. That's the point. They decided that they should provide the service, and they haven't put alongside the rules or the means to get the information. And they haven't given the authority to the régies régionales to manage the situation.

**M. Cherry (Paul):** Is that the largest fact do you attribute for spending 2 000 000 \$ on the services 1976 up to nearly \$200 000

**M. Breton (Guy):** Well, no, that's difficult. In that case, you have so many factors, but certainly that... Well, salaries imply a good portion of that amount. But we found that, in a few places, they have too many ambulances available for the needs. We discovered also

that you don't need an ambulance to move people from hospital to another. You might have another kind of vehicle. For example, you could have a kind of an ambulance that would allow to move two or three or four people at the same time. You have to buy them, but that might be much more efficient to have that than use a full-blown ambulance with two technicians to move only one person. And mind you with those contracts in the regions, you might have two empty ambulances that will cross themselves on the road going to an hospital in the next region and bring it back in its own, you know. And they don't have the right to go into the next region with... to pick up or to bring someone. Each region is very...

**Mme Lawand (Christina):** Quebeckers basically want to know if... Do you have evidence that there has been suffering as a result of this?

**M. Breton (Guy):** The only evidence we could give – and it's part of the ambulance and it's part of the whole system – is that we have that statistics about cardiac arrests, that 12 % of those having a cardiac arrest have a good chance of going through it in Montréal. And if they were in a city like Washington, D.C., it might be 30 % of these, because, among other reasons, in Washington, D.C., it's said that up to 60 % of the people are able to react to a cardiac arrest, and in Montréal the government would like it to be one person over seven, but it's only one over forty. Why is it like that? Because after having done a pilot-project on how to teach people how to do it, the idea was found good, and the request was made to the régies régionales and they couldn't do it with their own people. So they turned around and asked like the Red Cross to do it. And Red Cross said: Where's the money to do it? We can't do it like that. And the «régies» didn't have any money, so the thing fell apart. And so we end up with one over forty rather than one over seven. But nobody is responsible, you know, it just went down the staircase and that was it.

**M. Myers (Bruce):** Mr. Breton, you also said that some of the ambulances aren't even adequately equipped. Would you...

**M. Breton (Guy):** Well, we raise the question that may be because there is not a very close supervision of it. It might allow an owner to let the content of his ambulance or the state of the vehicle to fall down, you know, to degenerate. But is it because we don't have the review or the audit of what's being done? We just assume that's it's o.k. So we have no assurance that everything is perfect, because we don't go and look at it. We just assume that it's O.K. And again, even if we were not happy, the régie has almost no authority or literally no authority to have things changed. So what's the use of going and looking at things if you cannot do anything?

**M. Séguin (Rhéal):** ...the state of affairs, isn't it?

**M. Breton (Guy):** Yes, the department should have given the authority to the régies régionales, and the régies régionales should do more than they are doing right now. But what was the use of doing it if after having seen the things they had to let it there? So what you don't know doesn't prevent you from sleeping maybe.

**M. Grant (John):** But there seems to be some suggestion, now that the emergency departments of the hospitals are the main door in the health care system for people who need help. Given what we find in your report, is there any assurance whatsoever that if we get sick, maybe we better make sure we get there on our own? Is that the message in your report or is there a system out there that in any way can give us assurance that they'll get us there before we die?

**M. Breton (Guy):** Well, to be able to confirm what you say, I would have to tell you that we've been able to identify in the past how many people have died because they were expecting the ambulance to come in early enough and it didn't make it. We don't know that at all and it would be improper for us to extrapolate in saying that others will die because the ambulances are not coming to the door fast enough.

It certainly happens in some cases. If you read the coroner documents you'll see that in some cases they'll reproach they'll say that the ambulance services were at fault. We've seen documents that say in some places the ambulance was sent to the wrong address, the call was forgotten, and it happens when you call to a place where you have only one attendant at the phone or an attendant that is on rotation, you know, he's been there for a few days only and then you have another one. When the place is not very well structured to receive the phone calls, you might have any kind of answers if the person there is not sharp enough.

**Une voix:** When you talked about in this report you get the impression that, to use an English expression, the bucket does not stop anywhere when it comes to ambulance services?

**M. Breton (Guy):** Well, that's right. Well, the bucket was given to the Régie but there was no water into it.

**Mme Lawand (Christina):** Basically, I mean, you talk about non control, no countability. What is the first thing that the government must do?

**M. Breton (Guy):** Give the authority to the «régies régionales» to do the work. They've been created to manage the network of health so they should have the authority to do it. It means that they will have to confront the union sitting in those ambulances and they will have to negotiate business wise with the owners in an environment of competition. Right now, each one is its own master in its own region. So, it's relatively easy to negotiate with the government, you know.

**Mme Lawand (Christina):** Does the government have to pass a law to do that?

**M. Breton (Guy):** I don't know. They'll have to look at that directly.

**M. Grant (John):** When you say in your report that ministerial objectives are not attained in any urban or suburban zone, what do you mean by that?

**M. Breton (Guy):** In the sense that the chain of operations, the best chain is having 911 followed by coordination group, followed by the first interveners, «intervenants», then the ambulance, then the hospital. And that chain doesn't exist in any region except in Montréal and Percé.

And even when it exists in Montréal, there were agreement on the level of standards that should be met. But in Laval there's no



agreement and everywhere else there's a break in that chain. For example the first interveners in most places you don't have them. On the other hand in the Gaspé peninsula, they have them all over the place, and you might have read in the newspaper today that they're going to have a defibrillator for cardiac arrest, the people, the first interveners.

So it's easier for those people to be there before the ambulance because there's a greater number of them and they have a shorter distance to go to get access to the problem before the ambulance comes in. In some places, there's a discussion: Should it be the policemen? Should it be the firemen? Should it be people that are volunteers? Or should it be a special company or... Things could be anything but right now it's not a practice that exists all over the place. It's part of the system. Is it O.K.? Well, it was a pleasure.

**Une voix:** Could you comment in general on the situation with the wine in the SAQ?

**M. Breton (Guy):** Well, five years ago, we said that the people that bottled wine coming in by boat would put it into bottles but the Régie didn't have enough information to know, for example the quantity that came in, the quantity that went out. Secondly, what was put into the... in other words the protocol to manufacture or mix the wine may be, you put two different wines in one bottle to give it a special taste. But, how is it recorded? How is the Régie to know about it? There is nothing to oblige or to force those people to tell the Régie. So, consequently, the Régie doesn't know.

The only thing they know is that, officially, the wine that left a foreign country has a certificate, if we get the right certificate. Now, the boat might be going coming straight, might be going somewhere else. The boat has seals on it. Well, seals could be broken, we don't know. Then, it goes into a tanker, brought to the manufacturers, let say, put into tanks over there, and then added directly to the bottle or in mix.

So, there is no comparison between what came on the boat and what is in the bottle by chemical comparison, for example. But, there might be, may be there is, what we say is, that the Régie doesn't know anything about it because they are unable to get the basic information. They've been negotiating for the last three times over the last five years to agree or to have those people agree with them and they hadn't succeed so far. Things haven't move. They didn't know at that time, they don't know more. We cannot assume that everything is wrong. But, there is no position to say we know. They don't.

**M. Cherry (Paul):** There is so much wine sold in Québec?

**M. Breton (Guy):** No, at the time, we knew five years ago. but...

*(Fin à 15 h 57)*