



Bureau du vérificateur général

**Vérification de la conformité des documents sur
les services d'ambulance exigés par la loi**

**Déposée devant le Comité de la vérification
Le 8 avril 2019**

Table des matières

Résumé.....	1
Introduction	1
Contexte.....	1
Objectifs et portée de la vérification	2
Constatations	3
Conclusion	6
Recommandations et réponses.....	6
Rapport de vérification détaillé	11
Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi	11
Introduction	11
Contexte.....	11
Objectifs et portée de la vérification	13
Approche et méthodologie de vérification	14
Observations et recommandations des vérificateurs.....	15
Annexe A – Objectifs et critères de la vérification	32

Remerciements

L'équipe responsable de cette mission de vérification était constituée d'Orbis Risk Consulting Inc., ainsi que de Suzanne Bertrand et de Janet Onyango, du Bureau du vérificateur général (BVG), qui ont travaillé sous la surveillance d'Ed Miner, vérificateur général adjoint, et sous les ordres de Ken Hughes, vérificateur général. Nous tenons à remercier ceux et celles qui ont participé à ce projet, en particulier ceux qui ont exprimé des points de vue et fait des commentaires dans le cadre de cette mission de vérification.

Original signé par :

Le Vérificateur général

Résumé

Introduction

La Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi faisait partie du Plan de vérification 2016 du Bureau du vérificateur général (BVG), qui a été approuvé par le Conseil municipal en décembre 2015.

Contexte

Depuis la fusion en 2001, la Ville d'Ottawa est responsable des services d'auxiliaire médical au sens défini dans la *Loi sur les ambulances* de l'Ontario. Cette loi fait état de l'obligation d'établir les documents conformément aux « *Ontario Ambulance Documentation Standards* » (Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario).

Le Service paramédic d'Ottawa (SPO) doit respecter les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario pour les rapports d'appel d'ambulance (RAA) comme pour les rapports d'incidents (RI). Les RAA font état de tous les cas dans lesquels des services d'ambulance sont assurés. On peut se servir de l'information sur les RAA établis pour des raisons cliniques, administratives, de recherche et juridiques. On se sert des RI pour enregistrer les détails se rapportant aux cas exceptionnels et aux faits relatifs aux services d'ambulance, par exemple les circonstances qui ont donné lieu à des traumatismes pour des patients ou pour d'autres personnes transportées dans des ambulances ou les cas de décès suspects ou inattendus qui pourraient probablement donner lieu à des enquêtes du coroner ou de la police.

Le gouvernement provincial procède tous les trois ans à des examens de recertification de tous les services d'ambulance, en plus des examens ponctuels ou des rapports spéciaux. L'examen le plus récent de certification du SPO a été mené en avril 2016 et prévoyait un examen détaillé de la conformité aux Normes des documents. La Ville a été recertifiée. Toutefois, l'examen a permis de relever, dans les documents, des erreurs dans environ 6 pourcent des formulaires sondés et de faire des recommandations sur les points à améliorer.

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

Le BVG a décidé de ne pas reprendre le sondage effectué pendant cet examen; nous avons plutôt été attentifs aux changements majeurs apportés depuis. Ces changements ont porté sur :

- les nouvelles normes provinciales entrées en vigueur le 1^{er} avril 2017;
- le nouveau système électronique hébergé du Dossier électronique de soins du patient (ePCR), qui a été mis en ligne le 1^{er} avril 2017.

Avant le 1^{er} avril 2017, le SPO faisait appel, pour gérer le Dossier électronique de soins du patient, à un système commercial sur mesure hébergé sur les serveurs de la Ville. Ce système avait été conçu pour respecter les Normes provinciales avant le 1^{er} avril 2017. La Ville a acheté en 2016, en régime de concurrence, le nouveau système entièrement hébergé du Dossier électronique de soins du patient (ePCR), qui est venu en remplacer la version antérieure. Puisque ce nouveau système est essentiel pour permettre à la Ville de respecter les Normes, nous en avons examiné certains aspects.

Objectifs et portée de la vérification

Dans l'ensemble, l'objectif de cette mission de vérification consistait à savoir si les systèmes, pratiques et procédures essentiels de la Ville donnent l'assurance raisonnable que la Ville respecte les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario.

En raison des vastes sondages de conformité menés par le gouvernement provincial, les objectifs de cette vérification ont consisté à :

- évaluer la solution hébergée de l'ePCR pour veiller à ce qu'elle assure la fonctionnalité et la sécurité (soit la disponibilité, l'intégrité et la confidentialité) afin de permettre de traiter intégralement et fidèlement les RAA et les RI et de respecter les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario;
- évaluer les processus pour s'assurer que les RAA et les RI sont conformes aux Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario.

Cette mission de vérification a notamment porté sur :

- les systèmes et les pratiques du SPO se rapportant aux documents sur les services d'ambulance pour la période comprise entre le 1^{er} avril 2017 et la fin des travaux de vérification sur le terrain (février 2018);

- les contrôles du fournisseur du système ePCR et ceux de ses sous-traitants, qui permettent d'assurer la sécurité des données des documents sur les services d'ambulance de la Ville. (Les sondages du BVG ont été limités à l'étendue des droits d'accès et à l'information dont dispose la Ville en vertu des contrats.)

Constatations

Surveillance de la sécurité et contrôles de la sécurité technique

En raison du caractère personnel et confidentiel des dossiers des patients et des risques accrus pour la sécurité dans l'adoption d'une solution hébergée de l'ePCR, les vérificateurs s'attendaient à constater que les pratiques et les contrôles permettent de maîtriser ces risques. Dans l'examen de la surveillance de la sécurité et des contrôles techniques, nous avons mené des sondages de vérification aux trois niveaux suivants : l'appareillage (soit les [appareils] utilisés dans les ambulances), l'application (soit le [XXXX], ou le système ePCR) et le fournisseur des services d'hébergement (soit [XXXX]).

Cette mission de vérification a permis de constater qu'il est possible d'améliorer la sécurité du système ePCR et des données enregistrées dans les [appareils].

Nous avons constaté que le profil de sécurité des appareils du SPO doit mieux tenir compte des risques relatifs au système ePCR et aux données. En plus d'exploiter le système ePCR, les appareils sont configurés avec d'autres applications et fonctions exploitées dans l'ensemble de l'administration municipale. Bien que ces fonctions supplémentaires puissent être utilisées dans toutes sortes d'activités pratiques et appropriées, le fait d'autoriser l'utilisation de ces applications supplémentaires veut également dire que les appareils sont exposés à un nombre relativement plus important de menaces contre la sécurité par rapport à des appareils réservés exclusivement à la fonctionnalité du système ePCR. Nous avons en outre constaté que [XXXX].

Il est également possible d'améliorer la sécurité des droits d'accès à distance du [système ePCR]. [XXXX].

Nous avons constaté que ni la Ville ni [le fournisseur de la solution hébergée] n'ont mené d'évaluations indépendantes de la vulnérabilité ou de sondages de pénétration du système ePCR. Pour valider l'efficacité des contrôles de sécurité et de la surveillance dans l'environnement hébergé, nous avons procédé à une série de sondages de vérification technique qui reproduisent des cyberattentats potentiels. [XXXX].

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

La vérification a permis de relever le risque de ne pas détecter et analyser en profondeur, dans les plus brefs délais, l'absence d'un [appareil]. Le SPO a mis en œuvre des contrôles de sécurité physique et de gestion des stocks pour suivre les [appareils]. Toutefois, le SPO ne suit pas en temps réel les déplacements des différents appareils. En outre, le SPO ne procède pas à des contrôles de concordance périodiques des stocks matériels d'appareils.

Conception du système ePCR

Il y a un risque que les paramédics (les auxiliaires médicaux) ne puissent pas remplir tous les champs obligatoires. Le système ePCR comprend la totalité des 141 champs exigés dans les Normes. Certains champs du RAA ont été conçus pour permettre d'enregistrer un code précis afin de pouvoir enregistrer les données et d'améliorer l'exactitude de l'information. Nous avons constaté que pour 11 champs, la liste des codes disponibles dans l'ePCR est incomplète. Trente pourcent des champs obligatoires comprennent un code fixe dans le cadre du processus de connexion ou des codes générés automatiquement (par exemple, dans les champs horodatés). En outre, 25 pourcent des champs portent une désignation obligatoire et ne peuvent donc pas être contournés. Toutefois, les autres champs à remplir dans l'ePCR, soit 45 pourcent des champs, ne sont ni obligatoires, ni déjà codés. Ces nombreux champs non obligatoires ni déjà codés peuvent donner lieu à des rapports incomplets.

Nous avons constaté que les formulaires du RI remplis à la main par le SPO ne comprennent pas toujours toute l'information exigée dans les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario. Le SPO remplit essentiellement chaque année 6 000 RI, et des difficultés techniques ont empêché d'intégrer le formulaire électronique du RI dans le système ePCR actuel. Les formulaires remplis à la main par les paramédics ne comprennent pas quatre champs pourtant obligatoires. Si ces champs ne sont pas remplis, il se pourrait que les membres du personnel n'établissent pas intégralement les RI manuels quand la nature des incidents les oblige à le faire.

Surveillance de la conformité

La mission de vérification a permis de constater qu'on ne surveille pas assez étroitement le système ePCR pour connaître les cas dans lesquels les RI auraient dû être établis, ce qui pourrait exposer la Ville à un risque de non-conformité aux exigences du gouvernement provincial. Le SPO doit vérifier ses RAA afin de savoir si

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

un RI aurait dû être établi. Le SPO est doté d'une unité et d'un processus d'assurance de la qualité (AQ) pour examiner chaque trimestre un échantillon aléatoire de rapports du système ePCR et pour faire une évaluation permettant de savoir si tous les RI nécessaires ont été soumis. Or, ce processus est rétrospectif et accuse un décalage compris entre quelques jours et plus de trois mois. En juin 2017, l'unité de l'AQ a déclaré que d'après l'examen du système ePCR, il restait des RI à remplir pour la période comprise entre avril et décembre 2016.

Le gouvernement provincial exige aussi que les fournisseurs de services comme le SPO vérifient les RAA pour s'assurer qu'ils sont complets et exacts. Ces missions de vérification doivent donner lieu à des recommandations à l'intention du personnel d'après les résultats. L'unité de l'AQ procède à des vérifications détaillées du système ePCR, au niveau des dossiers, en sélectionnant et en examinant différents RAA pour détecter des problèmes précis, et au niveau du système, en analysant tous les dossiers afin de recenser les problèmes et les anomalies. En 2017, le nombre de dossiers analysés a beaucoup diminué. La direction a fait savoir que cette baisse s'expliquait par le remaniement des ressources et par les répercussions de la mise en œuvre du système ePCR.

Maintien du système ePCR

Les Services de technologie de l'information (STI) de la Ville ont assuré le maintien et le soutien du [REDACTED], soit le système qui a précédé la solution actuellement hébergée, et continuent de le faire. Le SPO fait savoir que la base de données du [REDACTED] comprend environ 600 000 RAA, qui resteront enregistrés dans cette base de données jusqu'à ce qu'ils soient transférés dans l'entrepôt de données du système ePCR hébergé. Dans la phase 2 de la mise en œuvre du système ePCR, le fournisseur de la solution hébergée doit cartographier et transférer les données dans le système ePCR. En vertu du contrat, le fournisseur de la solution hébergée doit conserver tous les dossiers électroniques de soins du patient (DESP) dans le système ePCR pendant 10 ans, par rapport au délai de cinq ans exigé par le gouvernement provincial. Bien qu'on mette actuellement au point un plan et un échéancier pour le transfert des dossiers, ce travail accuse du retard par rapport au calendrier, et les retards chroniques comportent des risques, puisqu'il faut conserver l'ancien système.

Conclusion

Dans l'ensemble, le SPO respecte les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario et conserve son statut de certification. Jusqu'à maintenant, la migration sur la nouvelle plateforme hébergée de l'ePCR, soit [le système ePCR], se déroule harmonieusement; or, il faut améliorer la sécurité et les autres fonctions du système.

Le SPO doit s'assurer que l'information sur les patients continue d'être protégée par [redacted] et dans le suivi des stocks d'appareils. Il faudrait donner la priorité aux travaux de développement et d'essai des protocoles de sécurité en ligne du fournisseur de la solution hébergée. En outre, le SPO devrait s'assurer que le formulaire du RI est transféré avec succès dans le système ePCR et que la version électronique comprend tous les champs obligatoires.

Recommandations et réponses

Recommandation n° 1

Que la Ville réduise la vulnérabilité des [appareils] aux logiciels malveillants, au vol de données et à l'échange non autorisé de données par des moyens non malveillants. Il faudrait notamment réviser le profil de sécurité de base existant, propre au SPO et qui s'applique à tous les appareils du SPO. [redacted].

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

La Ville révisera le profil de sécurité de base existant et propre au SPO pour tous les appareils du SPO. On s'attend à ce que cette révision soit terminée au plus tard à la fin du premier trimestre de 2019.

Recommandation n° 2

Que la Ville, dans le cadre de l'élaboration du profil de sécurité de base propre aux DESP :

- a. [redacted]
- b. [redacted]

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

La Ville travaillera de concert avec le fournisseur du système ePCR dans la mise au point des exigences techniques. Le délai à prévoir pour la mise en œuvre d'une solution permanente sera établi de concert avec le fournisseur de services; on s'attend à ce que cette solution soit mise en œuvre au plus tard à la fin du deuxième trimestre de 2019. À titre de mesure provisoire, [REDACTED].

Recommandation n° 3

Que la Ville travaille de concert avec le fournisseur du système ePCR pour confirmer et officialiser les pratiques et les exigences de la gouvernance de la sécurité pour [REDACTED]. Il se pourrait qu'on doive modifier l'accord sur les niveaux de service conclu avec le fournisseur du système ePCR.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

La Ville fera appel au fournisseur du système ePCR pour confirmer et officialiser les pratiques de sécurité. Le délai prévu pour la mise en œuvre sera fixé de concert avec le fournisseur de services; on s'attend toutefois à ce que ce travail soit terminé au plus tard à la fin du premier trimestre de 2019.

Recommandation n° 4

Que la Ville recense et évalue les possibilités de mener des sondages périodiques indépendants et examine le code de sécurité des applications du système ePCR et de l'environnement hébergé.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

Cette évaluation sera menée d'ici la fin du premier trimestre de 2019.

Recommandation n° 5

Que la Ville fasse un suivi auprès du fournisseur de la solution hébergée pour s'assurer que tous les codes des champs obligatoires soient intégrés dans le système ePCR.

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation, qui a été mise en œuvre.

La Ville a fait un suivi auprès du fournisseur de la solution hébergée et a confirmé que tous les codes des champs obligatoires sont présents dans la solution ePCR existante.

Recommandation n° 6

Que la Ville s'assure que le RI respecte les exigences des Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario, que le RAA soit établi ou non.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

La Ville prévoit de lancer, d'ici la fin du troisième trimestre de 2018, le rapport électronique sur les incidents, qui comprendra tous les champs obligatoires pour respecter les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario.

Recommandation n° 7

Que la Ville passe en revue l'impact de la sécurité des données sur les RI et les RAA lorsque le module du RI sera mis en œuvre dans le système ePCR.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

L'impact de la sécurité des données fera l'objet d'un examen dans le cadre de la mise en œuvre du RI électronique, qui sera terminée au plus tard à la fin du quatrième trimestre de 2018.

Recommandation n° 8

Que la Ville mette en œuvre un processus permanent qui consiste à dénombrer physiquement les appareils pour en confirmer l'emplacement, éventuellement selon un cycle. En outre, il faudrait tenir compte des coûts et des avantages du suivi en temps réel des appareils grâce à des technologies comme le système mondial de géolocalisation (GPS) ou l'identification par radiofréquence (IRF).

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

Le dénombrement physique des appareils et leur suivi grâce à une solution de gestion des biens (GDF) constituent une pratique en vigueur à l'heure actuelle. On soumet actuellement à des essais l'IRF, qui pourraient aussi s'appliquer au suivi en temps réel des appareils. La période d'essai et l'examen des coûts et des avantages du suivi des appareils par GPS ou IRF seront terminés au plus tard à la fin du troisième trimestre de 2019.

Recommandation n° 9

Que la Ville améliore la vérification des RAA au niveau des dossiers et du système.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

Elle passera en revue les besoins en ressources pour améliorer la vérification des RAA et les moyens à prendre pour les intégrer dans les ressources existantes ou projetées d'ici le quatrième trimestre de 2018.

Recommandation n° 10

Que la Ville mette en œuvre le plus tôt possible le RI électronique.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

La plateforme du RI électronique sera mise en œuvre au plus tard au troisième trimestre de 2018.

Recommandation n° 11

Que la Ville institue une procédure pour examiner à intervalles réguliers les droits d'accès à toutes les zones restreintes et pour éliminer les droits d'accès dans les cas où il se produit des changements de personnel.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation, qui a été mise en œuvre.

On a procédé, au premier trimestre de 2018, à un examen des droits d'accès à toutes les zones restreintes. On a mis en œuvre une procédure révisée pour examiner régulièrement, chaque trimestre, les droits d'accès.

Recommandation n° 12

Que la Ville finalise et mette en œuvre le plus tôt possible, de concert avec le fournisseur du service d'hébergement, le plan de travail de la migration des données. En outre, la Ville devrait confirmer périodiquement que le délai de conservation minimum de 10 ans est adéquat compte tenu des exigences de la loi.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

Elle met actuellement au point un plan de transition, et la migration des données devrait se dérouler avant la fin du quatrième trimestre de 2018. La Ville confirmera périodiquement le délai de conservation de 10 ans conformément aux exigences de la loi.

Rapport de vérification détaillé

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

Introduction

La Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi faisait partie du Plan de vérification 2016 du Bureau du vérificateur général (BVG), qui a été approuvé par le Conseil municipal en décembre 2015.

Contexte

Depuis la fusion en 2001, la Ville d'Ottawa est responsable des services d'auxiliaire médical au sens défini dans la *Loi sur les ambulances* de l'Ontario. Cette loi fait état de l'obligation d'établir les documents conformément aux « *Ontario Ambulance Documentation Standards* » (Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario). Le gouvernement de l'Ontario finance 50 pourcent des services d'ambulance terrestres et 100 pourcent du coût du Centre intégré de répartition des ambulances d'Ottawa (CIRAO).

Le Service paramédic d'Ottawa (SPO) assure les services médicaux d'urgence sur une superficie de 2 791 kilomètres carrés, alors que le CIRAO s'occupe des services de répartition des ambulances sur plus de 10 000 kilomètres carrés dans l'Est de l'Ontario. Le SPO sert une population de base d'environ 927 000 habitants, et une population de jour de l'ordre de 998 000 personnes. Environ 13 pourcent de la population ont plus de 65 ans.¹ En 2018, le budget du SPO se chiffrait à 86,5 millions de dollars, pour 568 équivalents temps plein (ETP) et environ 90 ambulances et unités d'intervention rapide des paramédics (dont les voitures et les véhicules utilitaires sport).

Le nombre d'interventions menées pour donner suite aux appels a augmenté pour passer d'environ 121 000 en 2012 à 138 000 en 2016; ce chiffre devrait progresser en fonction de l'accroissement et du vieillissement de la population en général. Le SPO doit respecter les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario

¹ Source : Service paramédic d'Ottawa : rapport annuel de 2014.

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

pour les rapports d'appels d'ambulance (RAA) comme pour les rapports d'incidents (RI).

Les RAA constituent des dossiers médicaux essentiels qui permettent de recenser tous les cas dans lesquels des services ambulanciers sont assurés. On peut se servir de l'information dans les RAA établis pour des raisons cliniques, administratives, de recherche et juridiques.

On se sert des RI pour enregistrer les détails se rapportant aux cas exceptionnels et aux faits relatifs aux services d'ambulance. Par exemple, on doit remplir ces rapports lorsqu'une plainte est déposée à propos des services ou que quelqu'un est blessé pendant le transport en ambulance.

Le gouvernement provincial procède tous les trois ans à des examens de recertification des services d'ambulance, en plus de mener des examens ou des inspections à caractère ponctuel. L'examen le plus récent de certification du SPO, qui s'est déroulé en avril 2016, prévoyait une analyse détaillée de la conformité aux Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario. L'équipe d'inspecteurs, qui comprenait un certain nombre de paramédics chevronnés d'autres services ambulanciers de l'Ontario, a passé en revue quelque 300 dossiers. La Ville a été recertifiée. Toutefois, l'examen a permis de relever, dans les documents, des erreurs dans environ 6 pourcent des formulaires sondés et de faire des recommandations sur les points à améliorer. En outre, le gouvernement provincial a procédé, en août 2016, à un examen ponctuel de moindre envergure. Le BVG a confirmé, auprès des représentants du gouvernement provincial, que ces inspecteurs prévoient de continuer de mener ces examens.

Le BVG n'a pas repris le sondage effectué pendant cet examen; les vérificateurs ont plutôt été attentifs aux changements majeurs apportés depuis. Ces changements ont porté sur :

- la nouvelle version des *Ontario Ambulance Documentation Standards*, qui sont entrées en vigueur le 1^{er} avril 2017;
- le nouveau système électronique hébergé des dossiers électroniques de soins du patient (ePCR), qui a été mis en ligne le 1^{er} avril 2017.

Avant le 1^{er} avril 2017, le SPO faisait appel à un système commercial sur mesure pour les dossiers électroniques de soins du patient. Ce système était hébergé sur les serveurs de la Ville, et les données étaient recueillies essentiellement sur des tablettes

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

dans chacune des ambulances et unités d'intervention rapide des paramédics (UIRP) de la Ville. Ce système avait été conçu pour respecter les normes provinciales datant d'avant le 1^{er} avril 2017.

La nouvelle solution entièrement hébergée de l'ePCR, dont la Ville a fait l'acquisition en régime de concurrence en 2016, a remplacé la version antérieure. Le nouveau système est actuellement hébergé par un sous-traitant du fournisseur; d'autres changements ont été apportés à l'application pour respecter les nouvelles normes. Le changement intervenu dans la relation avec le fournisseur pour la solution hébergée est majeur. Le SPO fait moins appel aux Services de technologie de l'information (STI) de la Ville et prend plus de responsabilités dans la gestion de ses relations avec le fournisseur.

Puisque ce nouveau système est essentiel pour permettre à la Ville de respecter les Normes, nous en avons examiné certains aspects.

Objectifs et portée de la vérification

Dans l'ensemble, l'objectif de cette mission de vérification consistait à savoir si les systèmes, pratiques et procédures essentiels de la Ville apportent une assurance raisonnable que la Ville respecte les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario.

Objectifs de la vérification

En raison essentiellement des vastes sondages de conformité menés sur les documents sur les services d'ambulance pendant le processus de certification triennale du gouvernement provincial, les objectifs de cette vérification ont consisté à :

- évaluer la solution hébergée de l'ePCR pour veiller à ce qu'elle assure la fonctionnalité et la sécurité (soit la disponibilité, l'intégrité et la confidentialité) afin de permettre de traiter intégralement et fidèlement les RAA et les RI et de respecter les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario;
- évaluer les processus pour s'assurer que les RAA et les RI sont conformes aux Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario.

Nous avons élaboré, pour chacun de ces objectifs, des critères (énumérés dans l'annexe A) à partir de l'information réunie dans le cadre des entrevues de planification, de l'examen des documents et de la recherche. Voici les sources de ces critères : les Ontario Ambulance Documentation Standards, l'Ambulance Call Report Completion

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

Manual, l'aide-mémoire de l'Équipe d'agrément du gouvernement provincial, la Politique de gestion des risques d'entreprise et la Politique sur la sécurité de l'information, le cas échéant.

Portée des travaux

Cette mission de vérification a notamment porté sur :

- les systèmes et les pratiques du SPO se rapportant aux documents sur les services d'ambulance pour la période comprise entre le 1^{er} avril 2017 et la fin des travaux de vérification sur le terrain (février 2018);
- les contrôles du fournisseur du système ePCR et ceux de ses sous-traitants, qui permettent d'assurer la sécurité des données des documents sur les services d'ambulance de la Ville. (Les sondages du BVG ont été limités à l'étendue des droits d'accès et à l'information dont dispose la Ville en vertu des contrats.)

Cette mission de vérification n'a pas porté sur :

- les services de répartition assurés par l'entremise du CIRAO;
- l'examen détaillé de la conformité des différents RAA, qui ont été évalués dans le cadre de l'examen de recertification du gouvernement provincial;
- le marché attribué en régime de concurrence pour le nouveau système des dossiers électroniques de soins du patient (ePCR).

Approche et méthodologie de vérification

La méthodologie de la mission de vérification comportait les activités suivantes :

- entrevues et examen des processus avec les membres du personnel appelés à intervenir dans la surveillance de la conformité aux Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario et avec les employés qui participent à la gestion du contrat du système ePCR;
- examen des documents pertinents (soit les organigrammes, les documents de formation, les lois provinciales, les normes sur la qualité, les règlements municipaux, les politiques, les procédures, les contrats et les rapports du SPO);
- le sondage des contrôles portant sur la sécurité du système ePCR, notamment :
 - les contrôles de la sécurité des appareils utilisés dans les ambulances;
 - les contrôles de la sécurité de l'application du fournisseur;

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

- les contrôles de la sécurité de l'environnement hébergé;
- les plans et les processus permettant de s'assurer que les dossiers électroniques de soins du patient sont à jour et disponibles pendant cinq ans conformément aux Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario;
- d'autres techniques de vérification, dont l'examen et l'analyse de rapports et d'exemples de pièces justificatives.

Les travaux de vérification sur le terrain se sont déroulés dans la période comprise entre octobre 2017 et février 2018.

Observations et recommandations des vérificateurs

Objectif n° 1 de la vérification

Évaluer la solution hébergée du système ePCR pour veiller à ce qu'elle assure la fonctionnalité et la sécurité (soit la disponibilité, l'intégrité et la confidentialité) pour permettre de traiter intégralement et fidèlement les RAA et les RI afin de respecter les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario.

Pour évaluer cet objectif, nous nous sommes penchés sur les quatre secteurs suivants :

- la surveillance de la sécurité et les contrôles de sécurité techniques;
- les champs obligatoires du dossier électronique de soins du patient (ePCR);
- le module des RI du système ePCR;
- le vol ou la perte d'appareils mobiles.

1.1 Surveillance de la sécurité et contrôles de sécurité techniques

En raison du caractère personnel et confidentiel des dossiers des patients et des risques accrus de sécurité lorsqu'on a adopté une solution hébergée pour le système ePCR, les vérificateurs s'attendaient à relever des pratiques et des contrôles très efficaces pour permettre de maîtriser suffisamment ces risques. Les risques pour la sécurité pourraient comprendre l'accès sans autorisation, ainsi que le vol, la perte ou la corruption de l'information sur les patients. Pour maîtriser ces risques, il faut adopter des pratiques et des contrôles efficaces afin de prévenir, de détecter et de gérer les incidents de sécurité. Dans l'ensemble, la responsabilité de la sécurité des dossiers des patients revient au chef du SPO. Le SPO, les Services de technologie de l'information

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

de la Ville et le fournisseur indépendant des services d'hébergement (soit [REDACTED] ou [le fournisseur de la solution hébergée]) sont conjointement responsables des pratiques et des contrôles connexes.

En passant en revue la surveillance de la sécurité et les contrôles techniques, nous avons procédé à des sondages de vérification à trois niveaux, à savoir :

- le niveau des appareils (soit [REDACTED]) — les appareils sont des tablettes « robustes », conçues pour résister à un environnement physiquement exigeant. Ils sont utilisés dans les ambulances et dans les autres véhicules du SPO pour permettre d'enregistrer, d'archiver et de transmettre l'information sur les patients;
- le niveau de l'application (soit le système ePCR) — il s'agit du système qui réside sur les appareils et qui est centralisé chez le fournisseur de la solution hébergée. On peut aussi avoir accès au système ePCR en passant par Internet;
- le niveau du fournisseur des services d'hébergement — le système ePCR est hébergé par le fournisseur de la solution, qui doit, entre autres responsabilités, assurer la prévention, la détection et la gestion des incidents qui menacent la sécurité de l'information enregistrée dans le système ePCR.

Sécurité des appareils

La vérification a permis de relever plusieurs exemples de procédures et de mécanismes d'exploitation efficaces qui améliorent la sécurité du système ePCR et des données archivées sur les appareils. Il s'agit notamment des processus efficaces mis en œuvre pour limiter l'accès aux utilisateurs autorisés et pour crypter l'information sur les patients. En outre, les appareils font partie de la suite la plus récente des contrôles de sécurité applicables à tous les appareils appartenant à la Ville (par exemple les logiciels antivirus à jour et les privilèges administratifs restreints). Toutefois, nous avons effectivement relevé certaines lacunes et des risques de sécurité auxquels il faut être attentif.

En plus d'être exploités sur le système ePCR, les appareils sont dotés d'autres applications et fonctions. Conformément aux normes de la Ville pour les ordinateurs portatifs, la configuration des appareils permet aux utilisateurs de se servir du bureau des postes de travail Windows et d'avoir accès à un ensemble de fonctions normalisées, dont le navigateur Internet et les applications comme Microsoft Office et Google Earth. Bien que ces fonctions supplémentaires permettent d'exercer différentes

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

activités pratiques et pertinentes, en autorisant ces applications supplémentaires, on expose également les appareils à des menaces de sécurité relativement plus nombreuses par rapport à des appareils qui se bornent exclusivement à la fonctionnalité du système ePCR. [REDACTED]

Les sondages menés dans le cadre de cette mission de vérification ont aussi permis de constater que [REDACTED].

Les lacunes et les risques recensés pendant le sondage des appareils ne sont pas propres à ces appareils ni à l'environnement du SPO. Ils cadrent avec les observations faites dans une autre mission de vérification menée par le Bureau du vérificateur général² sur la sécurité relative aux terminaux mobiles utilisés sur l'ensemble du territoire de la Ville. Le caractère très personnel et confidentiel des dossiers électroniques de soins des patients qui sont enregistrés, archivés et transmis grâce à ces appareils constitue ce qu'il y a d'exceptionnel à propos des appareils du SPO. C'est pourquoi nous croyons que le profil de sécurité des appareils du SPO doit mieux tenir compte des risques relatifs à la protection du système ePCR et des données qu'il comprend.

Recommandation n° 1

Que la Ville réduise la vulnérabilité des appareils aux logiciels malveillants, au vol de données et à l'échange non autorisé de données par des moyens non malveillants. Il faudrait notamment réviser le profil de sécurité de base existant, propre au SPO et qui s'applique à tous les appareils du SPO. [REDACTED].

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

La Ville révisera le profil de sécurité de base existant et propre SPO pour tous les appareils du SPO. On s'attend à ce que cette révision soit terminée au plus tard à la fin du premier trimestre de 2019.

² Veuillez consulter le rapport de la Vérification de l'accès à distance aux technologies de l'information (TI) (2017).

Sécurité des applications (du système ePCR)

Les vérificateurs ont constaté que l'application [le système ePCR] comporte un certain nombre de fonctions et d'attributs de sécurité efficaces. Il s'agit notamment du processus automatisé qui existe pour s'assurer que l'application est mise à jour dans les plus brefs délais selon les plus récents correctifs. Les vérificateurs ont également constaté que les utilisateurs sont obligés de taper un nom et un mot de passe qui leur sont propres pour avoir accès à l'application grâce à un terminal ou à distance en passant par Internet (c'est-à-dire en faisant appel au [REDACTED]). Nous avons aussi constaté que la plupart des fonctions potentiellement risquées de l'application avaient été invalidées ou supprimées. Enfin, nous avons constaté que l'accès à l'application était restreint, comme il se doit, d'après le rôle approuvé pour les différents utilisateurs.

On pourrait améliorer l'accès à distance au système ePCR. Au moment du sondage, [REDACTED].

Recommandation n° 2

Que la Ville, dans le cadre de l'élaboration du profil de sécurité de base propre aux
DESP :

- a. [REDACTED]
- b. [REDACTED]

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

La Ville travaillera de concert avec le fournisseur du système ePCR dans la mise au point des exigences techniques. Le délai à prévoir pour la mise en œuvre d'une solution permanente sera établi de concert avec le fournisseur de services; on s'attend à ce que cette solution soit mise en œuvre au plus tard à la fin du deuxième trimestre de 2019. À titre de mesure provisoire, [REDACTED].

Sécurité du fournisseur des services d'hébergement (soit [REDACTED])

Comme nous l'avons fait observer, il se peut que le risque augmente lorsqu'on remplace une solution interne ([REDACTED]) dont la Ville est directement responsable, à laquelle elle a directement accès (grâce à une solution hébergée, soit le système ePCR), dans les cas où l'on confie à un tiers le soin d'assurer la sécurité du système

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

ePCR. Les vérificateurs s'attendaient à ce que le fournisseur du service d'hébergement (soit le fournisseur de la solution hébergée) soit doté de fonctions formelles et efficaces pour [REDACTED].

En menant nos entrevues et en examinant les documents, nous avons relevé un certain nombre de fonctions et de processus appropriés. Entre autres, les STI procèdent à une évaluation des incidences opérationnelles et à une évaluation des menaces et des risques de la solution hébergée. Les STI ont également confirmé que la sécurité de base du fournisseur de la solution hébergée répondait aux exigences définies dans la Demande de propositions de la Ville. Nous avons aussi constaté que l'environnement hébergé comportait les contrôles appropriés de sécurité du réseau, dont les murs coupe-feu et les serveurs mandataires, ainsi que la fonction de surveillance des incidents de sécurité au niveau de l'application, du réseau et du système d'exploitation.

Pour valider l'efficacité des contrôles de sécurité et de la surveillance dans l'environnement hébergé, nous avons procédé à une série de sondages de vérification techniques. [REDACTED]

[REDACTED]. Ces activités permettent de recenser les interventions et les réactions qu'il faut prévoir pour maîtriser les cybermenaces qui ne cessent de se perfectionner. Le BVG croit qu'il est utile d'exercer périodiquement ces activités, en raison de l'impact potentiel de l'accès non autorisé au système ePCR et aux dossiers de la Ville.

Recommandation n° 3

Que la Ville travaille de concert avec le fournisseur du système ePCR pour confirmer et officialiser les pratiques et les exigences de la gouvernance de la sécurité pour [REDACTED]. Il se pourrait qu'on doive modifier l'accord sur les niveaux de service conclu avec le fournisseur du système ePCR.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

La Ville fera appel au fournisseur du système ePCR pour confirmer et officialiser les pratiques de sécurité. Le délai prévu pour la mise en œuvre sera fixé de concert avec le fournisseur de services; on s'attend toutefois à ce que ce travail soit terminé au plus tard à la fin du premier trimestre de 2019.

Recommandation n° 4

Que la Ville recense et évalue les possibilités de mener des sondages périodiques indépendants et examine le code de sécurité des applications du système ePCR et de l'environnement hébergé.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

Cette évaluation sera menée d'ici la fin du premier trimestre de 2019.

1.2 Champs obligatoires du système ePCR

Dossiers électroniques de soins des patients (DESP) – RAA

Les vérificateurs s'attendaient à constater que le système ePCR corresponde à la version la plus récente du RAA et comprenne toute l'information exigée en vertu des Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario d'avril 2017 (les Normes). Les DESP établis constituent des dossiers médicaux essentiels qui font état des circonstances et des faits se rapportant aux services ambulanciers assurés en bonne et due forme. Les vérificateurs ont constaté que le système ePCR comprend les 141 champs obligatoires selon les Normes. On relève 23 champs accusant des différences mineures, par exemple les cas dans lesquels un champ de date et un champ d'heures sont regroupés dans un seul et même champ; or, ces différences n'empêchent nullement le système ePCR d'enregistrer l'information nécessaire.

Certains champs du RAA ont été conçus pour permettre d'enregistrer un code précis afin d'aider à saisir les données et à en améliorer l'exactitude. Nous avons constaté que dans 11 champs, la liste des codes disponibles dans le système ePCR était incomplète. Les champs du mécanisme de la blessure et d'autres champs se rapportant à des groupes de champs constituent des exemples de codes qui manquent dans certains champs. Nous avons signalé les codes de champs absents à la direction du SPO, qui a fait un suivi auprès du fournisseur de la solution hébergée. À la fin de nos travaux de vérification sur le terrain, le problème devait toujours être réglé. La direction du SPO fait savoir qu'elle continuera de faire un suivi auprès du fournisseur de la solution hébergée.

La direction du SPO a aussi tenu des discussions avec le gouvernement provincial à propos des champs qui accusent des différences mineures et en a informé [le fournisseur de la solution hébergée].

Champs obligatoires

Les Normes obligent les paramédics à remplir tous les champs applicables aux appels reçus. Pour des raisons opérationnelles, le SPO n'a pas configuré le système ePCR pour que tous les champs soient obligatoires et ne puissent être contournés. L'objectif du SPO consiste à mettre à la disposition de ses paramédics les outils dont ils ont besoin pour respecter les Normes. Le quart environ des 141 champs du système ePCR est configuré pour être obligatoire dans le système. Dans 43 autres champs, les codes sont fixes; ces champs sont remplis par le paramédic dans le cadre du processus de connexion ou de la génération automatique des données (par exemple, dans les champs horodatés).

Le BVG ne recommande pas d'accroître le nombre de champs obligatoires. Toutefois, puisque 45 pourcent des champs du système ePCR ne sont ni obligatoires, ni générés automatiquement, il y a un risque que les paramédics ne puissent pas remplir tous les champs obligatoires, ce qui rend d'autant plus importante la surveillance des formulaires remplis, dont il est question dans la section 2.1 ci-après.

Recommandation n° 5

Que la Ville fasse un suivi auprès du fournisseur de la solution hébergée pour s'assurer que tous les codes des champs obligatoires soient intégrés dans le système ePCR.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation, qui a été mise en œuvre.

La Ville a fait un suivi auprès du fournisseur de la solution hébergée et a confirmé que tous les codes des champs obligatoires sont présents dans la solution ePCR existante.

Rapports d'incident (RI)

Mise en œuvre des RI dans le système ePCR

Les vérificateurs s'attendaient à constater que le système ePCR corresponde à la version la plus récente du RI et à ce qu'il comprenne toute l'information exigée dans les Normes. Toutefois, les vérificateurs ont constaté que la solution ePCR ne comprend pas, à l'heure actuelle, les RI électroniques et que par conséquent, il faut continuer de remplir manuellement les RI.

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

Le SPO remplit environ 6 000 RI par an. À l'origine, la nouvelle solution ePCR hébergée devait intégrer un RI électronique au premier trimestre de 2018. La direction a fait savoir que les difficultés techniques d'intégration connues dès le début du projet ont empêché de le faire, de sorte qu'on a pris la décision d'en reporter la mise en œuvre. La direction a fait savoir qu'en mai 2018, une solution serait mise en œuvre incessamment pour le RI.

Nous donnons, dans la section 2.1, plus de détails sur l'importance de mettre en œuvre le RI électronique.

Formulaires du RI remplis manuellement

Le formulaire du RI manuel du SPO comprend des champs qui permettent de recueillir la plupart, mais non la totalité des renseignements exigés en vertu des Normes. Dans ce formulaire, il manque les quatre champs suivants :

- trois champs se rapportant à l'équipement endommagé ou défectueux. La direction a fait savoir que l'information de ces champs est enregistrée dans un formulaire distinct sur l'équipement endommagé ou défectueux. Toutefois, le RI doit obligatoirement comprendre ces champs en vertu des Normes;
- un champ se rapportant au « code de répartition et de priorité ».

Puisque ces champs sont absents, il se pourrait que le personnel ne remplisse pas intégralement les RI manuels dans les cas où ces champs sont obligatoires en raison de la nature de l'incident. Le formulaire du RI ne comprend pas non plus d'instructions invitant l'utilisateur à joindre une copie du RAA correspondant, ce qui correspond également à une exigence des Normes.

Le SPO a fait savoir que lorsqu'il s'agit de consigner par écrit des incidents portant sur de l'équipement endommagé ou défectueux, le Formulaire de l'équipement endommagé ou défectueux (FÉED) pourrait remplacer le RI. Même si le FÉED indépendant comprend les champs du RI à remplir pour les appels reçus si on établit un RAA, ce formulaire ne comprend pas tous les champs voulus dans les cas où on ne remplit pas de RAA. À notre avis, la consignation de ces incidents dans un autre formulaire que le RI normal augmente le risque de rapports incomplets ou absents. Il est question ci-après, dans la section 2.1, de la surveillance des RI remplis.

Recommandation n° 6

Que la Ville s'assure que le RI respecte les exigences des Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario, que le RAA soit rempli ou non.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

La Ville prévoit de lancer, d'ici la fin du troisième trimestre de 2018, le rapport électronique sur les incidents, qui comprendra tous les champs obligatoires pour respecter les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario.

1.3 Module du RI dans le système ePCR

Le module du RI proposé par le fournisseur de la solution ePCR est le produit d'un autre fournisseur de logiciels. En raison des risques que pourrait comporter l'intégration de deux systèmes dans une même solution, les vérificateurs ont prévu de confirmer que le module du RI ne causait pas de problème de sécurité des données pour les RI ou pour les RAA. Toutefois, comme nous l'avons mentionné ci-dessus dans la section 1.2, puisque le module du RI n'a pas été mis en œuvre, nous n'avons pas pu le sonder.

Recommandation n° 7

Que la Ville passe en revue l'impact de la sécurité des données sur les RI et les RAA lorsque le module du RI sera mis en œuvre dans le système ePCR.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

L'impact de la sécurité des données fera l'objet d'un examen dans le cadre de la mise en œuvre du RI électronique, qui sera terminée au plus tard à la fin du quatrième trimestre de 2018.

1.4 Vol ou perte de terminaux mobiles

Les vérificateurs s'attendaient à relever des mesures, des procédures et des mécanismes de sécurité pour protéger l'information archivée dans le système ePCR et qui pourrait résider sur les appareils mobiles (ou sur des clés USB cryptées). Ces mesures visent à résoudre les problèmes dans les cas où un terminal ou une clé USB cryptée est perdu ou qu'un utilisateur non autorisé, ayant des raisons d'extraire des DESP archivés sur des terminaux et les compétences perfectionnées pour le faire, y a

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

accès. Comme nous l'avons indiqué ci-dessus, un DESP qui réside sur un terminal est protégé par le cryptage et par différents contrôles d'accès. En outre, ce sont des [REDACTED].

Nous avons également constaté que le SPO a mis en œuvre des contrôles et des pratiques de sécurité physique et de gestion des stocks pour suivre les appareils. Ces contrôles sont étayés par des mesures de sécurité physiques, des pratiques formelles pour la manipulation des appareils, l'archivage des documents en temps réel et la répartition voulue des responsabilités potentiellement compatibles. Le SPO fait appel à un logiciel de gestion des données des fichiers (GDF) pour suivre ces 300 appareils. Ce logiciel est intégré dans la technologie de numérisation pour permettre de suivre la localisation et le statut de chaque appareil. En plus de suivre les stocks, la GDF permet de s'assurer que chaque appareil en circulation subit un entretien préventif à raison d'au moins une fois tous les 60 jours.

Malgré l'existence de différents contrôles physiques et gestionnels, les vérificateurs ont relevé un certain nombre de situations qui augmentent la probabilité qu'un appareil mobile absent ne soit pas détecté et ne fasse pas l'objet d'une enquête dans les plus brefs délais. Ces risques se rapportent au fait : 1) qu'il n'existe pas de moyen, à l'heure actuelle, de confirmer les déplacements en temps réel de chaque appareil; 2) que le SPO ne procède pas à un contrôle de concordance périodique des stocks physiques d'appareils; et 3) que c'est à la personne à laquelle on confie un appareil qu'il revient d'en signaler la perte ou le vol. Dans ces cas, il se peut qu'un appareil ait été égaré ou volé depuis 60 jours avant qu'on s'en aperçoive (lorsque vient le moment de le soumettre à un entretien périodique).

Recommandation n° 8

Que la Ville mette en œuvre un processus permanent qui consiste à dénombrer physiquement les appareils pour en confirmer l'emplacement, éventuellement selon un cycle. En outre, il faudrait tenir compte des coûts et des avantages du suivi en temps réel des appareils grâce à des technologies comme le système mondial de géolocalisation (GPS) ou l'identification par radiofréquence (IRF).

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

Le dénombrement physique des appareils et leur suivi grâce à une solution de gestion des biens (GDF) constituent une pratique en vigueur à l'heure actuelle. On soumet actuellement à des essais un produit d'IRF, qui pourraient aussi

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

s'appliquer au suivi en temps réel des appareils. Les essais et l'examen des coûts et des avantages du suivi des appareils par GPS ou IRF seront terminés au plus tard à la fin du troisième trimestre de 2019.

Objectif n° 2 de la vérification

Évaluer les processus pour s'assurer que les RAA et les RI sont conformes aux Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario.

Pour évaluer cet objectif, nous avons examiné les deux aspects suivants :

- la surveillance de la conformité;
- la conservation des DSP.

2.1 Surveillance de la conformité

Les vérificateurs s'attendaient à constater que la direction du SPO surveille ses RAA et ses RI pour s'assurer qu'ils respectent les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario. L'aide-mémoire de certification du gouvernement provincial dresse la liste des exigences minimales à respecter par le fournisseur de services pour surveiller et vérifier les documents. Il s'agit notamment de la *Loi sur les ambulances*, qui oblige le fournisseur de services à se doter d'un programme d'assurance de la qualité afin de veiller à respecter les exigences de la loi. Voici en quoi consistent ces exigences pour les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario:

- les RAA sont établis dans les cas où ils sont obligatoires;
- les RAA sont exacts;
- les RAA sont remplis dans les plus brefs délais;
- les RI sont établis dans les cas où ils sont obligatoires;
- les RI sont exacts;
- les RI sont remplis dans les plus brefs délais.

Les vérificateurs ont constaté qu'il existe des processus de surveillance, puisque le SPO a un programme d'assurance de la qualité (AQ) actif, encadré par son unité de l'AQ. Le commandant de l'unité de l'AQ porte les taux de conformité à la connaissance du gestionnaire de programme, Soutien opérationnel, qui présente ensuite de vive voix un compte rendu au chef du Service paramédic sur les principaux résultats de l'AQ, par exemple les RI et les autres rapports [du système ePCR]. Il y a toutefois des points à améliorer, que nous précisons ci-après.

RAA établis dans les cas où ils sont obligatoires

Il faut remplir le RAA pour chaque demande de service d'ambulance lorsque le paramédic arrive sur les lieux. Il s'agit notamment des cas dans lesquels on ne communique pas avec la personne pour laquelle la demande est adressée.

Le répartiteur provincial génère le numéro de chaque RAA et le transmet de vive voix au paramédic du SPO, qui l'enregistre manuellement dans le système ePCR. Idéalement, pour s'assurer que les RAA sont remplis dans les cas nécessaires, le SPO assurerait la concordance entre les numéros des RAA dans le système provincial de répartition et ceux du système ePCR. Toutefois, pour la période comprise entre mai et octobre 2017, entre 8 pourcent et 14 pourcent des numéros de RAA ne concordent pas. Ces différences empêchent le SPO de s'en remettre à cette concordance pour s'assurer que les rapports sont complets.

À titre de solution provisoire, les surintendants procèdent à la vérification des enveloppes des quarts de travail. Ils prélèvent un échantillon compris entre un et quatre quarts d'équipe chaque jour. Ils comparent les données sur la répartition et les DESP pour confirmer que l'équipe a rempli tous les DESP nécessaires. Les résultats sont consignés dans le registre de vérification du quart de travail et dans le registre des fonctions. Comme solution à long terme, le SPO prévoit de faire générer automatiquement le numéro de l'appel dans le système ePCR à partir du système de répartition.

RAA exacts

Le gouvernement provincial oblige les fournisseurs de services à vérifier les RAA pour s'assurer qu'ils sont complets et exacts et à adresser des recommandations au personnel après les avoir vérifiés. L'unité de l'AQ procède à la vérification détaillée des DESP, au niveau des dossiers, en sélectionnant différents RAA et en les examinant pour détecter certains problèmes, et au niveau des systèmes, en analysant tous les dossiers pour recenser les problèmes et les anomalies.

Au niveau des dossiers, le nombre de dossiers vérifiés en 2017 a été nettement inférieur à celui de 2016. La direction a expliqué que c'était le résultat d'un remaniement des ressources affectées à d'autres priorités, dont le soutien de la mise en œuvre des DESP et d'autres priorités de service comme les événements du 150^e anniversaire du Canada.

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

Au niveau du système, le SPO fait appel à un logiciel d'intelligence opérationnelle pour analyser tous les DESP. Or, en 2017, il y a eu un retard dans l'établissement des tables de rapports sous-jacents utilisées dans la nouvelle version du logiciel d'intelligence opérationnelle. C'est pourquoi il n'y a pas eu, au niveau du système, de surveillance des données [du système ePCR] à partir de la mise en œuvre en avril jusqu'en octobre 2017. Pour compenser l'absence de surveillance au niveau du système, l'unité d'AQ a vérifié un échantillon de certains champs. Les résultats de la vérification de l'un des deux champs ont permis de constater un taux de conformité de 68 pourcent, ce qui est nettement inférieur au taux de 90 pourcent exigé pour la recertification provinciale. Le SPO prévoit de faire part de ces résultats à ses paramédics et surintendants et à continuer d'exercer une surveillance.

Recommandation n° 9

Que la Ville améliore la vérification des RAA au niveau des dossiers et du système.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

Elle passera en revue les besoins en ressources pour améliorer la vérification des RAA et les moyens à prendre pour les intégrer dans les ressources existantes ou projetées d'ici le quatrième trimestre de 2018.

RAA remplis dans les plus brefs délais

Les Normes obligent les paramédics à établir les RAA le plus tôt possible après l'incident et avant la fin du quart de travail ou de l'affectation professionnelle programmée au cours de laquelle s'est produit l'incident consigné par écrit. Le Programme de documentation clinique interne du SPO pour la période de 2017-2018 précise que l'unité d'AQ doit vérifier chaque semaine tous les DESP non finalisés.

Nous avons constaté que ces vérifications n'ont pas été faites pendant la plus grande partie de 2017 en raison d'un problème [du système ePCR]. La direction du SPO a fait savoir que ce problème était « réglé à 90 pourcent » en novembre 2017 et a de nouveau affirmé qu'elle en rendait compte à ses gestionnaires opérationnels. Nous avons confirmé que le nombre de DESP non finalisés a commencé à diminuer lorsque le problème de système a été réglé, et nous nous attendons à ce que la direction du SPO continue de surveiller les DESP non finalisés.

RI établis dans les cas où ils sont obligatoires

La politique de la Ville précise que les surintendants doivent surveiller les RI et s'assurer qu'ils sont remplis et déposés le plus tôt possible après les incidents, généralement avant la fin du quart de travail au cours duquel ils se sont produits. La Ville doit également vérifier les RAA pour savoir si des RI auraient dû être établis. L'unité de l'AQ est dotée d'un processus qui permet de passer en revue, chaque trimestre, un échantillon aléatoire des DESP et de mener une évaluation pour savoir si tous les RI voulus ont été soumis. Nous avons constaté que ce processus d'examen a été réalisé pour le premier trimestre de 2017, mais qu'il ne l'a pas été pour le deuxième trimestre qui a suivi l'adoption des nouvelles Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario et la mise en œuvre [du système ePCR]. En décembre 2017, la direction a fait savoir qu'elle tâchait de faire du rattrapage pour donner suite aux résultats des vérifications des RI des deuxième et troisième trimestres.

Le processus de l'unité de l'AQ est mené rétrospectivement selon un décalage compris entre quelques jours et plus de trois mois. Cette unité fait un suivi auprès des paramédics et de leurs superviseurs pour les documents ou les renseignements manquants relevés dans le processus de surveillance trimestriel pour confirmer que les RI voulus ont été établis. Or, il peut y avoir d'autres retards lorsque l'unité de l'AQ a établi son rapport. En juin 2017, cette unité a fait savoir que des RI n'avaient toujours pas été remplis d'après son examen des DESP pour la période comprise entre avril et décembre 2016.

Comme nous l'avons mentionné ci-dessus dans la section 1.2, la mise en œuvre du RI électronique est toujours retardée. Lorsque ce rapport aura été mis en œuvre, nous nous attendrions à ce que les taux d'établissement des RI s'améliorent, puisque les mots clés du DESP déclencheront automatiquement la production du RI. On s'attend aussi à ce que le RI électronique vienne améliorer la surveillance de la conformité.

Parce que l'on ne surveille pas assez les DESP pour connaître les cas dans lesquels les RI devraient être établis, il se pourrait que la Ville ne puisse pas respecter les exigences du gouvernement provincial, ce qui rend encore plus essentiel d'adopter le RI électronique.

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

Recommandation n° 10

Que la Ville mette en œuvre le plus tôt possible le RI électronique.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

La plateforme du RI électronique sera mise en œuvre au plus tard au troisième trimestre de 2018.

RI exacts et remplis dans les plus brefs délais

Les fournisseurs de services doivent vérifier tous les RI pour s'assurer qu'ils sont exacts et complets, pour adresser des recommandations au personnel après avoir vérifié les RI et pour formuler les recommandations issues de la vérification des RI afin d'éviter que les problèmes relevés se produisent de nouveau. Nous avons constaté que le personnel de l'unité de l'AQ lit, trie et enregistre tous les RI reçus et en saisit la direction du SPO dans les cas nécessaires. Nous avons exposé ci-dessus le processus à instituer pour surveiller les RAA afin de recenser les cas dans lesquels le RI aurait dû être établi.

2.2 Conservation des DSP

Conformément aux exigences de la loi, le SPO doit conserver les dossiers des patients pendant au moins cinq ans. En plus de respecter les exigences de la loi, le SPO doit conserver ces dossiers et y avoir accès pour répondre aux demandes des tiers autorisés comme les patients, les coroners ou les organismes d'application des lois. Les dossiers établis sont également utilisés en interne, au sein du SPO. Seule a accès à ces dossiers l'Unité de l'exercice professionnel (UEP) du SPO.

Sécurité des formulaires imprimés remplis

La *Loi sur les ambulances* et la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* obligent à protéger les rapports contre l'accès sans autorisation, puisqu'ils comprennent des renseignements qui pourraient permettre d'identifier les patients. Le SPO archive dans une salle de classement, dotée d'un système de contrôle d'accès par carte, les documents imprimés à remplir à la main et se rapportant à des RAA et à des RI établis. L'authentification est double, puisqu'il faut à la fois avoir accès au lecteur de carte et indiquer un numéro d'identité personnel.

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

En raison des changements de personnel, les employés qui doivent avoir accès à la salle de classement changent eux aussi. Nous avons constaté que la direction du SPO n'avait pas examiné la liste des employés qui avaient accès par carte à la salle de classement afin de s'assurer que l'accès à cette salle était limité au personnel autorisé. Dans le cadre de cette vérification, la direction du SPO a revu les droits d'accès à la salle de classement et a réduit le nombre d'employés qui y ont accès : leur nombre est passé de 45 à 31 employés. La direction du SPO fait savoir que dorénavant, elle passera en revue chaque trimestre la liste des employés qui ont accès à cette salle.

Recommandation n° 11

Que la Ville institue une procédure pour examiner à intervalles réguliers les droits d'accès à toutes les zones restreintes et pour éliminer les droits d'accès dans les cas où il se produit des changements de personnel.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation, qui a été mise en œuvre.

On a procédé, au premier trimestre de 2018, à un examen des droits d'accès à toutes les zones restreintes. On a mis en œuvre une procédure révisée pour examiner les droits d'accès à intervalles réguliers, chaque trimestre.

Conservation des DESP

Avant de mettre en œuvre la solution hébergée [le système ePCR] au deuxième trimestre de 2017, les STI étaient chargés de gérer la [REDACTED] de la base de données et d'en assurer le soutien pertinent. Le SPO a fait savoir qu'il y a environ 600 000 RAA dans la base de données [REDACTED]. Ces dossiers se rapportent aux appels passés avant la transition avec l'environnement hébergé [du système ePCR]. Le plan du SPO consiste à transférer les dossiers du [REDACTED] dans le système ePCR, où ils seront conservés.

Dans le cadre du contrat, le fournisseur de la solution hébergée doit s'assurer que les DESP sont conservés pendant 10 ans. Dans la phase 2 du plan de mise en œuvre du système ePCR, le fournisseur de la solution hébergée doit cartographier et transférer les données de la [REDACTED] conservées par les STI pour les archiver dans l'entrepôt de données hébergées du système ePCR. Bien qu'on ne s'attende pas à ce que le plan de travail de la phase 2 soit approuvé avant la fin du deuxième trimestre de 2018, les discussions sur la migration auprès du fournisseur de la solution hébergée et des STI se sont amorcées en 2017. Les entrevues menées auprès du SPO ont permis

Vérification de la conformité des documents sur les services d'ambulance exigés par la loi

d'apprendre que le fournisseur de la solution hébergée avait établi la cartographie des dossiers du [REDACTED] du SPO avec le système ePCR en décembre 2017.

Bien que l'on ait constaté qu'on mettait au point un plan et un calendrier pour la migration des dossiers de la [REDACTED], ce travail accuse du retard par rapport aux attentes exprimées à l'origine; en outre, les retards continus comportent des risques. En effet, l'existence de deux bases de données augmente la complexité du travail de l'UEP, qui doit constamment extraire les dossiers dans les deux bases de données; en outre, l'archivage des données de la [REDACTED] sur un ancien serveur géré par les STI peut comporter d'autres risques. Même si l'analyse des détails de l'ancien système [REDACTED] débordait le cadre de cette mission de vérification, il y a souvent un plus grand risque de panne de système, de corruption de données ou de perte de renseignements dans les cas où l'on s'en remet à d'anciens systèmes.

Recommandation n° 12

Que la Ville finalise et mette en œuvre le plus tôt possible, de concert avec le fournisseur du service d'hébergement, le plan de travail de la migration des données. En outre, la Ville devrait confirmer périodiquement que le délai de conservation minimum de 10 ans répond aux exigences de la loi.

Réponse de la direction

La direction est d'accord avec cette recommandation.

Elle met actuellement au point un plan de transition, et la migration des données devrait se dérouler avant la fin du quatrième trimestre de 2018. La Ville confirmera périodiquement le délai de conservation de 10 ans conformément aux exigences de la loi.

Annexe A – Objectifs et critères de la vérification

Aperçu des objectifs et des critères de la vérification

Objectif n° 1 de la vérification : Évaluer la solution hébergée du système ePCR afin de veiller à ce qu'elle assure la fonctionnalité et la sécurité (soit la disponibilité, l'intégrité et la confidentialité) pour permettre de traiter intégralement et fidèlement les RAA et les RI et de respecter les Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario.	
1.1	Critère 1 : Le système ePCR est sécuritaire et assure la disponibilité, l'intégrité et la confidentialité des données.
1.2	Critère 2 : Le système ePCR tient compte de la version la plus récente du RAA et du RI et comprend toute l'information qu'exigent les Normes.
1.3	Critère 3 : Le module du RI est sécuritaire et ne cause pas de problème de sécurité des données, dans le système ePCR, pour le RAA et le RI.
1.4	Critère 4 : Il n'y a pas de fuite de renseignements sur les patients si l'équipement mobile est volé ou égaré.
Objectif n° 2 de la vérification : Évaluer les processus pour s'assurer que les RAA et les RI sont conformes aux Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario.	
2.1	Critère 1 : La direction surveille étroitement la conformité aux Normes des documents sur les services d'ambulance de l'Ontario.
2.2	Critère 2 : Les dossiers sont accessibles pour une durée d'au moins cinq ans à partir de la date de l'incident consigné par écrit.