

**Subject: Ottawa Paramedic Service 2024 – 2026 Investment Plan**

**File Number: ACS2023-EPS-OPS-0002**

**Report to Emergency Preparedness and Protective Services Committee on 15  
June 2023**

**and Council 28 June 2023**

**Submitted on June 6, 2023 by Pierre Poirier, Chief, Ottawa Paramedic Service**

**Contact Person: Pierre Poirier, Chief, Ottawa Paramedic Service**

**613-580-2424, extension 27833, [pierre.poirier2@ottawa.ca](mailto:pierre.poirier2@ottawa.ca)**

**Ward: Citywide**

**Objet : Rapport d'investissement 2024-2026 du Service paramédic d'Ottawa**

**Dossier : ACS2023-EPS-OPS-0002**

**Rapport au Comité des services de protection et de préparation aux situations  
d'urgence le 15 juin 2023**

**et au Conseil le 28 juin 2023**

**Soumis le 6 juin par Pierre Poirier, chef, Service paramédic d'Ottawa**

**Personne-ressource : Pierre Poirier, chef, Service paramédic d'Ottawa**

**613-580-2424, poste 27833, [pierre.poirier2@ottawa.ca](mailto:pierre.poirier2@ottawa.ca)**

**Quartier : À l'échelle de la Ville**

## **REPORT RECOMMENDATION(S)**

That the Emergency Preparedness and Protective Services Committee recommend that Council:

1. Receive the report for information.
2. Approve the following growth pressures be considered in the 2024 Draft Budget:

- a. the addition of 23.00 permanent full-time equivalents (FTEs) with an estimated operating budget requirement of \$2,010,000, and an annualization of \$820,000 in the 2025 Draft Budget, and the purchase of two (2) emergency response vehicles with an estimated capital budget requirement of \$680,000 and operating budget of \$250,000, to help mitigate frontline staff workload as a result of increased emergency call demand pressures; and
  - b. the addition of 3.00 permanent FTEs with an estimated operating budget requirement of \$370,000 towards psychological supports to support employee wellness and reduce occupational stress injuries.
3. Approve the following offload delay pressures be considered in the 2024 Draft Budget:
  - a. the addition of 17.00 FTEs with an estimated operating budget requirement of \$2,080,000, and the purchase of one (1) emergency response vehicle with an estimated capital budget requirement of \$165,000 and operating budget of \$56,000, subject to the confirmation of provincial and/or local hospital funding, to help mitigate frontline staff hours lost in area hospitals beyond 30-minutes, which is reducing the availability of ambulances to respond to calls for service and impeding the Ottawa Paramedic Service's ability to meet response time standards.
4. Approve the following growth pressures be considered into the 2025 Draft Budget:
  - a. the addition of 23.00 permanent FTEs with an estimated operating budget requirement of \$2,050,000, and an annualization of \$840,00 in the 2026 Draft Budget, and the purchase of two (2) emergency response vehicles with an estimated capital budget requirement of \$700,000 and operating budget of \$260,000 to help mitigate frontline staff workload as a result of increased emergency call demand pressures.

5. Approve the following offload delay pressures be considered into the 2025 Draft Budget:
  - a. the addition of 17.00 FTEs with an estimated operating budget requirement of \$2,130,000, and the purchase of one (1) emergency response vehicle with an estimated capital budget requirement of \$168,000 and operating budget of \$57,000, subject to the confirmation of provincial and/or local hospital funding, to help mitigate frontline staff hours lost in area hospitals beyond 30-minutes, which is reducing the availability of ambulances to respond to calls for service and impeding the Ottawa Paramedic Service's ability to meet response time standards.
  
6. Approve the following growth pressures be considered into the 2026 Draft Budget:
  - a. the addition of 23.00 permanent FTEs with an estimated operating budget requirement of \$2,090,000, and an annualization of \$860,000 in the 2027 Draft Budget, and the purchase of two (2) emergency response vehicles with an estimated capital budget requirement of \$710,000 and operating budget of \$260,000 to help mitigate frontline staff workload as a result of increased emergency call demand pressures.
  
7. Approve the following offload delay pressures be considered into the 2026 Draft Budget:
  - a. the addition of 17.00 FTEs with an estimated operating budget requirement of \$2,170,000, and the purchase of one (1) emergency response vehicle with an estimated capital budget requirement of \$172,000 and operating budget of \$58,000, subject to the confirmation of provincial and/or local hospital funding, to help mitigate frontline staff hours lost in area hospitals beyond 30-minutes, which is reducing the availability of ambulances to respond to calls for service and impeding the Ottawa Paramedic Service's ability to meet response time standards.
  
8. Subject to the approval of recommendations 3, 5 and 7, direct staff to report back to Council as part of the 2024 budget process on the confirmation of provincial and/or local area hospital funding.

9. Direct the Mayor to engage with the Premier of Ontario and the Minister of Health, outlining the ongoing impacts associated with offload delays and advocate to the Province to implement solutions immediately to reduce offload delays and the number of occurrences and duration of when no ambulances are available in the City of Ottawa (level zero), to ensure public safety and help the Ottawa Paramedic Service meet response time performance standards.

## **RECOMMANDATION(S) DU RAPPORT**

Que le Comité des services de protection et de préparation aux situations d'urgence recommande au Conseil :

1. De prendre connaissance de ce rapport.
2. D'accepter que les pressions exercées par la croissance suivantes soient envisagées dans le budget provisoire de 2024 :
  - a. l'ajout de 23 équivalents temps plein permanents (ETP) avec une exigence liée au budget de fonctionnement estimée à 2 010 000 \$ et une annualisation de 820 000 \$ dans le budget provisoire de 2025, et l'acquisition de deux (2) véhicules d'intervention d'urgence avec une exigence liée au budget des immobilisations estimée à 680 000 \$ et un budget de fonctionnement de 250 000 \$, pour alléger la charge de travail du personnel de première ligne en raison des pressions exercées par l'augmentation de la demande relative aux appels d'urgence;
  - b. l'ajout de 3 ETP avec une exigence liée au budget de fonctionnement estimée à 370 000 \$ pour la mise en place de mesures de soutien psychologique pour favoriser le mieux-être des employés et réduire les traumatismes liés au stress opérationnel.
3. D'accepter que les pressions exercées par le délai de déchargement suivantes soient envisagées dans le budget provisoire de 2024 :

- a. l'ajout de 17 ETP avec une exigence liée au budget de fonctionnement estimée à 2 080 000 \$, et l'acquisition d'un (1) véhicule d'intervention d'urgence avec une exigence liée au budget des immobilisations estimée à 165 000 \$ et un budget de fonctionnement de 56 000 \$, sous réserve de confirmation de financement de la part du gouvernement provincial et/ou des hôpitaux locaux, pour réduire le nombre d'heures perdues par le personnel dans les hôpitaux de la région pendant plus de 30 minutes, ce qui réduit le nombre d'ambulances disponibles pour répondre aux appels de service et entrave la capacité du Service paramédic d'Ottawa à respecter les normes quant aux délais d'intervention.
4. D'accepter que les pressions exercées par la croissance suivantes soient envisagées dans le budget provisoire de 2025 :
  - a. l'ajout de 23 ETP avec une exigence liée au budget de fonctionnement estimée à 2 050 000 \$ et une annualisation de 840 000 \$ dans le budget provisoire de 2026, et l'acquisition de deux (2) véhicules d'intervention d'urgence avec une exigence liée au budget des immobilisations estimée à 700 000 \$ et un budget de fonctionnement de 260 000 \$, pour alléger la charge de travail du personnel de première ligne en raison des pressions exercées par l'augmentation de la demande relative aux appels d'urgence.
5. D'accepter que les pressions exercées par le délai de déchargement suivantes soient envisagées dans le budget provisoire de 2025 :
  - a. l'ajout de 17 ETP avec une exigence liée au budget de fonctionnement estimée à 2 130 000 \$, et l'acquisition d'un (1) véhicule d'intervention d'urgence avec une exigence liée au budget des immobilisations estimée à 168 000 \$ et un budget de fonctionnement de 57 000 \$, sous réserve de confirmation de financement de la part du gouvernement provincial et/ou des hôpitaux locaux, pour réduire le nombre d'heures perdues par le personnel dans les hôpitaux de la région pendant plus de 30 minutes, ce qui réduit le nombre d'ambulances disponibles pour répondre aux appels de service et entrave la capacité du Service paramédic d'Ottawa à respecter les normes quant aux délais d'intervention.
6. D'accepter que les pressions exercées par la croissance suivantes soient envisagées dans le budget provisoire de 2026 :

- a. l'ajout de 23 ETP avec une exigence liée au budget de fonctionnement estimée à 2 090 000 \$ et une annualisation de 860 000 \$ dans le budget provisoire de 2027, et l'acquisition de deux (2) véhicules d'intervention d'urgence avec une exigence liée au budget des immobilisations estimée à 710 000 \$ et un budget de fonctionnement de 260 000 \$, pour alléger la charge de travail du personnel de première ligne en raison des pressions exercées par l'augmentation de la demande relative aux appels d'urgence.
7. D'accepter que les pressions exercées par le délai de déchargement suivantes soient envisagées dans le budget provisoire de 2026 :
  - a. l'ajout de 17 ETP avec une exigence liée au budget de fonctionnement estimée à 2 170 000 \$, et l'acquisition d'un (1) véhicule d'intervention d'urgence avec une exigence liée au budget des immobilisations estimée à 172 000 \$ et un budget de fonctionnement de 58 000 \$, sous réserve de confirmation de financement de la part du gouvernement provincial et/ou des hôpitaux locaux, pour réduire le nombre d'heures perdues par le personnel dans les hôpitaux de la région pendant plus de 30 minutes, ce qui réduit le nombre d'ambulances disponibles pour répondre aux appels de service et entrave la capacité du Service paramédic d'Ottawa à respecter les normes quant aux délais d'intervention.
8. De demander au personnel, sous réserve de l'approbation des recommandations 3, 5 et 7, de faire un compte rendu au Conseil de la confirmation de financement de la part du gouvernement provincial et/ou des hôpitaux locaux dans le cadre du processus budgétaire de 2024.
9. De demander au maire de s'entretenir avec le premier ministre de l'Ontario et le ministre de la Santé, en vue de faire connaître les répercussions continues en lien avec les délais de déchargement, et de faire des démarches auprès du gouvernement provincial pour mettre en œuvre des solutions immédiates visant à réduire les délais de déchargement et le nombre de cas pendant lesquels aucune ambulance n'est disponible dans la Ville d'Ottawa (niveau zéro) et la durée de ces moments, afin de garantir la sécurité publique et de permettre au Service paramédic d'Ottawa de respecter les normes prévues quant aux délais d'intervention.

## **EXECUTIVE SUMMARY**

The Ottawa Paramedic Service provides patient care and emergency medical coverage to more than one million residents of the nation's capital across 2,800 square kilometres while the Ottawa Central Ambulance Communications Centre receives emergency medical calls through 9-1-1 and dispatches paramedic resources across 10,000 square kilometres of eastern Ontario.

Over the past five years, the Ottawa Paramedic Service has experienced a significant increase in service demand. As described in this report and the Ottawa Paramedic Service 2021 and 2022 Annual Report (ACS2023-EPS-OPS-0001), key drivers affecting the Ottawa Paramedic Service's overall service demand includes a significant increase in response volume, an increase amount of time that paramedics spend in offload delay, and pre-existing issues affecting Ontario's healthcare system, which have been exacerbated by the COVID-19 pandemic, all of which have negatively impacted all Ottawa Paramedic Service staff.

In 2021 and 2022, there were unprecedented increases in paramedic response volume due to several factors, including population growth, an aging patient demographic and increasingly treating patients with complex medical conditions. In 2021, the Ottawa Paramedic Service response volume was 149,344, representing a 12.6 per cent increase over 2020, and in 2022, response volume was 184,113, representing a 23.3 per cent increase over 2021. Combined, that is a 36% increase in response volume over a two-year period.

Additionally, the Ottawa Paramedic Service continues to be challenged by offload delay at Ottawa hospitals. Offload delay is longstanding and systemic issue that has been worsened by the COVID-19 pandemic. In 2021, the Service spent 57,518 hours in offload delay in Ottawa hospitals and in 2022, the Service spent 93,686 hours in offload delay. While the root causes of offload delay are related to broader issues within the healthcare system, it impedes the Ottawa Paramedic Service's ability to meet legislative requirements and Council-approved targets. Further, offload delay is a significant contributor to level zero events (when there are no ambulances available to transport a patient to hospital).

In 2021, the Ottawa Paramedic Service was a level zero 719 times. In 2022, there were 1,806 level zero events, more than double the events from the previous year. The increase in level zero events is consistent with a considerable increase in response volume and the unprecedented amount of time paramedics spent in hospital offload delay over the past two years. Level zero poses a significant risk to public safety.

Response time performance is based on the Canadian Triage Acuity Scale (CTAS), which sets a score for the patient acuity (severity of illness or injury). CTAS 1 is the highest acuity and CTAS 5 is the lowest. In 2021 and 2022, the Ottawa Paramedic Service did not meet the Council-approved response time targets for CTAS 1, CTAS 2 and sudden cardiac arrest patients. This can be attributed to the overall increase in service demand.

The increase in service demand is affecting overall time on task for paramedics. Time on task is impacted by a number of factors as described in this report, including offload delay at hospitals. Nine times out of 10, time on task should be 90 minutes or less, including 30 minutes for a paramedic crew to transfer patient care to hospital staff. In 2021, the paramedic time on task was 135 minutes (including time spent in offload delay). In 2022, the paramedic time on task was 157 minutes, an increase of 22 minutes per response over 2021.

A review of Workplace Safety and Insurance Board (WSIB) claims and sick leave usage from 2016 to 2022 suggests that the steady increase in service demand, including unprecedented increases in response volume, offload delay, and level zero events, is negatively impacting employee wellness. In 2016, the average number of staff on WSIB was 11.3 each month and by 2022, there were an average of 60.1 staff on WSIB leave each month. The total number of WSIB hours also increased significantly from 46,474 WSIB hours taken in 2016 to 162,757 WSIB hours taken in 2022, an increase of 250.2% over the analysis period. Sick leave hours have also increased from 118,000 hours in 2016 to 143,000 hours in 2022, representing an increase of 25,000 hours over a seven-year period.

As described in this report and the Ottawa Paramedic Service 2021 and 2022 Annual Report (ACS2023-EPS-OPS-0001), the Service has implemented several initiatives aimed at providing staff with the physical and mental supports they need. Additionally, the Ottawa Paramedic Service continues to work collaboratively with stakeholders, including the Ottawa hospitals, to mitigate service impacts associated with an increasing response volume, and offload delay. As described in this report, the Mental Wellbeing Response Team is an example of a successful initiative the Service has implemented to reduce transports to hospital by treating and releasing individuals on-scene. Not only does the Mental Wellbeing Response Team help mitigate the impacts of offload delay and reduce level zero, but it provides individuals with the most appropriate care, when and where they need it, in the community.

Since amalgamation of the City of Ottawa, Council has continued to invest in the Ottawa Paramedic Service, acknowledging the steady increase in response volume and the unique challenges associated with the provision of paramedic services over a large geographic area. Between 2015 and 2022, Ottawa City Council invested in the hiring of 120 full time equivalents and allocated capital funding for the procurement of emergency response vehicles associated with these full-time equivalents.

To address the ongoing challenges faced by the Ottawa Paramedic Service as outlined in this report, staff recommend that Council approve the addition of 43 staff in 2024, 40 staff in 2025, and 40 staff in 2026. More specifically, staff recommend that Council approve the addition of 23 permanent full-time equivalents and two emergency response vehicles in the 2024, 2025 and 2026 Draft Budgets to address growth pressures and the addition of 17 full-time equivalents and one emergency response vehicle in the 2024, 2025 and 2026 Draft Budgets, subject to the confirmation of Provincial and/or local hospital funding, to help mitigate offload delay pressures.

The staff investments will assist the Service in meeting response times standards and would increase the hours of operation for the Mental Wellbeing Response Team. Currently, the Mental Wellbeing Response Team operates seven days a week, 12 hours a day, however, with additional investments, the team could expand their hours of operation toward a 24/7 service. Despite best efforts, additional strategies, including financial investments and continued advocacy, are required to address service demand and adequately support staff.

Recognizing that paramedic resources are 50 per cent funded by the Province and it is the Province's responsibility to address systemic changes to the healthcare system, which includes offload delay, staff are proposing that the Mayor engage with the Province to fund 100% of the 17 full-time equivalents in each budget cycle (for a total of 51 FTEs) to address offload delay and reduce the burden on Ottawa taxpayers. Further, staff is also recommending that the Mayor continue to engage with local area hospitals to significantly address offload delay. Staff will report back to Council as part of the 2024 Draft Budget process on the confirmation of funding.

The very nature of the work of a paramedic or Ambulance Communications Officer lends itself to exposure to potentially traumatic incidents on a regular basis which can impact an individual's mental health and wellness. In the last few years, this has been compounded by the COVID-19 pandemic, capacity challenges in healthcare, an increasing response volume, and events triggering moral injury. As such, staff further recommend an additional one-time investment of three full-time equivalents in the 2024 Draft Budget for psychological supports for employee wellness and to reduce occupational stress injuries.

Given the challenges the Service is facing, particularly with offload delay, staff recommend that Council direct the Mayor to engage with the Premier of Ontario and the Minister of Health, outlining the ongoing impacts associated with offload delays and advocate to the Province to implement solutions immediately to reduce offload delays and the number of instances and duration of when no ambulances are available in the City of Ottawa (level zero). By doing this and the Province taking action, public safety will be ensured, and the Ottawa Paramedic Service will be more likely to meet response time performance standards.

## **RÉSUMÉ**

Le Service paramédic d'Ottawa prodigue des soins aux patients et assure des services médicaux d'urgence à plus de 1 million de résidents de la capitale nationale sur un territoire de 2 800 kilomètres carrés, tandis que le Centre intégré de répartition des ambulances d'Ottawa reçoit des appels d'urgence médicale passés au 9-1-1 et assure la répartition des paramédics dans l'est de l'Ontario, sur un territoire dont la superficie est de 10 000 kilomètres carrés.

Au cours des cinq dernières années, le Service paramédic d'Ottawa a connu une hausse marquée de la demande pour ses services. Comme décrit dans le présent rapport et dans le Rapport annuel 2021 et 2022 du Service paramédic d'Ottawa (ACS2023-EPS-OPS-0001), parmi les principaux facteurs ayant une incidence sur la demande générale pour les services du Service paramédic d'Ottawa, on compte une augmentation considérable du nombre d'interventions, le temps excessif perdu par les paramédics à cause du délai de déchargement et les problèmes préexistants ayant une incidence sur le système de santé de l'Ontario, et qui ont été exacerbés par la pandémie continue de COVID-19. Tous ces facteurs ont augmenté le temps consacré à la tâche et ont touché de façon négative l'ensemble du personnel du Service paramédic d'Ottawa.

En 2021 et 2022, le nombre d'interventions du Service paramédic d'Ottawa a connu une augmentation sans précédent en raison de plusieurs facteurs, y compris la croissance démographique, le vieillissement des patients et des troubles médicaux plus complexes. En 2021, le Service paramédic d'Ottawa a procédé à 149 344 interventions, ce qui représente une hausse de 12,6 % par rapport à l'année 2020, et a procédé à 184 113 interventions en 2022, ce qui représente une hausse de 23,3 % par rapport à 2021.

En outre, le Service paramédic d'Ottawa continue d'être aux prises avec les difficultés du délai de déchargement dans les hôpitaux d'Ottawa. Le délai de déchargement est un problème systémique de longue date qui a été exacerbé par la pandémie de COVID-19. En 2021, le Service a consacré 57 518 heures à des délais de déchargement dans les hôpitaux d'Ottawa, et en 2022, le Service a consacré 93 686 heures à des délais de déchargement. Bien que les causes explicatives du délai de déchargement soient liées à des problèmes plus généralisés dans le réseau de la santé, ce délai freine la capacité du Service à répondre aux exigences législatives à atteindre les cibles approuvées par le Conseil. Le délai de déchargement demeure également un facteur important au chapitre des incidents de niveau zéro (lorsque le Service ne dispose d'aucune ambulance pour transporter les patients à l'hôpital).

En 2021, le Service paramédic d'Ottawa a atteint le niveau zéro 719 fois. En 2022, il y a eu 1 806 incidents de niveau zéro, ce qui représente plus du double du nombre de l'année précédente. L'augmentation du nombre d'incidents de niveau zéro correspond à l'augmentation considérable du nombre d'interventions et au nombre sans précédent d'heures consacrées à des délais de déchargement au cours des deux dernières années. Le niveau zéro représente un danger pour la sécurité publique.

Le rendement du point de vue des délais d'intervention est calculé selon l'Échelle de triage et de gravité (ETG) du Canada, qui attribue une note pour l'acuité (gravité) de la maladie ou de la blessure du patient. Le niveau 1 de l'ETG correspond à la maladie ou à la blessure la plus aiguë, et le niveau 5, à la maladie ou à la blessure la moins aiguë. En 2021 et 2022, le Service paramédic d'Ottawa n'a pas atteint les cibles de rang percentile approuvées par le Conseil dans les catégories de l'Échelle de triage et de gravité (ETG) 1 et 2, et pour les patients victimes d'un arrêt cardiaque soudain, ce qui peut s'expliquer par l'augmentation générale de la demande de services.

La demande de service accrue a des répercussions sur le temps consacré à la tâche pour les paramédics. Plusieurs facteurs ont une incidence sur le temps consacré à la tâche, comme décrit dans le présent rapport, y compris le délai de déchargement dans les hôpitaux. Neuf fois sur dix, le temps consacré à la tâche devrait être de 90 minutes ou moins, ce qui comprend 30 minutes pendant lesquelles l'équipe de paramédics délègue la prise en charge des patients au personnel de l'hôpital. En 2021, le temps consacré à la tâche des paramédics a été de 135 minutes (ce qui comprend le temps consacré au délai de déchargement). En 2022, le temps consacré à la tâche des paramédics a été de 157 minutes, ce qui représente une augmentation de 22 minutes par intervention par rapport à 2021.

Un examen par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) des réclamations et de l'utilisation de congés de maladie, de 2016 à 2022, laisse entendre que l'augmentation constante de la demande de service, y compris des hausses sans précédent du nombre d'interventions, de délais de déchargement et d'incidents de niveau zéro, a une incidence négative sur le mieux-être du personnel. En 2016, le nombre moyen d'employés en congé à la suite d'une demande à la CSPAAT était de 11,3 par mois et, en 2022, ce nombre a augmenté à 60,1 employés, en moyenne. Le nombre total d'heures perdues en congés à la suite d'une demande à la CSPAAT a également augmenté de façon considérable, passant de 46 474 heures perdues en 2016 à 162 757 heures perdues en 2022, ce qui représente une hausse de 250,2 % pendant la période de l'analyse. Le nombre d'heures de congé de maladie a également augmenté de 118 000 heures en 2016 à 143 000 heures en 2022, ce qui représente une hausse de 25 000 heures sur une période de 7 ans.

Comme décrit dans le présent rapport et dans le Rapport annuel 2021 et 2022 du Service paramédic d'Ottawa (ACS2023-EPS-OPS-0001), le Service a mis en œuvre de nombreuses initiatives visant à offrir aux membres du personnel les mesures de soutien à la santé physique et mentale dont ils ont besoin. Le Service paramédic d'Ottawa continue de collaborer avec des intervenants, y compris les hôpitaux d'Ottawa, en vue d'atténuer les répercussions sur la prestation des services attribuables à une augmentation du nombre d'interventions et au délai de déchargement. Comme décrit dans le présent rapport, l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental est un exemple d'initiative réussie mise en œuvre par le Service afin de réduire les transports à l'hôpital en traitant les patients sur place et leur donnant congé. En plus d'atténuer les répercussions du délai de déchargement et de réduire les incidents de niveau zéro, l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental fournit aux personnes les soins les plus appropriés au moment et à l'endroit où elles en ont besoin dans la collectivité.

Depuis la fusion de la Ville d'Ottawa, le Conseil a continué d'investir dans le Service paramédic d'Ottawa, reconnaissant la hausse constante du nombre d'interventions et les défis uniques liés à la prestation de services paramédics sur une vaste superficie géographique. De 2015 à 2022, le Conseil municipal d'Ottawa a investi dans l'embauche de 120 équivalents temps plein et a accordé un financement pour l'acquisition de véhicules d'intervention d'urgence connexes pour ces équivalents temps plein.

Afin de surmonter les défis auxquels fait face le Service paramédic d'Ottawa, décrit dans le présent rapport, le personnel recommande au Conseil d'approuver l'ajout de 43 employés en 2024, 40 employés en 2025 et 40 employés en 2026. Plus précisément, le personnel recommande au Conseil d'approuver l'ajout de 23 équivalents temps plein permanents et de 2 véhicules d'intervention d'urgence aux budgets provisoires de 2024, 2025 et 2026 pour faire face aux pressions exercées par la croissance, et l'ajout de 17 équivalents temps plein et l'acquisition de 1 autre véhicule aux budgets provisoires de 2024, 2025 et 2026, sous réserve de confirmation de financement de la part du gouvernement provincial et/ou des hôpitaux locaux, pour atténuer les pressions exercées par les délais de déchargement.

Ces investissements en personnel permettront au Service de respecter les normes de délai d'intervention et de prolonger les heures de service de l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental. En ce moment, l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental offre ses services 7 jours sur 7, 12 heures par jour; toutefois, des investissements supplémentaires permettraient à l'Équipe d'accroître ses heures de service de façon à être disponible en tout temps. Malgré tous les efforts déployés, de nouvelles stratégies, y compris des investissements financiers et la défense continue des intérêts, sont nécessaires pour répondre à la demande de service et soutenir adéquatement le personnel.

Conscient que les ressources paramédicales sont financées à hauteur de 50 % par le gouvernement provincial et qu'il lui revient d'aborder les changements systémiques au sein du système de santé, qui comprennent les délais de déchargement, le personnel recommande au maire de s'entretenir avec le gouvernement provincial pour lui demander de financer 100 % des 17 équivalents temps plein au cours de chaque cycle budgétaire (pour un total de 51 ETP) pour contrer les délais de déchargement et réduire le fardeau des contribuables. En outre, le personnel recommande au maire de continuer à s'entretenir avec les hôpitaux locaux afin de s'attaquer avec vigueur aux délais de déchargement. Le personnel rendra compte au Conseil dans le cadre du processus du budget provisoire de 2024, sur confirmation de financement.

La nature même du travail d'un paramédic ou celui d'un agent de répartition des ambulances implique une possible exposition à des incidents traumatisants sur une base régulière, ce qui peut avoir une incidence sur la santé mentale et le mieux-être d'une personne. Au cours des dernières années, cette réalité a été exacerbée par la pandémie de COVID-19, les difficultés liées à la capacité au sein du système de santé, l'augmentation du nombre d'interventions et les événements qui provoquent des préjudices moraux. C'est pourquoi le personnel recommande l'ajout d'un investissement ponctuel au budget provisoire de 2024 pour permettre l'embauche de trois équivalents temps plein en vue de fournir des mesures de soutien psychologique pour favoriser le mieux-être des employés et réduire le nombre de blessures de stress opérationnel.

Compte tenu des difficultés auxquelles fait face le Service, en particulier en ce qui concerne le délai de déchargement, le personnel recommande au maire de s'entretenir avec le premier ministre de l'Ontario et le ministère de la Santé, en vue de faire connaître les répercussions continues en lien avec les délais de déchargement et de faire des démarches auprès du gouvernement provincial pour mettre en œuvre des solutions immédiates visant à réduire les délais de déchargement, et le nombre de cas et leur durée pendant lesquels aucune ambulance n'est disponible dans la Ville d'Ottawa (niveau zéro). Cette démarche et les mesures prises par le gouvernement provincial permettront de garantir la sécurité publique et permettront au Service paramédic d'Ottawa de respecter plus facilement les normes prévues quant aux délais d'intervention.

## **BACKGROUND**

### **Overview of the Ottawa Paramedic Service**

The Ottawa Paramedic Service provides patient care and emergency medical coverage to more than one million residents of the nation's capital across 2,800 square kilometres. The Ottawa Central Ambulance Communications Centre receives emergency medical calls through 9-1-1 and dispatches paramedic resources across 10,000 square kilometres of eastern Ontario including Ottawa, the United Counties of Prescott-Russell, and the United Counties of Stormont, Dundas, and Glengarry, and the city of Cornwall. The Ottawa Paramedic Service is a team of dedicated and qualified professionals who deliver high quality care and services to the individuals and communities they serve.

### **Statutory Requirements and Funding**

Ontario's Emergency Health Services branch of the Ministry of Health is responsible for emergency medical (paramedic) services. The Ambulance Act and its regulations and standards form the legal framework for the Ottawa Paramedic Service and the Ottawa Central Ambulance Communications Centre. The Ottawa Paramedic Service is a designated delivery agent for the provision of land ambulance services across the city of Ottawa. They are responsible for ensuring that patient care and ambulance transportation are carried out effectively. The Ottawa Paramedic Service is also responsible for supervising staff, maintaining vehicles and equipment, and assuring the quality of service delivery. The Service is 50 per cent funded by the Ministry of Health.

The Ottawa Central Ambulance Communications Centre is 100 per cent funded by the Ministry of Health, however, the Ottawa Paramedic Service is responsible for staffing, administration, reporting, and operational functions, including the provision of ambulance communications services across eastern Ontario.

### **History of Council Investments**

Since amalgamation, Ottawa City Council has approved significant investment in the Ottawa Paramedic Service. Between 2001 and 2011, the Ottawa Paramedic Service increased its paramedic staffing from 337 full time equivalents to 529 full time equivalents in recognition of a 160 per cent increase in response volume that had occurred over that timeframe.

Between 2011 and 2015, the Ottawa Paramedic Service did not increase its staffing complement, despite an increase of 23.7 per cent in response volume over those four years. As a result, in 2014 and 2015, the Service did not meet the Council approved percentile target for Sudden Cardiac Arrest (defibrillator at patient's side) for 2014 or 2015, nor did it meet the Council approved percentile target for CTAS Level 1 (life threatening) patients in 2015.

At its meeting of December 9, 2015, City Council approved a Service Review Program that included several department specific operational reviews including the Ottawa Paramedic Service. The high-level objective of the Service Review was to provide actionable recommendations that will provide cost savings (efficiencies) or result in service improvements or outcomes (effectiveness/response times). More specifically, the Service Review aimed to outline current challenges in meeting response time targets, the estimated growth funding investment required to meet response time targets, and past, present, and planned actions to improve the efficiency and effectiveness of the service.

On February 25, 2016, while the Service Review was underway, a motion was tabled at the Community and Protective Services Committee citing concerns that increasing response volumes were resulting in rural resources being deployed to the urban core where demand is greatest, thereby creating a greater reliance on surrounding municipalities to respond to the City's rural wards. On March 23, 2016, Council approved 12 full time equivalents (identified in Table 1 under 2015) to address the 2015 service demand and to improve response times and mitigate against the number of rural resources being deployed to meet the concentration of calls in the urban core.

On October 26, 2016, Council approved staff recommendations in the Ottawa Paramedic Service Review report, resulting in a total of 40 full time equivalents and associated vehicles to address service growth and demand in 2017 and 2018. Based on trends from the previous five years, the Service projected that response volume would increase by 5.9 per cent in 2016, 2017, and 2018. Council also approved the pre-commitment of 14 full-time equivalents for the 2019 Budget. The Ottawa Paramedic Service received 54 full-time equivalents over the 2019 to 2022 Term of Council, and an additional 14 full-time equivalents were incorporated into the 2023 budget.

As demonstrated in Table 1, since 2015, Ottawa City Council has invested in the hiring of 120 full time equivalents to address year-over-year increases in service demand. As well, Council has allocated capital funding for the procurement of emergency response vehicles associated with these full-time equivalents. Council’s approval of full-time equivalents in recent budget cycles have been essential in supporting service delivery during the COVID-19 pandemic.

Table 1: Council Investments 2015 to 2023

<b>Year</b>	<b>Full Time Equivalents</b>
2015	12
2016	12
2017	12
2018	14
2019	14
2020	14
2021	14
2022	14
2023	14
<b>Total</b>	<b>120</b>

Over the years, Council's investments have generally improved response times for the most critical calls, however, as described in the Ottawa Paramedic Service 2021 and 2022 Annual Report (ACS2023-EPS-OPS-0001), in 2021 and 2022, the Ottawa Paramedic Service did not meet the Council approved percentile rank for CTAS 1 (life threatening), CTAS 2 (urgent) and sudden cardiac arrest patients. This can be attributed to an unprecedented increase in response volume (36% over a two-year period), as a result of several factors including population growth, an aging patient demographic, complex medical conditions, and pre-existing issues affecting Ontario's healthcare system, including offload delay at local hospitals, all of which have been exacerbated by the ongoing COVID-19 pandemic.

### **Municipal Comparison**

As outlined in Document 1, staff researched the response times and investment plans of other municipalities. As expected, municipalities across the province are facing similar pressures to Ottawa. Based on staff's analysis and demonstrated in Document 1, the investment proposed by the Ottawa Paramedic Service is consistent with the approach other municipalities have taken to address the impacts of increased call volumes, offload delays, and pre-existing issues in the healthcare system to their Services.

## **CONTEXTE**

### **Présentation du Service paramédic d'Ottawa**

Le Service paramédic d'Ottawa prodigue des soins aux patients et assure des services médicaux d'urgence à plus de 1 million de résidents de la capitale nationale sur un territoire de 2 800 kilomètres carrés. Le Centre intégré de répartition des ambulances d'Ottawa reçoit les appels passés au 9-1-1 et assure la répartition des paramédics dans l'est de l'Ontario, sur un territoire dont la superficie est de 10 000 kilomètres carrés, y compris Ottawa, les Comtés unis de Prescott-Russell, les Comtés unis de Stormont, Dundas et Glengarry, y compris la Ville de Cornwall. Le Service paramédic d'Ottawa consiste en une équipe de professionnels dévoués et qualifiés qui fournit des soins et des services de haute qualité aux personnes et aux communautés qu'elle sert.

## **Exigences législatives et financement**

Il revient à la Direction des services de santé d'urgence du ministère de la Santé de l'Ontario de s'occuper des services médicaux d'urgence (services paramédicaux). La *Loi sur les ambulances* et ses règlements et normes connexes définissent le cadre juridique qui régit le Service paramédic d'Ottawa et le Centre intégré de répartition des ambulances d'Ottawa. Le Service paramédic d'Ottawa est l'agent désigné pour la prestation des services ambulanciers terrestres à Ottawa. Le Service a pour mandat de voir à l'efficacité de la prise en charge et du transport des patients. Le Service paramédic d'Ottawa doit également superviser son personnel, entretenir ses véhicules et son matériel et garantir la qualité des services. Le Service paramédic d'Ottawa est financé à hauteur de 50 % par le ministère de la Santé.

Le Centre intégré de répartition des ambulances d'Ottawa est entièrement financé par le ministère de la Santé, toutefois, il revient au Service paramédic d'Ottawa de s'occuper de la dotation, de l'administration, de la production de rapports et des fonctions opérationnelles, notamment la prestation des services de répartition des ambulances dans l'est de l'Ontario.

## **Historique en matière d'investissement du Conseil**

Le Conseil municipal d'Ottawa a approuvé un investissement substantiel dans le Service paramédic d'Ottawa depuis la fusion. De 2001 à 2011, le Service paramédic d'Ottawa a augmenté ses effectifs, les faisant passer de 337 équivalents temps plein à 529 équivalents temps plein, pour répondre à l'augmentation de 160 % du volume des appels observée pendant cette période.

De 2011 à 2015, le Service paramédic d'Ottawa n'a pas augmenté ses effectifs, malgré une augmentation de 23,7 % du nombre d'interventions au cours de ces quatre années. Par conséquent, en 2014 et 2015, le Service n'a pas pu atteindre le rang percentile cible approuvé par le Conseil pour les arrêts cardiaques soudains (défibrillateur au côté du patient) en 2014 et en 2015 ni pour les cas de niveau 1 de l'ETG (réanimation) en 2015.

Dans le cadre de sa réunion du 9 décembre 2015, le Conseil municipal a approuvé un programme d'examen des services comprenant plusieurs examens opérationnels propres aux différents services, dont le Service paramédic. L'examen des services visait surtout à formuler des recommandations réalisables qui permettraient des économies de coûts (efficacités) ou entraîneraient une amélioration des services ou des résultats (efficacité/délais d'intervention). Plus précisément, l'examen des services visait à préciser les difficultés actuelles d'atteindre les cibles en matière de délai d'intervention, la hausse estimée du financement nécessaire à l'atteinte des cibles relatives aux délais d'intervention, et les mesures passées, actuelles et prévues pour améliorer l'efficacité et l'efficacité du service.

Le 25 février 2016, alors que l'examen du Service était en cours, une motion a été présentée au Comité des services communautaires et de protection pour signaler que l'augmentation du volume d'interventions avait pour effet de rediriger les ressources affectées aux secteurs ruraux vers le noyau urbain, où la demande est plus élevée; la Ville doit donc se fier davantage aux municipalités environnantes pour intervenir dans les quartiers ruraux d'Ottawa. Le 23 mars 2016, le Conseil a approuvé l'ajout de 12 équivalents temps plein (présenté dans le tableau 1 sous 2015) pour répondre à la demande de service en 2015, améliorer le délai des interventions et compenser le nombre de ressources du milieu rural déployées pour répondre à la concentration des appels en milieu urbain.

Le 26 octobre 2016, le Conseil a approuvé les recommandations du personnel figurant dans le rapport sur l'Examen du Service paramédic, ce qui a permis l'ajout de 40 équivalents temps plein et les véhicules connexes pour répondre à l'augmentation de la demande de service en 2017 et 2018. Se fondant sur les tendances des cinq dernières années, le Service a prévu que le nombre d'interventions augmenterait de 5,9 % en 2016, 2017 et 2018. Le Conseil a également approuvé l'engagement préalable concernant l'embauche de 14 équivalents temps plein au budget de 2019. Le Service paramédic d'Ottawa a embauché 54 équivalents temps plein au cours du mandat du Conseil 2019-2022, et 14 équivalents temps plein supplémentaires ont été intégrés au budget de 2023.

Comme indiqué dans le tableau 1, depuis 2015, le Conseil municipal d'Ottawa a investi dans l'embauche de 120 équivalents temps plein pour répondre à la croissance annuelle continue de la demande de service. Le Conseil a également alloué un financement en immobilisations pour l'acquisition de véhicules d'intervention d'urgence en lien avec ces équivalents temps plein. L'approbation par le Conseil de l'embauche d'équivalents temps plein au cours des récents cycles budgétaires a été essentielle en vue d'appuyer la prestation de services durant la pandémie de COVID-19.

Tableau 1 : Investissements du Conseil de 2015 à 2023

Année	Equivalents temps plein
2015	12
2016	12
2017	12
2018	14
2019	14
2020	14
2021	14
2022	14
2023	14
<b>Total</b>	<b>120</b>

Au fil des ans, les investissements du Conseil ont amélioré dans l'ensemble les délais d'intervention relatifs aux appels les plus urgents. Toutefois, comme décrit dans le Rapport annuel 2021 et 2022 du Service paramédic d'Ottawa (ACS2023-EPS-OPS-0001), en 2021 et 2022, le Service paramédic d'Ottawa n'a pas atteint les normes de rendement approuvées par le Conseil pour les patients évalués au niveau 1 de l'ETG (réanimation), au niveau 2 de l'ETG (urgence) et pour ceux qui sont victimes d'un arrêt cardiaque soudain, ce qui peut s'expliquer par une augmentation sans précédent du nombre d'interventions (36 % sur une période de deux ans), en raison de plusieurs facteurs, y compris la croissance démographique, le vieillissement des patients, des problèmes médicaux complexes et des problèmes préexistants ayant une incidence sur le système de santé de l'Ontario, et qui ont été exacerbés par la pandémie continue de COVID-19.

### **Comparaisons entre les municipalités**

Comme il est indiqué dans le document 1, le personnel a procédé à l'examen des délais d'intervention et des plans d'investissement d'autres municipalités. Comme prévu, d'autres municipalités de l'Ontario doivent composer avec des pressions semblables à celles d'Ottawa. À la lumière de l'analyse du personnel, et comme indiqué dans le document 1, les investissements proposés par le Service paramédic d'Ottawa cadrent avec l'approche prise par d'autres municipalités pour réduire les répercussions de l'augmentation du nombre d'interventions, des délais de déchargement et des problèmes préexistants au sein du système de santé sur leurs services.

## **DISCUSSION**

The Ottawa Paramedic Service takes pride in providing the best possible clinical care to residents of Ottawa. The Service regularly reviews and analyzes patient outcomes, response volumes, response times, and offload delay at local hospitals. The Service then adjusts service delivery to improve service to the community. The primary measures that determine service demand and associated resource requirements are:

- The total number of 9-1-1 calls received;
- The total number of patients assessed, treated, and transported;
- The total number of paramedic resources required to respond;
- The total time on task per response;
- The offload delay measurements;
- A review of patient care documentation; and,
- The number of successful resuscitations.

As described in this report and the Ottawa Paramedic Service 2021 and 2022 Annual Report (ACS2023-EPS-OPS-0001), key drivers affecting the Ottawa Paramedic Service's overall service demand includes a significant increase in response volume, an excessive amount of time that paramedics spent in offload delay, and pre-existing issues affecting Ontario's healthcare system which have been exacerbated by the ongoing COVID-19 pandemic, all of which have increased time on task for paramedics and negatively impacted all Ottawa Paramedic Service staff.

To address the ongoing challenges faced by the Ottawa Paramedic Service and as outlined in this report, staff recommend that Council approve the addition of 23 full-time equivalents and two emergency response vehicles in the 2024, 2025 and 2026 Draft Budgets to address growth pressures. Further, staff also recommend the addition of 17 full-time equivalents and one emergency vehicle in the 2024, 2025 and 2026 Draft Budgets, subject to the confirmation of Provincial and/or local hospital funding, to mitigate offload delay pressures. Staff further recommend the addition of three full-time equivalents in the 2024 Draft Budget for psychological supports for employee wellness and to reduce occupational stress injuries.

### **Paramedic Response Volume**

A paramedic response is generated when an emergency response vehicle is assigned to a call by an Ambulance Communications Officer at the Ottawa Central Ambulance Communications Centre. Some calls require more than one response (vehicle) depending on the complexity of the situation and the number and severity of injury of patients. Paramedic response volume is a measure of the number of paramedic responses (vehicles) assigned to a request for service.

Table 2 represents the response volume and the annual percentage growth over the last five years.

Table 2: Response volume and annual percentage growth from 2018 to 2022

Year	Responses	% Change
2018	144,309	3.4%
2019	146,621	1.6%
2020	132,631	-9.5%
2021	149,344	12.6%
2022	184,113	23.3%

In 2020, the Ottawa Paramedic Service response volume decreased by 9.5 per cent over the previous year. This is the first time that the Service has experienced a decrease in response volume since 2013 and can be attributed to the onset of the COVID-19 pandemic and the stay-at-home order issued by the Ontario government. In 2021 and 2022, paramedic response volume increased significantly and returned to a pre-pandemic state of year-over-year increases. In 2021, the Ottawa Paramedic Service response volume was 149,344, representing a 12.6 per cent increase over 2020, and in 2022, response volume was 184,113, representing a 23.3 per cent increase over 2021. In only two years, paramedic response volume increased by 39 per cent. As such, in 2021 and 2022, the Ottawa Paramedic Service experienced difficulty achieving legislated response time performance standards and Council-approved targets.

*Drivers of Response Volume*

The increase in response volume can be attributed to several factors including an aging patient demographic and population growth. Recently released figures from the [2021 Census](#) show that 19% of Ottawa’s population is over the age of 65, and the population aged 85 and older is one of the fastest-growing age groups across the country. Additionally, in Eastern Ontario, the city of Ottawa is projected to grow the fastest (48.3 per cent) from 1.05 million in 2021 to 1.56 million in 2046.

A study<sup>1</sup>, published in the Canadian Journal of Emergency Medicine in August 2022, which looked at ambulance use in Ontario from 2010 to 2019, revealed that Ontarians demand for paramedic and ambulance services has increased by nearly 40 per cent in the last decade, exceeding population growth fourfold (9.4 per cent). People aged 65 or greater accounted for 43.7 per cent of yearly transports and people aged 18 to 39 had the greatest rate of growth in ambulance use during the 10-year study period.

Further, the demand for paramedic services has been amplified by pre-existing issues affecting Ontario's healthcare system which have been exacerbated by the COVID-19 pandemic. While health system pressures have been mounting for years, COVID-19 has caused major disruptions, backlogs in non-emergent care, and shortages in health human resources. This has had a trickle-down effect on other health care services, including our Paramedic Service.

### **Response Time Performance**

The legislated Ottawa Paramedic Service response time reporting framework is defined as the elapsed time from when the first paramedic unit is notified of the call for service to the arrival of a paramedic resource on scene (ambulance or single response unit). Response times across the province are measured and reported publicly on the Ministry of Health website.

Response time standard performance is measured against the Canadian Triage Acuity Scale (CTAS), which sets a score for the patient acuity (severity of illness or injury). CTAS 1 is the highest acuity and CTAS 5 is the lowest. The Ministry of Health determines the response time for CTAS 1 patients while the response time target (percentile rank) is established by Ottawa City Council. The CTAS score can only be determined once a paramedic has arrived on scene and after a medical assessment has been performed. The percentages in Table 3 represent how often a paramedic unit has arrived on scene to provide service to patients within the established targeted response time for each CTAS category.

---

<sup>1</sup> Strum, Ryan P., (2022, August 19). Increased demand for paramedic transports to the emergency department in Ontario, Canada: a population-level descriptive study from 2010 to 2019. <https://link.springer.com/article/10.1007/s43678-022-00363-4>

Table 3: Response Time Performance from 2018 to 2022

Category (Acuity)	Target Time (minutes)	Council Approved Percentile	2018	2019	2020	2021	2022
CTAS 1 (Life Threatening)	8:00 <sup>2</sup>	75%	78.0%	75.1%	75.7%	66.8%	61.8%
CTAS 2 (Urgent)	10:00	75%	80.3%	77.2%	76.6%	71.2%	63.2%
CTAS 3	15:00	75%	91.5%	88.9%	89.1%	85.9%	76.3%
CTAS 4	20:00	75%	94.8%	93.5%	94.4%	92.1%	83.4%
CTAS 5	25:00	75%	96.6%	96.5%	96.6%	94.7%	86.7%

In cases of sudden cardiac arrest, response time is defined as the elapsed time from when the first paramedic unit is notified to the arrival of any person trained and equipped to provide defibrillation. The response time for sudden cardiac arrest is positively impacted if an Automated External Defibrillator (AED) is available at the scene or by the arrival of a police officer, firefighter, or OC Transpo Security, who are each equipped with an AED in their vehicle. The Ottawa Paramedic Service has almost 1,300 AEDs deployed throughout the city.

Table 4 shows the City of Ottawa’s performance against the legislated response time standard and Council-approved percentile for sudden cardiac arrest.

---

<sup>2</sup> Mandated by Provincial regulation

Table 4: Response Time Performance for Sudden Cardiac Arrest 2018 to 2022

Category	Target Time (minutes)	Council Approved Percentile	2018	2019	2020	2021	2022
Sudden Cardiac Arrest	6:00 <sup>3</sup>	65%	73.2%	76.1%	77.3%	63.8%	48.4%

In 2021 and 2022, the Ottawa Paramedic Service did not meet the Council-approved response time targets for CTAS 1, CTAS 2 and sudden cardiac arrest patients. This can be attributed to a significant increase in response volume, unprecedented service impacts associated with COVID-19, and excessive offload delay at Ottawa hospitals, as described in detail in the Ottawa Paramedic Service 2021 and 2022 Annual Report (ACS2023-EPS-OPS-0001).

### Offload Delay

Offload delay occurs when paramedics are not able to immediately transfer the care of a patient to hospital staff. Offload delay severely impacts the ability of the Ottawa Paramedic Service to respond to calls, as well as the Service's compliance with response time standards. Excessive offload delay is a patient health and public safety risk.

The industry best practice performance target for Transfer of Care is within 30 minutes at the 90<sup>th</sup> percentile. More specifically, nine times out of 10, paramedics aim to transfer the care of a patient to hospital staff within 30 minutes so they can return to the community for service. As reflected in Table 5, emergency departments at all Ottawa hospitals are not meeting this performance target.

---

<sup>3</sup> Mandated by Provincial regulation

Table 5: 90th Percentile offload delay at emergency departments in Ottawa Hospitals in 2021 and 2022

Facility	90 <sup>th</sup> Percentile Transfer of Care (minutes)	90 <sup>th</sup> Percentile Transfer of Care (minutes)
	2021	2022
The Ottawa Hospital – General Campus	85.70	162.72
The Ottawa Hospital – Civic Campus	61.75	136.00
Montfort Hospital	138.65	224.18
Queensway Carleton Hospital	103.00	167.84
Children’s Hospital of Eastern Ontario	32.04	39.10

In 2021, the Service expended 57,518 hours in offload delay in Ottawa hospitals and in 2022, the Service expended 93,686 hours in offload delay. This represents an average of over 512 hours of paramedic time that were lost per day in 2022 or the equivalent of 42 staff per day.

Offload delay is a complex, chronic, and systemic issue that has created challenges for paramedic services across Ontario and Canada for several years. The root causes are related to broader issues within the healthcare system such as patient volumes, the availability of beds, alternate level of care patients that remain in the hospital, surgical backlogs, access to primary care, and human resource (staffing) pressures. While these issues reside with the Province of Ontario and remain outside the control of the City of Ottawa to resolve, offload delay is a risk to health and public safety and impedes the Ottawa Paramedic Service’s ability to meet legislative requirements and Council-approved targets.

### Level Zero

Offload delay at local hospitals continues to be a significant contributor to ‘level zero’. The Ottawa Paramedic Service is at “level zero” when there are no ambulances available to transport a patient to hospital (as all ambulance crews are either on a call or in offload delay and therefore unavailable to respond to the next call in the community). Additional contributors to level zero events include:

- Increased time on task
- Increased response volume
- Increased operational impacts (break periods, overtime)
- Paramedic moral injury<sup>4</sup>

Table 6: Level zero events and annual percentage growth 2019 to 2022

Year	Events	% Change
2019	571	N/A
2020	435	-23.8%
2021	719	65.3%
2022	1,806	151.2%

As outlined in Table 6, in 2021, the Ottawa Paramedic Service was at level zero 719 times for a total of 24,310 minutes. In 2022, there were 1,806 level zero events, more than double the events from the previous year, for a total of 73,060 minutes. The increase in level zero events is consistent with a significant increase in response volume and the unprecedented amount of time paramedics spent in hospital offload delay over the past two years.

---

<sup>4</sup> According to The Royal, moral injury refers to the impact of challenging experiences that upset a person's value system or moral beliefs. The effects can be enduring, and result in long-lasting emotional and psychological damage.

## Time on Task

Time on task is a measure of the total time a paramedic resource (ambulance or single response unit) spends on a call. Time on task starts when a paramedic resource is notified of a call for service by an Ambulance Communications Officer at the Ottawa Central Ambulance Communications Centre, and ends when a patient is released, when patient care is transferred, or if the call is cancelled and the paramedic resource becomes available for service. Ideally, time on task per call should be approximately 90 minutes at the 90<sup>th</sup> percentile. Meaning, nine times out of 10, time on task should be 90 minutes or less, including 30 minutes for a paramedic crew to transfer patient care to hospital staff. Table 7 shows the time on task for paramedics at the 90<sup>th</sup> percentile from 2018 to 2022, which includes time spent in offload delay.

Table 7: 90th Percentile Time on Task for Paramedics 2018 to 2022

Year	90 <sup>th</sup> Percentile Time on Task (minutes)
2018	102
2019	136
2020	131
2021	135
2022	157

As demonstrated in Table 7, over the past five years, time on task has continued to increase, creating challenges in service delivery and an increased workload for staff. In 2022, the paramedic time on task was 157 minutes, an increase of 22 minutes per response over 2021. Time on task is impacted by a number of factors including paramedic travel times, on-scene times, and offload delay at hospitals.

### *Paramedic Travel Times*

A paramedic crew travel time to the scene of an emergency call and from the scene to a hospital or alternate destination can be affected by many variables, all of which impact time on task. The distance a paramedic crew must travel, traffic congestion, special events, collisions, and other unexpected traffic incidents can all affect travel time to a scene. Poor weather conditions and severe weather events also play a major role in paramedics' ability to reach the scene of an emergency call.

### *Paramedic On-Scene Times*

The amount of time paramedics spend at the scene of an emergency call varies. While on scene, paramedics perform a medical assessment and may render treatment, as necessary. As detailed in the Ottawa Paramedic Service 2021 and 2022 Annual Report (ACS2023-EPS-OPS-0001), the paramedic profession and scope of practice is evolving. Paramedics are integrating new skills and knowledge into practice. Additionally, new patient care models launched by the Ministry of Health permit paramedics to work within an expanded scope of practice to help fill gaps in the healthcare system and provide individuals the right care in the right place. As a result, the amount of time paramedics are spending at the scene of an emergency call to perform medical assessments and treatments is increasing.

The COVID-19 pandemic has also contributed to an increased time on task. It has become increasingly clear that the management and care of COVID-19 and other respiratory illnesses must be integrated into the Ottawa Paramedic Service's everyday practices to keep staff and patients safe. The donning and doffing of enhanced personal protective equipment, including N95 masks, goggles, level 3 gowns, and gloves, has increased paramedic on-scene times.

### *Offload Delay*

As described in this report, the amount of time the Ottawa Paramedic Service is spending in offload delay is increasing. As the time spent in offload delay increases, the time on task for paramedics also increases.

### *Resource Availability*

As time on task increases, the availability of paramedic resources in the community declines, affecting the Ottawa Paramedic Service's ability to respond to emergencies and meet legislated performance standards and Council-approved targets. A lack of available paramedic resources can lead to level zero events, and non-life-threatening emergency calls (i.e. fractures, falls) will unfortunately and unintentionally be held in the queue for long periods of time (sometimes for several hours). This can negatively impact patient health, patient satisfaction, and can lead to feelings of frustration amongst Ottawa Paramedic Service staff, which can lead to other illness or moral injury.

### **Mitigation Strategies**

The Ottawa Paramedic Service continues to work collaboratively with Ottawa hospitals to identify and implement mitigation strategies to offset the increase in service demand and offload delay to maximize the availability of paramedics in the community. The following initiatives are described in detail in the 2021 and 2022 Ottawa Paramedic Service Annual Report (ACS2023-EPS-OPS-0001).

- New Patient Care Models
- Community Paramedic Programs
- Paramedic Response Unit Program
- Targeted Engagement Diversion Program
- Vertical Patient ('Fit 2 Sit') Program
- Dedicated Offload Nurse Program
- Patient Priority System Decision Support Tool
- Patient Flow Paramedic
- Emergency Department Paramedic
- Patient Ratio Protocol
- Physician Assessment on Stretcher
- Paramedic Treatment on Offload Delay
- Revisions to the Generally Unwell Card (call taking assessment)
- Start of shift Breakaway Crews

- Mobile Logistics Support Unit
- Mental Wellbeing Response Team

### **Impact of Increased Service Demand on Staff**

Over the past five years, the Ottawa Paramedic Service has experienced significant increases in response volume and excessive offload delay at local hospitals, as demonstrated in Tables 2 and 5. This is in addition to other challenges the Service faced as a result of a declining healthcare system performance, made worse by the COVID-19 pandemic. All of these factors have resulted in an overall increase in time on task and the impact to all staff of the Ottawa Paramedic Service is substantial. While Ottawa Paramedic Service staff continue to provide exemplary, caring service to the community, the year-over-year increases in service demand has impacted staff's ability to cope with the overall pressures.

The staff, systems, and processes that support paramedics have been greatly affected by the year-over-year increases in service demand. The workload of staff across all areas of the Ottawa Paramedic Service including logistics, training, equipment, vehicles, scheduling, and quality assurance, has increased. The increasing response volume is also having an impact on the Ottawa Central Ambulance Communications Centre who receive emergency medical calls through 9-1-1 and dispatch paramedic resources for Ottawa, as well as the United Counties of Prescott-Russell, and the United Counties of Stormont, Dundas, and Glengarry including the City of Cornwall. In 2021, the Ottawa Central Ambulance Communications Centre answered 139,318 emergency calls which required 182,919 emergency vehicle responses, an increase of 9.6 per cent in vehicle responses from 2020. In 2022, the Ottawa Central Ambulance Communications Centre answered 148,132 emergency calls of which 213,865 emergency vehicle responses were required, an increase of 16.9 per cent in vehicle responses from 2021. Note that some emergency calls require more than one resource depending on the complexity of the situation and the number of patients. In 2021 and 2022, the Ottawa Central Ambulance Communications Centre did not meet call processing times for CTAS 1 (life threatening) or CTAS 2 (urgent).

The workload created from the operational challenges, described in this report, impacts paramedic and supervisory staff through increased end of shift overtime, inconsistent access to break periods, and constant response time standard performance pressure from high volumes of calls, which are frequently overlapping during their shift. To maintain staffing levels, the Ottawa Paramedic Service regularly offers overtime, and the costs associated with the increase in service demand are significant. Over the past two years, staff interest and availability for overtime, on-call, and additional paid duties has decreased, creating additional pressures for scheduling staff to backfill absences in order to maintain our essential service levels. The reluctance by staff to accept overtime shifts can be attributed to fatigue from shift overruns and overtime caused by chronic offload delay and increased occurrences of level zero.

### **Proposed Investment**

To develop the full-time equivalent request, staff considered the projected response volume based on trends and time on task goal and reality, as outlined in detail in Document 2. While 2021 and 2022 were exceptional years with significant increases in call volume, in 2023, the Service continues to experience growth consistent with pre-pandemic levels averaging almost six per cent per year. For the calculation of full-time equivalents for 2024, 2025, and 2026, the Ottawa Paramedic Service considered a six per cent year-over-year increase in response volume based on trending for the last 10 years. The response volume decrease in 2020 was a statistical anomaly. Staff will monitor the year-over-year increase to see if the percentage increase is within a reasonable range or if the trending analysis needs to be adjusted. This information would be brought to Committee and Council as part of the Ottawa Paramedic Service Annual Report.

As mentioned in this report, time on task refers to the time from when a paramedic is assigned a call, arrives on scene to assess a patient, to when the patient care is cancelled or transferred to another health professional. The ultimate goal for the Ottawa Paramedic Service is 90 minutes for paramedic time on task which includes 30 minutes of offload delay. The best performance in the last five years was 102 minutes in 2018 and the actual performance in 2022 was 157 minutes. The assumption for the full-time equivalent ask is that time on task will decrease year-over-year with a diminished offload delay, with the ultimate goal of achieving 90 minutes per call. However, this will not happen overnight, so staff recognize and anticipate a gradual reduction in time on task each year of following new staff and equipment investments. Staff will monitor time on task, including offload delay to determine if the measures taken by the Service and the investments in the Service, are delivering the expected results. The information about time on task and offload delay are reported to Committee and Council as part of the Ottawa Paramedic Service Annual Report.

The Mental Wellbeing Response Team operates under a new Ministry of Health approved model of care ('Treat and Refer'). Since March 1, 2022, when the program was implemented, more than 65 per cent of individuals assessed by Team have been able to receive care in the community and have therefore been diverted away from the emergency department. Comparatively, paramedic crews regularly transport over seventy per cent of patients to the hospital. In addition to reducing the number of transports to hospitals by treating and releasing individuals on-scene, the Mental Wellbeing Response Team can help mitigate the increase in service demand by:

- Reducing offload delay at hospitals (by decreasing the number of individuals transported to emergency departments).
- Reducing repetitive calls to 9-1-1 by providing individuals with the appropriate care and providing tools and supports for navigating the mental health care system.

In 2023 and beyond, the Service will continue to expand the Mental Wellbeing Response Team hours of operation. The goal is to incrementally expand the service in concert with new recruits and additional mental health professional resources.

Based on this anticipated increase in demand for service and response volume, the need to reduce the amount of time on task and the needs for increased support for the Mental Wellbeing Response Team, staff require 23 permanent full-time equivalents per year to address the increased growth pressure. The ultimate goal of this investment is to improve the response performance to ensure patient care and safety.

Based on the calculations of staff, 17 full-time equivalents are required each year to address offload delay. While the root causes of offload delay reside with the Province of Ontario to resolve, offload delay impedes the Ottawa Paramedic Service's ability to respond to emergency calls for service. This investment is an additional mitigation strategy to reduce the impacts of the hours lost in area hospitals beyond the 30-minute anticipated offload delay. Therefore, the Ottawa Paramedic Service is recommending the addition of 17 full-time equivalents each year to offset the hours lost in offload delay and to create more system capacity by maximizing the availability of paramedic resources in the community, which can reduce level zero events and improve public safety.

The Ottawa Paramedic Service is 50 per cent funded by the City and 50 per cent funded by Province. The shared funding model is predicated on a functional healthcare system that does not require the municipality to fund care within the hospital. As such, the Province has the responsibility to make systematic changes to the healthcare system, which includes reducing offload delay for paramedic services. Staff are proposing that the Mayor engage with the Province and request that they fund 100 per cent of the 17 full-time equivalents in each budget cycle (for a total of 51 FTEs) to address offload delay and reduce the burden on Ottawa taxpayers. Further, staff is also recommending that the Mayor continue to engage with local area hospitals to significantly address offload delay. Staff will report back to Council as part of the 2024 Draft Budget process on the confirmation of funding.

When there is an increase in full-time equivalents, additional vehicles are required. Staff assess that for every 12 paramedics hired one vehicle is required to staff for a 24-hour period, based on the equation outlined in Document 2. Therefore, staff are requesting two vehicles from 2024 – 2026 to coincide with the permanent full-time equivalents for growth and one vehicle from 2024 – 2026 to coincide with the full-time equivalents for offload delay.

### **Employee Wellness**

The Ottawa Paramedic Service aims to provide a workplace that is supportive of employee's health, safety, and well-being. Employee wellness and a positive workplace culture are crucial to delivering high quality care and enhancing both patient and provider experience. Challenging workloads and cumulative exposure to stressful events can severely impact the psychological health and wellbeing of employees.

Employee wellness has been a key consideration for the Ottawa Paramedic Service for several years. The work completed on mental health and wellbeing is outlined in the Ottawa Paramedic Service 2021 and 2022 Annual Report (ACS2023-EPS-OPS-0001).

#### *Workplace Safety and Insurance Board (WSIB) and Sick Leave*

The very nature of the work of a paramedic or Ambulance Communications Officer lends itself to exposure to potentially traumatic incidents on a regular basis which can impact an individual's mental health and wellness. In the last few years, this has been compounded by the COVID-19 pandemic, capacity challenges in healthcare, an increasing response volume, and events triggering moral injury.

On April 5, 2016, the Ontario Government enacted legislation which presumes that a diagnosis of posttraumatic stress disorder in first responders, including paramedics and communications officers) is work-related. The presumptive legislation aims to provide individuals with faster access to resources and treatment.

#### Claims

As shown in Table 8, since 2016, the number of WSIB claims has increased year-over-year, with significantly more claims submitted in 2021 and 2022. The steady increase in lost time due to work-related injury or illness can negatively impact resource availability, which can lead to more level zero events.

Table 8: Ottawa Paramedic Service Claims Approved by the WSIB 2016 to 2022

Year	WSIB Claims Approved	% Change
2016	197	N/A
2017	203	+3.05%
2018	189	-6.90%
2019	205	+8.47%
2020	212	+3.41%
2021	247	+16.51%
2022	234	-5.26%%

Since 2016, when the presumptive legislation was enacted, claims related to ergonomics (overexertion, repetition) have declined, whereas claims related to psychosocial hazards (assaults; harmful, traumatic, or stressful events) have increased. The increase in psychosocial claims reflects the impact that increased service demand has on the health and wellbeing of staff.

### Costs

As shown in Table 9, since 2016, WSIB costs have increased year-over-year. This is consistent with an increase in WSIB claims over the same period of time. Costs associated with WSIB claims are anticipated to continue increasing.

Table 9: WSIB costs from 2016 to 2022

Year	WSIB Costs
2016	\$2,009,394.84
2017	\$2,368,029.30
2018	\$2,984,734.01
2019	\$4,688,261.18
2020	\$5,424,349.02
2021	\$6,263,080.18
2022	\$7,062,448.00

Hours

The average number of staff on WSIB has increased significantly over the analysis period of 2016 to 2022. In 2016, the average number of staff on WSIB was 11.3 each month and by 2022, there were an average of 60.1 staff on WSIB leave each month.

Additionally, from 2016 to 2022, the total number of WSIB hours has increased significantly. In 2016, there were a total of 46,474 WSIB hours taken and in 2022, there were a total of 162,757 WSIB hours taken, an increase of 250.2% over the analysis period. As well, the average number of WSIB hours per employee increased substantially from 77.3 to 225.5 hours. While each individual case is different, and some staff may be out of the workplace longer than others, this data suggests that the length of time staff are out of the workplace for WSIB-related injuries has also increased.

*Sick leave*

While WSIB claims have been rising year over year, sick leave hours have also increased. From 2016 to 2022, the total number of sick hours used in the Ottawa Paramedic Service has grown from 118,000 hours to 143,000 hours, representing an increase of 25,000 hours.

## **Efforts to Support Staff**

### *Return to Work Initiatives*

The Service's Gradual Return to Service Program (GRASP) assists paramedics returning to the workplace who have been absent for more than 90 calendar days due to a variety of reasons including physical or psychological injury or illness. The GRASP is tailored to meet individual needs and includes a wide range of resources and tools, such as policies, procedures, and training, all aimed at helping paramedics re-familiarize themselves with their substantive role in support of a safe and successful reintegration into the workplace.

In 2022, the Ottawa Paramedic Service introduced a new collaborative approach to assist staff in their return to work following a leave of absence of any duration. Specifically, staff returning to the workplace from a leave or absence are supported by a team of individuals who work together to design a return to work plan that meets their individual needs. In addition to the individual who is returning to work, this team may include a manager from the unit the employee is returning to, staff from Training and Development, scheduling staff, representatives from Human Resources (if applicable), and any additional supports, as necessary. The aim of this approach is provide staff with guidance and support during their time of transition so they can return to the workplace safely and with confidence. This proactive and collaborative approach is an enhancement of existing return to work processes and compliments the GRASP.

### *Equipment for Injury Prevention*

In the Fall of 2017, the Ottawa Paramedic Service began introducing power stretchers in ambulances to reduce and prevent musculoskeletal injuries amongst paramedics. Power stretchers use a battery-operated hydraulic system that lowers and raises the stretcher at the touch of a button. Additionally, the stretchers are equipped with a power load fastener that loads the stretcher into the vehicle. By May 31, 2020, all Ottawa Paramedic Service ambulances were equipped with a power stretcher.

Paramedics also use patient transfers sheets which are made from low friction materials (as opposed to linen or cotton) that make it easier to move and readjust patients into new positions while they are on the stretcher. As well, these sheets are used for transferring patients from the stretcher to a hospital bed, eliminating the need to lift patients, which can reduce and prevent musculoskeletal stress and strain.

Stair chairs allow paramedics to carry patients up and down stairwells and other tight spaces when using a stretcher is not safe or possible. Since 2008, the Ottawa Paramedic Service has been using a stair chair with a track system that glides patients up and down stairs without carrying or lifting. This reduces fatigue and the risk of injury amongst paramedics.

### *Suitability Assessments*

In 2022, as part of the internal recruitment and selection process to fill paramedic positions on the Mental Wellbeing Response Team, the Ottawa Paramedic Service engaged a psychological services organization that provides mental health support for first responders to complete suitability assessments of applicants. Paramedics working on the Mental Wellbeing Response Team respond to 9-1-1 calls for assistance where mental health or substance use issues are contributing factors. As such, there is potential for increased stress and vicarious trauma to members of the team. The suitability assessments are a screening tool to identify any current mental health vulnerabilities amongst staff that could be further exacerbated by working on the Mental Wellbeing Response Team. The goal is to protect staff who may be at risk of developing operational stress injury.

### *Peer Support*

The Ottawa Paramedic Service Peer Support Program includes 50 peer supporters who are available 24/7 to provide staff with emotional support for work and life stressors. Over the years, Peer Support interactions with staff have been steadily increasing. In 2021, the Peer Support Team interacted with 181 individuals with a total of 275 formal interactions. In 2022, the Team interacted 226 individuals with a total of 365 formal interactions with staff. In 2022, the number individuals who interacted with the Peer Support Team increased by 25 per cent over the previous. Additionally, in 2021 and 2022, the Peer Support Team completed hundreds of check-ins with employees who were out of the workplace on sick leave, long-term disability, or WSIB related injuries.

Additional supports are available to staff as described in the 2021 and 2022 Ottawa Paramedic Service Annual Report (ACS2023-EPS-OPS-0001).

## **One-time Investment**

To address the ongoing and significant impact of WSIB claims and sick leave that are increasing each year and further enhance the work of the service, in 2024, staff are recommending three permanent full-time equivalents to address workplace wellness and represents a one-time increase. These positions would start in January 2024 and will provide staff with the necessary mental health supports to reduce operational stress injury. The overall goal is to keep Service staff well and healthy to continue to provide excellent service to the residents of Ottawa.

## **Advocacy**

The Ottawa Paramedic Service recognizes that Ottawa City Council and the Service itself can only do so much to address the pressures that influence response times and time on task. While the Ministry of Health has announced plans to ease pressure on emergency departments, there is an immediate need for ongoing support and advocacy from Council for issues affecting service delivery and public safety in Ottawa, including offload delay. As such, staff recommend that Council direct the Mayor to engage with the Premier of Ontario and the Minister of Health, outlining the ongoing impacts associated with offload delays and advocate to the Province to implement solutions immediately to reduce offload delays and the number of instances and duration of when no ambulances are available in the City of Ottawa (level zero). With the Province taking action, along with City Council's investments, public safety will be ensured, and the Ottawa Paramedic Service could begin to improve response time performance standards.

## **ANALYSE**

Le Service paramédic d'Ottawa est fier d'offrir les meilleurs soins cliniques qui soient aux résidents de la Ville. Le Service examine et analyse à intervalles réguliers les résultats de l'évaluation des patients, les délais d'intervention, le nombre d'interventions et les délais de déchargement dans les hôpitaux locaux. Puis, il met au point les services offerts à la collectivité afin de les améliorer. Voici les principaux indicateurs de la demande de services et des besoins en ressources correspondantes :

- le nombre total d'appels au 9-1-1;
- le nombre total de patients évalués, traités et transportés;
- le nombre total de ressources paramédicales à consacrer aux interventions;
- le temps total consacré à la tâche par intervention;
- les indicateurs des délais de déchargement;
- l'examen de la documentation sur les patients;
- le nombre de réanimations réussies.

Comme décrit dans le présent rapport et dans le Rapport annuel 2021 et 2022 du Service paramédic d'Ottawa (ACS2023-EPS-OPS-0001), parmi les principaux facteurs ayant une incidence sur la demande générale pour les services du Service paramédic d'Ottawa, on compte une augmentation considérable du nombre d'interventions, le temps excessif perdu par les paramédics à cause du délai de déchargement et les problèmes préexistants ayant une incidence sur le système de santé de l'Ontario, et qui ont été exacerbés par la pandémie continue de COVID-19. Tous ces facteurs ont augmenté le temps consacré à la tâche et ont touché de façon négative l'ensemble du personnel du Service paramédic d'Ottawa.

Afin de surmonter les défis auxquels fait face le Service paramédic d'Ottawa, décrit dans le présent rapport, le personnel recommande au Conseil d'approuver l'ajout de 23 équivalents temps plein et de deux (2) véhicules d'intervention d'urgence dans les budgets provisoires de 2024, 2025 et 2026 pour faire face aux pressions exercées par la croissance, et l'ajout de 17 équivalents temps plein et l'acquisition d'un (1) autre véhicule aux budgets provisoires de 2024, 2025 et 2026, sous réserve de confirmation de financement de la part du gouvernement provincial et/ou des hôpitaux locaux, pour atténuer les pressions exercées par les délais de déchargement. Le personnel recommande également l'embauche de 3 équivalents temps plein dans le budget provisoire de 2024 en vue de fournir des mesures de soutien psychologique pour favoriser le mieux-être des employés et réduire le nombre de blessures de stress opérationnel.

## Nombre d'interventions du Service paramédic

Une intervention par des paramédics est générée lorsqu'un véhicule d'intervention d'urgence est affecté à un appel par un agent de répartition des ambulances du Centre intégré de répartition des ambulances d'Ottawa. Certains appels nécessitent plus d'une intervention (véhicule), selon la complexité de la situation, le nombre de patients et la gravité de leurs blessures. Le volume d'interventions du Service paramédic est une mesure du nombre d'interventions des paramédics (véhicules) qui sont affectés aux demandes de service.

Le tableau 2 fait état de l'évolution, dans les cinq dernières années, du nombre d'interventions et du pourcentage annuel de variation.

Tableau 2 : Nombre d'interventions et pourcentage annuel de variation de 2018 à 2022

Année	Interventions	Variation en %
2018	144 309	3,4 %
2019	146 621	1,6 %
2020	132 631	-9,5 %
2021	149 344	12,6 %
2022	184 113	23,3 %

En 2020, le nombre d'interventions du Service paramédic d'Ottawa a baissé de 9,5 % par rapport à l'année précédente. C'est la première fois depuis 2013 que le Service accuse une baisse du nombre d'interventions; ceci est attribuable à l'éclosion de la pandémie de COVID-19 et au décret de rester à domicile émis par le gouvernement de l'Ontario. En 2021 et 2022, le nombre d'interventions du Service paramédic est revenu à l'état d'avant la pandémie, c'est-à-dire des augmentations d'année en année. En 2021, le Service paramédic d'Ottawa a procédé à 149 344 interventions, ce qui représente une hausse de 12,6 % par rapport à l'année 2020, et a procédé à 184 113 interventions en 2022, ce qui représente une hausse de 23,3 % par rapport à 2021. En seulement deux ans, le nombre d'interventions du Service paramédic a augmenté de 39 %. Ainsi, en 2021 et 2022, le Service paramédic d'Ottawa a eu de la difficulté à respecter les normes de rendement prévues dans la loi pour les délais d'interventions et les cibles approuvées par le Conseil municipal.

#### *Facteurs ayant une incidence sur le volume d'interventions*

La hausse du nombre d'interventions peut s'expliquer par plusieurs facteurs, dont la croissance de la population. Selon les chiffres du [recensement de 2021](#) divulgués récemment, 19 % de la population d'Ottawa a plus de 65 ans, et la population 85 ans et plus est un des groupes d'âge qui présente la croissance la plus rapide au pays. De plus, d'après les prévisions, dans l'est de l'Ontario, la Ville d'Ottawa connaîtra la croissance la plus rapide (48,3 %) et passera de 1,05million en 2021 à 1,56 million d'ici 2046.

Une étude<sup>5</sup>, publiée dans le *Journal canadien de la médecine d'urgence* en août 2022, qui portait sur l'utilisation des ambulances en Ontario de 2010 à 2019, a révélé que la demande des Ontariens en matière de services paramédicaux et ambulanciers a augmenté de près de 40 % au cours de la dernière décennie, quadruplant la croissance démographique (9,4 %). Les personnes âgées de plus de 65 ans représentent 43,7 % des transports annuels, et l'utilisation d'ambulances par les personnes âgées de 19 à 39 ans a connu le taux de croissance le plus important au cours de la période de l'étude sur dix ans.

---

<sup>5</sup> Strum, Ryan P., (19 août 2022). Increased demand for paramedic transports to the emergency department in Ontario, Canada: a population-level descriptive study from 2010 to 2019. <https://link.springer.com/article/10.1007/s43678-022-00363-4> (en anglais)

En outre, la demande pour des services de paramédics a été amplifiée par les problèmes préexistants au sein du système de santé de l'Ontario, qui ont été exacerbés par la pandémie de COVID-19. Bien que les pressions exercées sur le système de santé augmentent depuis des années, la COVID-19 a occasionné des perturbations majeures, des retards sur le plan des soins de santé non urgents et des pénuries de ressources humaines en santé. Cette réalité a eu un effet d'entraînement sur les autres services de soins de santé, y compris les paramédics.

### **Rendement relatif aux délais d'intervention**

Dans la structure-cadre de compte rendu de la loi, le délai d'intervention du Service paramédic d'Ottawa s'entend du temps écoulé entre le moment où la première unité du Service paramédic reçoit l'appel de service et le moment de l'arrivée de l'équipe paramédicale (soit les ambulanciers ou l'unité d'intervention paramédic) sur les lieux. Les délais d'intervention sont mesurés dans l'ensemble de la province et sont publiés sur le site Web du ministère de la Santé.

Le rendement du point de vue des délais d'intervention est calculé selon l'Échelle de triage et de gravité (ETG) du Canada, qui attribue une note pour l'acuité (gravité de la maladie ou de la blessure) du patient. Le niveau 1 de l'ETG correspond à la maladie ou à la blessure la plus aiguë, et le niveau 5, à la maladie ou à la blessure la moins aiguë. Le ministère de la Santé détermine le délai d'intervention pour les patients du niveau 1 de l'ETG, alors que la cible de délai d'intervention (rang en percentile) est déterminée par le Conseil municipal d'Ottawa. La note de l'ETG ne peut être calculée que lorsque le paramédic est arrivé sur les lieux et qu'il a procédé à l'évaluation médicale. Les pourcentages qui figurent dans le tableau 2 représentent la fréquence selon laquelle l'unité paramédicale est arrivée sur les lieux pour prodiguer des soins aux patients dans le délai d'intervention cible fixé pour chaque catégorie de l'ETG.

Tableau 3 : Résultats relatifs aux délais d'intervention, de 2018 à 2022

Catégorie (gravité de l'état)	Délai cible (en minutes)	Percentile approuvé par le Conseil	2018	2019	2020	2021	2022
ETG 1 (Réanimation)	8:00 <sup>6</sup>	75 %	78,0 %	75,1 %	75,7 %	66,8 %	61,8 %
ETG 2 (Urgence)	10:00	75 %	80,3 %	77,2 %	76,6 %	71,2 %	63,2 %
ETG 3	15:00	75 %	91,5 %	88,9 %	89,1 %	85,9 %	76,3 %
ETG 4	20:00	75 %	94,8 %	93,5 %	94,4 %	92,1 %	83,4 %
ETG 5	25:00	75 %	96,6 %	96,5 %	96,6 %	94,7 %	86,7 %

Dans le cas des arrêts cardiaques soudains, le délai d'intervention correspond au temps écoulé entre le moment où la première unité de paramédics reçoit l'appel et le moment où arrive sur les lieux toute personne ayant la formation et le matériel voulus pour procéder à la défibrillation. Le délai d'intervention dans les cas d'arrêts cardiaques soudains est réduit s'il y a sur les lieux un défibrillateur externe automatique (DEA) ou qu'un agent de police, un pompier ou un membre du personnel de la sécurité d'OC Transpo équipé d'un défibrillateur externe automatique dans son véhicule arrive sur les lieux. Le Service paramédic d'Ottawa a déployé près de 1 300 DEA à l'échelle de la Ville.

Le tableau 4 montre les résultats de la Ville d'Ottawa par rapport aux normes de délai d'intervention prescrites par la loi pour les arrêts cardiaques soudains.

<sup>6</sup> Obligatoire selon la réglementation provinciale

Tableau 4 : Rendement relatif au délai d'intervention pour les arrêts cardiaques soudains de 2018 à 2022

Catégorie	Délai cible (en minutes)	Percentile approuvé par le Conseil	2018	2019	2020	2021	2022
Arrêt cardiaque soudain	6:00 <sup>7</sup>	65 %	73,2 %	76,1 %	77,3 %	63,8 %	48,4 %

En 2021 et 2022, le Service paramédic d'Ottawa n'a pas respecté le délai d'intervention prescrit pour les patients évalués ETG 1 et ETG 2, et pour les patients victimes d'un arrêt cardiaque soudain, ce qui peut s'expliquer par une augmentation considérable du nombre d'interventions, des répercussions sur les services sans précédent en lien avec la COVID-19 et des délais de déchargement excessifs dans les hôpitaux d'Ottawa, comme décrit dans le Rapport annuel 2021 et 2022 du Service paramédic d'Ottawa (ACS2023-EPS-OPS-0001).

### Délai de déchargement

On parle de délai de déchargement lorsque les paramédics ne peuvent pas immédiatement déléguer la prise en charge des patients au personnel de l'hôpital. Les délais de déchargement dans les hôpitaux ont des répercussions considérables sur la capacité du Service paramédic d'Ottawa à répondre aux appels suivants et à respecter les normes relatives aux délais d'intervention. Les délais de déchargement excessifs représentent un risque pour la santé des patients et pour la santé publique.

La cible de rendement reconnue dans la profession correspond au transfert de la prise en charge dans les 30 minutes au 90<sup>e</sup> percentile. Plus précisément, neuf fois sur dix, le paramédic vise à déléguer la prise en charge des patients au personnel de l'hôpital dans les 30 minutes afin qu'il puisse reprendre son service dans la communauté. Comme l'indique le tableau 5, les services d'urgence de tous les hôpitaux d'Ottawa n'atteignent pas cette cible de rendement.

<sup>7</sup> Obligatoire selon la réglementation provinciale

Tableau 5 : Délais de déchargement au 90<sup>e</sup> percentile dans les services d'urgence dans les hôpitaux d'Ottawa en 2021 et 2022

<b>Établissement</b>	<b>Transfert de la prise en charge au 90<sup>e</sup> percentile (en minutes) en 2021</b>	<b>Transfert de la prise en charge au 90<sup>e</sup> percentile (en minutes) en 2022</b>
L'Hôpital d'Ottawa – Campus général	85,70	162,72
L'Hôpital d'Ottawa – Campus civique	61,75	136,00
L'Hôpital Montfort	138,65	224,18
L'Hôpital Queensway-Carleton	103,00	167,84
Le Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	32,04	39,10

En 2021, le Service a consacré 57 518 heures à des délais de déchargement dans les hôpitaux d'Ottawa, et en 2022, le Service a consacré 93 686 heures au délai de déchargement, ce qui représente une moyenne de plus de 512 heures de travail des paramédics, ou l'équivalent de 42 membres du personnel par jour.

Le délai de déchargement est un problème complexe, chronique et systémique qui pose des défis pour les services paramédics à travers l'Ontario et le Canada depuis de nombreuses années. Les causes explicatives sont liées à des problèmes plus généralisés dans le réseau de la santé, par exemple le nombre de patients, la disponibilité des lits, les différents niveaux de soins prodigués aux patients et les pressions qui pèsent sur les ressources humaines (dotation). Bien que ces problèmes relèvent de la province de l'Ontario et échappent à la maîtrise de la Ville d'Ottawa qui ne peut les résoudre, le délai de déchargement freine la capacité du Service à répondre aux exigences législatives à atteindre les cibles approuvées par le Conseil.

## Niveau zéro

Le délai de déchargement demeure un facteur qui contribue grandement aux incidents de « niveau zéro ». Le Service paramédic d'Ottawa atteint le niveau zéro lorsqu'il ne dispose d'aucune ambulance pour transporter les patients à l'hôpital (puisque toutes les équipes paramédicales répondent à des appels, ou sont retardées par le délai de déchargement, et ne sont donc pas disponibles pour répondre aux appels suivants dans la communauté). Les facteurs suivants peuvent également contribuer aux incidents de niveau zéro :

- Temps consacré à la tâche accru
- Volume d'interventions accru
- Répercussions accrues sur les activités (pauses, heures supplémentaires)
- Préjudice moral pour les paramédics <sup>8</sup>

Tableau 6 : Incidents de niveau zéro et pourcentage de croissance annuelle de 2019 à 2022

Année	Événements	Variation en %
2019	571	S/O
2020	435	-23,8 %
2021	719	65,3 %
2022	1 806	151,2 %

---

<sup>8</sup> Selon le Royal, le terme « préjudice moral » (ou « blessure morale ») désigne les répercussions des expériences difficiles qui vont à l'encontre des croyances ou valeurs morales profondes d'une personne. De telles expériences peuvent entraîner des effets durables, soit des blessures psychologiques et émotionnelles.

Comme l'indique le tableau 6, en 2021, le Service paramédic d'Ottawa a atteint le niveau zéro 719 fois pour un total de 24 310 minutes. En 2022, il y a eu 1 806 incidents de niveau zéro, ce qui représente plus du double du nombre de l'année précédente, pour un total de 73 060 minutes. L'augmentation du nombre d'incidents de niveau zéro correspond à l'augmentation considérable du nombre d'interventions, et au nombre sans précédent d'heures consacrées au délai de déchargement au cours des deux dernières années.

### **Temps consacré à la tâche**

Le temps consacré à la tâche est une mesure du temps total consacré par une équipe paramédicale (soit les ambulanciers ou l'unité d'intervention individuelle) à un appel. Le temps consacré à la tâche commence dès qu'une équipe paramédicale reçoit l'appel de service d'un agent de répartition des ambulances du Centre intégré de répartition des ambulances d'Ottawa, et se termine lorsque le patient obtient son congé, lorsque les soins aux patients sont transférés ou lorsque l'appel est annulé et que l'équipe paramédicale peut reprendre son service. De façon idéale, le temps consacré à la tâche devrait être d'environ 90 minutes au 90<sup>e</sup> percentile, ce qui signifie que neuf fois sur dix, le temps consacré à la tâche devrait être de 90 minutes ou moins, ce qui comprend une période de 30 minutes pendant laquelle une équipe paramédicale délègue la prise en charge des patients au personnel de l'hôpital. Le tableau 7 montre le temps consacré à la tâche par les paramédics au 90<sup>e</sup> percentile de 2018 à 2022, y compris le temps perdu à des délais de déchargement.

Tableau 7 : Temps consacré à la tâche par les paramédics au 90<sup>e</sup> percentile de 2018 à 2022

<b>Année</b>	<b>Temps consacré à la tâche au 90<sup>e</sup> percentile (en minutes)</b>
2018	102
2019	136
2020	131
2021	135
2022	157

Comme l'indique le tableau 7, au cours des cinq dernières années, le temps consacré à la tâche n'a cessé d'augmenter, ce qui occasionne des difficultés en ce qui concerne la prestation des services et accroît la charge de travail du personnel. En 2022, le temps consacré à la tâche par les paramédics était de 157 minutes, une hausse de 22 minutes par intervention, par rapport à 2021. Plusieurs facteurs ont une incidence sur le temps consacré à la tâche, notamment le temps de déplacement des paramédics, le temps sur place et les délais de déchargement dans les hôpitaux.

#### *Temps de déplacement des paramédics*

Le temps de déplacement d'une équipe paramédicale vers les lieux de l'intervention, puis vers l'hôpital ou une autre destination peut être influencé par de nombreuses variables, qui ont toutes une incidence sur le temps consacré à la tâche. La distance à parcourir par l'équipe paramédicale, les embouteillages, les événements spéciaux, les collisions et tout autre incident de circulation imprévu peuvent tous avoir une incidence sur le temps de déplacement vers les lieux de l'intervention. Les conditions météorologiques difficiles et les phénomènes climatiques extrêmes ont également de sérieuses répercussions sur la capacité des paramédics à se rendre sur les lieux d'un appel d'urgence.

#### *Temps passé sur les lieux par les paramédics*

Le temps passé sur les lieux d'une intervention d'urgence par les paramédics varie. Sur place, les paramédics effectuent une évaluation médicale et peuvent prodiguer un traitement, le cas échéant. Comme il est indiqué dans le Rapport annuel 2021 et 2022 du Service paramédic d'Ottawa (ACS2023-EPS-OPS-0001), la profession et le champ de pratique des paramédics évoluent. Les paramédics sont en voie d'intégrer de nouvelles compétences et de nouvelles connaissances à leur pratique. De plus, de nouveaux modèles de soins aux patients lancés par le ministère de la Santé permettent aux paramédics de disposer d'un champ de pratique très large pour aider à combler les lacunes dans le système de santé, et de fournir aux personnes les bons soins, au bon endroit. Par conséquent, le temps passé par les paramédics sur les lieux d'une intervention d'urgence pour effectuer une évaluation médicale et prodiguer un traitement augmente.

La pandémie de COVID-19 a également contribué à l'augmentation du temps consacré à la tâche. Il faut se rendre à l'évidence que la gestion et le traitement de la COVID-19 et des autres maladies respiratoires doivent être intégrés aux pratiques quotidiennes du Service paramédic d'Ottawa en vue de protéger le personnel et les patients. Le fait de devoir enfiler et retirer l'équipement de protection individuelle, y compris un masque N95, des lunettes, des blouses de niveau 3 et des gants, a augmenté le temps que passent les paramédics sur les lieux d'une intervention d'urgence.

### *Délai de déchargement*

Comme décrit dans le présent rapport, le temps perdu à des délais de déchargement par le Service paramédic d'Ottawa augmente. Comme le temps perdu à des délais de déchargement augmente, le temps consacré à la tâche par les paramédics augmente également.

### *Disponibilité des ressources*

Puisque le temps consacré à la tâche augmente, la disponibilité des ressources paramédicales dans la communauté diminue, ce qui a une incidence sur la capacité du Service paramédic d'Ottawa à intervenir aux situations d'urgence et à respecter les normes de rendement prévues dans la loi et prescrites par le Conseil pour ce qui est du délai d'intervention. Un manque de disponibilité de ressources paramédicales peut se traduire par des incidents de niveau zéro et par des appels pour des urgences ne mettant pas la vie en danger (c.-à-d. fractures, chutes), mais qui sont malheureusement et involontairement placés dans une file d'attente pendant de longues périodes (parfois plusieurs heures). Cette situation peut avoir une incidence négative sur la santé et la satisfaction des patients, et peut inspirer des sentiments de colère chez le personnel du Service paramédic d'Ottawa.

### **Stratégies d'atténuation**

Le Service paramédic d'Ottawa continue de collaborer avec les hôpitaux d'Ottawa afin de recenser et de mettre en œuvre des stratégies d'atténuation pour contrer la hausse de la demande de service et des délais de déchargement, de manière à maximiser la disponibilité des paramédics dans la communauté. Les initiatives suivantes sont décrites en détail dans le Rapport annuel 2021 et 2022 du Service paramédic d'Ottawa (ACS2023-EPS-OPS-0001).

- Nouveaux modèles de soins aux patients
- Programmes communautaires de soins paramédicaux
- Programme d'intervention rapide des paramédics
- Programme TED (Targeted Engagement Diversion)
- Programme pour les soins ambulatoires (« Fit 2 Sit »)
- Programme de délégation du déchargement au personnel infirmier
- Système d'établissement de l'ordre de priorité des patients
- Programme paramédic de roulement des patients
- Programme de paramédics de soins primaires
- Protocole de ratio de patients
- Évaluation de patients sur une civière par un médecin
- Traitement par un paramédic pendant un délai de déchargement
- Révision de la fiche Malaise Général (priorisation des appels)
- Équipes de rupture en début de quart de travail
- Unité mobile de soutien logistique
- Équipe d'intervention pour le bien-être mental

### **Répercussions de la demande accrue de service sur le personnel**

Au cours des cinq dernières années, le Service paramédic d'Ottawa a comptabilisé une augmentation considérable du volume d'interventions et des délais de déchargement excessifs, comme indiqué dans les tableaux 2 et 5. Ceci s'ajoute aux autres difficultés rencontrées par le Service, en raison du déclin du rendement du système de santé, qui ont été aggravées par la pandémie de COVID-19. Tous ces facteurs ont entraîné une augmentation du temps consacré à la tâche, et les répercussions sur l'ensemble du personnel du Service paramédic d'Ottawa sont considérables. Bien que le personnel du Service paramédic d'Ottawa continue d'offrir un service exemplaire et attentionné à la communauté, l'augmentation d'année en année de la demande de service a eu des répercussions sur la capacité du personnel à gérer la pression dans son ensemble.

Le personnel, les systèmes et les processus qui soutiennent les paramédics ont été fortement touchés par l'augmentation d'une année à l'autre de la demande de service.

La charge de travail du personnel à l'échelle de tous les secteurs d'activité du Service paramédic d'Ottawa, y compris la logistique, la formation, l'équipement, les véhicules, l'affectation et l'assurance de la qualité, a augmenté. La hausse du nombre d'interventions a également une incidence sur le Centre intégré de répartition des ambulances d'Ottawa (CIRA) qui reçoit les appels passés au 9-1-1 et assure la répartition des ressources paramédicales à Ottawa, ainsi que dans les Comtés unis de Prescott et Russell, et les Comtés d'unis de Stormont, Dundas, et Glengarry, y compris la Ville de Cornwall. En 2021, le CIRA d'Ottawa a répondu à 139 318 appels d'urgence, ce qui a nécessité 182 919 interventions faisant appel à des véhicules d'urgence; il s'agit d'une augmentation de 9,6 % par rapport à 2020. En 2022, le CIRA d'Ottawa a répondu à 148 132 appels d'urgence, ce qui a nécessité 213 865 interventions faisant appel à des véhicules d'urgence; il s'agit d'une augmentation de 16,9 % par rapport à 2021. Il faut noter que certains appels d'urgence réclament l'intervention de plusieurs personnes-ressources selon la complexité de la situation et le nombre de patients. En 2021 et 2022, le Centre intégré de répartition des ambulances d'Ottawa n'a pas respecté les délais de traitement des appels pour les patients évalués ETG 1(réanimation) ou ETG 2 (urgence).

La charge de travail, créée par les défis opérationnels qui sont décrits dans le présent rapport, a des répercussions sur les paramédics et le personnel de supervision en raison de la hausse des heures supplémentaires à la fin du quart de travail, de l'accès irrégulier à des périodes de pause et des pressions constantes en lien au rendement par rapport aux normes de délai d'intervention découlant du volume élevé d'appels, qui se chevauchent fréquemment durant le quart de travail. Afin de maintenir les niveaux de dotation, le Service paramédic d'Ottawa offre régulièrement à son effectif la possibilité de faire des heures supplémentaires, et les coûts liés à l'augmentation de la demande de service sont considérables. Au cours des deux dernières années, l'intérêt et la disponibilité du personnel en ce qui a trait aux heures supplémentaires, le travail sur appel et les tâches rémunérées supplémentaires ont diminué, ce qui engendre des pressions supplémentaires lorsque vient le temps d'établir des horaires du personnel pour pallier les absences afin de maintenir nos niveaux de service essentiels. La réticence du personnel à accepter des quarts de travail supplémentaires peut s'expliquer par la fatigue associée aux heures de travail prolongées et aux heures supplémentaires provoquées par le délai de déchargement chronique et l'augmentation des occurrences d'incidents de niveau zéro.

## Investissements proposés

Pour élaborer la demande d'équivalents temps plein, le personnel a tenu compte du volume projeté des interventions en se fondant sur les tendances et les objectifs, et sur la réalité en ce qui concerne le temps consacré à la tâche, comme décrit en détail dans le document 2. Bien que 2021 et 2022 aient été des années d'exception marquées par une augmentation considérable du volume d'appels, en 2023, le Service continue de voir croître la demande de service à des niveaux identiques à ceux d'avant la pandémie, c'est-à-dire selon une proportion de près de 6 % par année, en moyenne. Pour calculer le nombre d'équivalents temps plein requis pour 2024, 2025 et 2026, le Service paramédic d'Ottawa a tenu compte d'une augmentation de 6 % du volume d'interventions d'une année à l'autre, en se fondant sur les tendances des 10 dernières années. La baisse du volume d'interventions observée en 2020 était une anomalie sur le plan des statistiques. Le personnel surveillera la variation annuelle pour déterminer si l'augmentation du pourcentage se situe dans une marge raisonnable ou si l'analyse des tendances doit être ajustée. Ces renseignements seraient présentés au Conseil dans le cadre du Rapport annuel du Service paramédic d'Ottawa.

Comme il est mentionné dans le présent rapport, le temps consacré à la tâche désigne le laps de temps entre le moment où le paramédic est affecté à un appel, arrive sur les lieux pour évaluer un patient, et le moment où les soins aux patients sont annulés ou délégués à un autre professionnel de la santé. Le délai visé par le Service paramédic d'Ottawa en ce qui concerne le temps consacré à la tâche par un paramédic est de 90 minutes, ce qui comprend 30 minutes pour le délai de déchargement. Le meilleur rendement obtenu au cours des cinq dernières années a été de 102 minutes en 2018, et le rendement actuel en 2022 a été de 157 minutes. L'hypothèse qui sous-tend la demande d'équivalents temps plein est que le temps consacré à la tâche va diminuer d'une année à l'autre en raison d'un délai de déchargement réduit, le but ultime étant de consacrer 90 minutes à chaque appel. Toutefois, ce changement ne se produira pas du jour au lendemain, c'est pourquoi le personnel reconnaît et anticipe une réduction graduelle du temps consacré à la tâche chaque année à la suite de nouveaux investissements en matière de personnel et d'équipement. Le personnel surveillera le temps consacré à la tâche, y compris le délai de déchargement afin de déterminer si les mesures prises par le Service et les investissements réalisés dans le Service produisent les résultats escomptés. Les renseignements concernant le temps consacré à la tâche et le délai de déchargement sont présentés au Conseil dans le cadre du Rapport annuel du Service paramédic d'Ottawa.

L'Équipe d'intervention pour le bien-être mental du Service paramédic d'Ottawa mène ses activités selon un nouveau modèle de soins de santé « traitement et référence » du ministère de la Santé. Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2022, au moment de la mise en œuvre du programme, plus de 65 % des personnes évaluées par l'équipe ont pu recevoir des soins dans la communauté et ont donc été détournées des services d'urgence. Comparativement, les équipes de paramédics transportent plus de 70 % des patients à l'hôpital. En plus de réduire le nombre de transports aux hôpitaux en traitant les personnes et en leur accordant leur congé sur place, l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental peut aider à atténuer l'augmentation de la demande de service en :

- diminuant le délai de déchargement dans les hôpitaux (en diminuant le nombre de personnes transportées vers les services d'urgence);
- diminuant le nombre d'appels répétés au 9-1-1 en offrant aux personnes les soins appropriés, ainsi que des outils et des mesures de soutien pour les aider à s'orienter dans le système de soins de santé mentale.

En 2023 et au-delà, le Service continuera de prolonger les heures de service de l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental. L'objectif est d'augmenter progressivement le service, de concert avec l'embauche de nouvelles recrues et la mise en place de ressources professionnelles supplémentaires en matière de santé mentale.

En fonction de cette augmentation anticipée de la demande de service et du nombre d'interventions, la nécessité de réduire le temps consacré à la tâche et les besoins en matière de soutien supplémentaires pour l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental, le personnel aura besoin de 23 équivalents temps plein permanents par année pour répondre aux pressions exercées par la croissance. L'objectif ultime de ces investissements est d'améliorer le rendement relatif aux délais d'intervention et de prodiguer des soins aux patients et d'assurer leur sécurité.

Selon les calculs du personnel, 17 équivalents temps plein sont nécessaires chaque année pour contrer le délai de déchargement. Bien qu'il revienne au gouvernement provincial de l'Ontario de s'attaquer aux causes explicatives du délai de déchargement, celui-ci nuit à la capacité du Service paramédic d'Ottawa à répondre aux appels d'intervention d'urgence. Cet investissement constitue une stratégie d'atténuation supplémentaire visant à réduire les répercussions des heures perdues dans les hôpitaux de la région au-delà des délais de déchargement de 30 minutes anticipés. Le Service paramédic d'Ottawa recommande donc l'ajout de 17 équivalents temps plein chaque année pour contrer les heures perdues à des délais de déchargement et renforcer la capacité du système en maximisant les ressources paramédicales dans la communauté, ce qui peut contribuer à réduire les incidents de niveau zéro et à améliorer la sécurité publique.

Le Service paramédic d'Ottawa est financé à hauteur de 50 % par la Ville et de 50 % par le gouvernement provincial. Le modèle de financement partagé est fondé sur un système de santé fonctionnel qui ne requiert pas de la municipalité qu'elle finance les soins en milieu hospitalier. Ainsi, il revient au gouvernement provincial d'apporter des changements systémiques au système de santé, ce qui comprend la réduction du délai de déchargement des services paramédicaux. Le personnel recommande au maire de s'entretenir avec le gouvernement provincial pour lui demander de financer 100 % des 17 équivalents temps plein au cours de chaque cycle budgétaire (pour un total de 51 ETP) pour contrer les délais de déchargement et réduire le fardeau des contribuables. En outre, le personnel recommande au maire de continuer à s'entretenir avec les hôpitaux locaux afin de s'attaquer avec vigueur aux délais de déchargement. Le personnel rendra compte au Conseil dans le cadre du processus du budget provisoire de 2024, sur confirmation de financement.

Une augmentation du nombre d'équivalents temps plein signifie que de nouveaux véhicules sont nécessaires. Le personnel estime qu'il faut un véhicule pour chaque 12 paramédics embauchés, afin d'en assurer la dotation en personnel sur une période de 24 heures. Cette estimation se fonde sur l'équation présentée dans le document 2. Le personnel demande donc l'acquisition de deux (2) véhicules de 2024 à 2026, pour que cela coïncide avec l'embauche des équivalents temps plein pour répondre à la croissance, et d'un (1) véhicule de 2024 à 2026, pour que cela coïncide avec l'embauche des équivalents temps plein pour répondre aux délais de déchargement.

## **Mieux-être des employés**

Le Service paramédic d'Ottawa vise à offrir un milieu de travail qui appuie la santé, la sécurité et le bien-être des employés. Le mieux-être des employés et l'établissement d'une culture positive en milieu de travail sont essentiels à la prestation de soins de grande qualité et à l'amélioration de l'expérience des patients et des fournisseurs. Les charges de travail excessives et l'exposition répétée au stress peuvent avoir de graves répercussions sur la santé et le bien-être psychologiques des employés.

Le mieux-être des employés est une préoccupation importante pour le Service paramédic d'Ottawa depuis plusieurs années. Le travail effectué en matière de santé mentale et de bien-être est présenté dans le Rapport annuel 2021 et 2022 du Service paramédic d'Ottawa (ACS2023-EPS-OPS-0001).

### *Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents (CSPAAT) et congés de maladie*

La nature même du travail d'un paramédic ou celui d'un agent de répartition des ambulances implique une possible exposition à des incidents traumatisants sur une base régulière, ce qui peut avoir une incidence sur la santé mentale et le mieux-être d'une personne. Au cours des dernières années, cette réalité a été exacerbée par la pandémie de COVID-19, les difficultés liées à la capacité au sein du système de santé, l'augmentation du nombre d'interventions et les événements qui provoquent des préjudices moraux.

Le 5 avril 2016, le gouvernement de l'Ontario a adopté une loi qui reconnaît l'état de stress post-traumatique (ESPT) comme maladie professionnelle chez les premiers répondants, y compris les paramédics et les agents des communications. Cette loi présomptive vise à conférer aux personnes un accès plus rapide à des ressources et à un traitement.

### Demandes d'indemnisation

Comme l'indique le tableau 8, depuis 2016, le nombre de demandes d'indemnisation auprès de la CSPAAT a augmenté d'une année à l'autre, et un nombre considérablement plus élevé de demandes a été soumis en 2021 et 2022. La hausse constante du temps perdu en raison d'une blessure ou d'une maladie liée au travail peut avoir une incidence négative sur la disponibilité des ressources, ce qui peut causer davantage d'incidents de niveau zéro.

Tableau 8 : Demandes d'indemnisation du Service paramédic d'Ottawa approuvées par la CSPAAT de 2016 à 2022

Année	Demandes d'indemnisation approuvées par la CSPAAT	Variation en %
2016	197	S/O
2017	203	+3,05 %
2018	189	-6,90 %
2019	205	+8,47 %
2020	212	+3,41 %
2021	247	+16,51 %
2022	234	-5,26 %

Depuis 2016, au moment de l'adoption de la loi présomptive, les demandes d'indemnisation relatives à l'ergonomie (surmenage, répétition d'un mouvement) ont diminué, alors que les demandes d'indemnisation relatives aux risques psychosociaux (agressions, événements nuisibles, traumatisants ou stressants) ont augmenté. L'augmentation des indemnisations relatives aux risques psychosociaux démontre les répercussions de la hausse de la demande de service sur la santé et le bien-être du personnel.

### Coûts

Comme l'indique le tableau 9, depuis 2016, les coûts liés à la CSPAAT ont augmenté d'une année à l'autre, ce qui cadre avec l'augmentation du nombre de demandes d'indemnisation présentées à la CSPAAT au cours de la même période. Les coûts liés aux demandes d'indemnisation à la CSPAAT devraient continuer à augmenter.

Tableau 9 : Coûts liés à la CSPAAT de 2016 à 2020

Année	Coûts liés à la CSPAAT
2016	2 009 394,84 \$
2017	2 368 029,30 \$
2018	2 984 734,01 \$
2019	4 688 261,18 \$
2020	5 424 349,02 \$
2021	6 263 080,18 \$
2022	7 062 448,00 \$

### Heures

Le nombre moyen d'employés en congé à la suite d'une demande à la CSPAAT a augmenté considérablement au cours de la période de l'analyse, de 2016 à 2022. En 2016, le nombre moyen d'employés en congé à la suite d'une demande à la CSPAAT était de 11,3 par mois et, en 2022, ce nombre a augmenté à 60,1 employés, en moyenne.

Le nombre total d'heures perdues en congés à la suite d'une demande à la CSPAAT a également augmenté de façon importante de 2016 à 2022, passant de 46 474 heures perdues en 2016 à 162 757 heures perdues en 2022, ce qui représente une hausse de 250,2 % pendant la période de l'analyse. Le nombre d'heures de congé de maladie par employé a également augmenté de façon importante, passant de 77,3 à 225,5 heures. Bien que chaque cas individuel soit différent, et que certains employés pourraient être en congé plus longtemps que d'autres, ces données laissent entendre que la durée de l'absence des employés du lieu de travail en raison d'une blessure déclarée à la CSPAAT a également augmenté.

### *Congés de maladie*

Alors que le nombre de demandes d'indemnisation à la CSPAAT n'a cessé d'augmenter d'une année à l'autre, les heures de congés de maladie ont également augmenté. De 2016 à 2022, le nombre total d'heures de congés de maladie utilisées par le Service paramédic d'Ottawa a augmenté de 118 000 heures à 143 000 heures, ce qui représente une hausse de 25 000 heures.

### **Mesures de soutien aux employés**

#### *Initiatives de retour au travail*

Le programme de retour graduel au travail vient en aide aux paramédics qui retournent au travail après avoir été absents pendant plus de 90 jours civils pour différentes raisons, y compris une blessure ou une maladie physique ou psychologique. Le programme est personnalisé en vue de répondre aux besoins individuels et comprend un vaste éventail de ressources et d'outils, notamment des politiques, des procédures et de la formation qui visent à permettre aux paramédics de se familiariser à nouveau avec leurs fonctions principales, de manière à appuyer leur réintégration sécuritaire et réussie dans leur milieu de travail.

En 2022, le Service paramédic d'Ottawa a adopté une nouvelle approche de collaboration pour aider les employés à retourner au travail après un congé de maladie, peu importe sa durée. Plus précisément, les employés qui retournent au travail à la suite d'un congé ou d'une absence sont encadrés par une équipe constituée de personnes qui collaborent à la conception d'un plan de retour au travail qui répond aux besoins individuels de ces employés. En plus de la personne qui réintègre le milieu de travail, l'équipe peut comprendre un gestionnaire de l'unité que l'employé réintègre, des employés de la formation et du perfectionnement, des employés de l'affectation du personnel, des représentants des Ressources humaines (le cas échéant) et toute autre mesure de soutien, au besoin. Cette approche vise à fournir aux employés une orientation et un soutien pendant cette période de transition, afin qu'ils puissent réintégrer le milieu de travail de façon sécuritaire et en toute confiance. Cette approche de collaboration proactive vient bonifier les processus de retour au travail et sert de complément au programme de retour graduel au travail.

### *Équipement de prévention des blessures*

À l'automne 2017, le Service paramédic d'Ottawa a commencé à équiper les ambulances de civières motorisées pour réduire et prévenir les blessures musculosquelettiques chez les paramédics. Les civières motorisées comportent un système hydraulique à pile qui permet d'abaisser ou d'élever la civière sur simple pression d'un bouton. Les civières sont également munies d'un système de soulèvement motorisé qui charge la civière dans le véhicule. Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2020, toutes les ambulances du Service paramédic d'Ottawa sont équipées d'une civière motorisée.

Les paramédics utilisent également des draps de transfert pour patients faits de matériaux à faible friction (et non en lin ou en coton) qui facilitent le déplacement et le repositionnement des patients, alors qu'ils sont sur la civière. Ces draps servent également au transfert des patients de la civière à un lit d'hôpital, ce qui élimine la nécessité de soulever le patient, ce qui peut contribuer à réduire le stress et la tension musculosquelettiques.

Les chaises pour escaliers permettent aux paramédics de monter ou de descendre les patients dans les escaliers ou dans d'autres espaces restreints lorsqu'il n'est pas sécuritaire ou possible d'utiliser une civière. Depuis 2008, le Service paramédic d'Ottawa utilise une chaise pour escalier muni d'un système d'entraînement sur rail qui permet de faire glisser les patients vers le haut ou vers le bas des escaliers, sans devoir les transporter ou les soulever, ce qui réduit la fatigue et le risque de blessures chez les paramédics.

### *Évaluations de l'aptitude psychologique*

En 2022, dans le cadre d'un processus interne de sélection visant à pourvoir des postes de paramédics pour l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental, le Service paramédic d'Ottawa a retenu les services d'un organisme qui fournit un soutien en santé mentale aux premiers répondants afin de réaliser des évaluations de l'aptitude psychologique des candidats. Les paramédics de l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental répondent aux appels faits au 9-1-1 pour de l'aide en lien avec la santé mentale et la consommation de substances. Il existe donc la possibilité d'un stress accru ou d'un traumatisme transmis par une personne interposée pour les membres de l'équipe. Les évaluations de l'aptitude psychologique se veulent un outil de dépistage en vue de déceler toute vulnérabilité actuelle sur le plan de la santé mentale chez le personnel qui pourrait être exacerbée par le service au sein de l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental. L'objectif est de protéger les employés qui pourraient être à risque de développer une blessure de stress opérationnel.

### *Soutien par les pairs*

Le Programme de soutien par les pairs du Service paramédic d'Ottawa est constitué de 50 pairs aidants qui sont disponibles en tout temps et qui apportent au personnel un soutien affectif dans le traitement des facteurs de stress professionnel et personnel. Au fil des ans, le nombre d'interactions avec les pairs aidants a connu une hausse constante. En 2021 l'équipe de soutien par les pairs a interagi avec 181 personnes et a procédé à un total de 275 interactions officielles. En 2022, l'équipe a interagi avec 226 personnes et a procédé à un total de 365 interactions officielles auprès du personnel. En 2022, le nombre de personnes ayant interagi avec l'équipe de soutien par les pairs a connu une hausse de 25 % par rapport à l'année précédente. De plus, en 2021 et 2022, l'équipe de soutien par les pairs a eu des centaines de discussions de suivi avec des employés en dehors du bureau en raison d'un congé de maladie, d'une invalidité de longue durée ou d'une blessure professionnelle déterminée par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents de travail.

D'autres mesures de soutien sont accessibles au personnel, comme décrit dans le Rapport annuel 2021 et 2022 du Service paramédic d'Ottawa (ACS2023-EPS-OPS-0001).

## **Investissement ponctuel**

Pour contrer les répercussions continues et considérables des demandes d'indemnisation et de congés de maladie déposées auprès de la CSPAAT qui ne cessent d'augmenter chaque année, et pour améliorer davantage le travail du Service, le personnel recommande l'ajout de 3 équivalents temps plein permanents en 2024 pour veiller au mieux-être des employés au travail; cela représente une augmentation ponctuelle. Ces postes entreraient en fonction en janvier 2024 et fourniraient au personnel les mesures de soutien à la santé mentale nécessaires afin de réduire les blessures de stress opérationnel. L'objectif global consiste à protéger la santé et le bien-être des employés pour qu'ils puissent continuer à offrir un excellent service aux résidents d'Ottawa.

## **Plaidoyer**

Le Service paramédic d'Ottawa reconnaît qu'il y a des limites à ce que peuvent faire le Conseil municipal d'Ottawa et le Service lui-même pour contrer les pressions ayant une incidence sur les délais d'intervention et le temps consacré à la tâche. Bien que le ministère de la Santé ait annoncé des plans visant à soulager les pressions exercées sur les services d'urgence, il existe un besoin pressant en matière de soutien continu et de défense des intérêts de la part du Conseil pour aborder les problèmes qui nuisent à la prestation de services et à la sécurité publique à Ottawa, y compris le délai de déchargement. Ainsi, le personnel recommande au maire de s'entretenir avec le premier ministre de l'Ontario et le ministre de la Santé, en vue de faire connaître les répercussions continues en lien avec les délais de déchargement et de faire des démarches auprès du gouvernement provincial pour mettre en œuvre des solutions immédiates visant à réduire les délais de déchargement et le nombre de cas de niveau zéro et leur durée (cas pendant lesquels aucune ambulance n'est disponible dans la Ville d'Ottawa). Les mesures prises par le gouvernement provincial, jumelées aux investissements du Conseil municipal, permettront d'assurer la sécurité publique, ce qui pourrait permettre au Service paramédic d'Ottawa d'améliorer son rendement en ce qui concerne les délais d'intervention.

## **FINANCIAL IMPLICATIONS**

The financial implications have been identified and explained in the body of the report.

## **RÉPERCUSSIONS FINANCIÈRES**

Les répercussions financières ont été présentées dans le corps du présent rapport.

## **LEGAL IMPLICATIONS**

Pursuant to the Subsection 4(1)(a) of the Ambulance Act, the Ministry of Health has a duty and the power to ensure, throughout Ontario, the existence of a balanced and integrated system of ambulance services. As such, the recommendations relating to approaching the Province set out in this Report are aimed at improving integration of the ambulance service and thus further this legislative provision. In addition, the City of Ottawa has an obligation pursuant to Subsection 6(1)(b) of the Ambulance Act “for ensuring the proper provision of land ambulance services in the municipality in accordance with the needs of persons in the municipality.” In discharging this responsibility, the City must “ensure the supply of vehicles, equipment, services, information and any other thing necessary for the proper provision of land ambulance services in the municipality in accordance with this Act and the regulations.” The determination of what constitute the “needs of persons in the municipality” is left to City Council and is effectively determined by Council’s establishment of the response time standards required by the regulations to the Ambulance Act, which are referenced earlier in this Report. The discretion in City Council to make this decision as to ambulance service standards acknowledges its policy-making role in balancing the service expectations of residents in the municipality with the cost of providing a particular level of ambulance service, “bearing in mind the budgetary restraints imposed and the availability of personnel and equipment”, to use the phrase articulated by the Supreme Court of Canada.

Where the City fails to meet service standards that have been established by Council in its policy-making role, the City is potentially exposed to the risk of claims alleging failure in meeting a purported duty of care to persons who have suffered injury or loss. The courts have stated that a duty of care is never imposed in the abstract and must be connected to the circumstances in which the duty is being exercised. As such, if response time or resourcing is an issue in a particular claim, it will be assessed in the context of all the circumstances and facts of the case, and regarding available policy and other defences. In at least one case from 2009, regarding the dispatch of air ambulances, the Court held that, on the facts of that case, it was not plain and obvious that a duty of care could not arise on the air ambulance provider.

Given the nature of the service provided by paramedics and the potential consequences of failing to meet a duty of care, the value of such claims can be significant. To mitigate against the risk of such claims where there is evidence that the service standard can no longer be met with the resources available, a public authority should consider either a move to lowering the service standard in accordance with its policy-making role – subject, of course, to any statutory minimum service standard – or, alternatively, allocate the resources necessary to ensure that the standard can be met. This Report recommends the latter approach as the appropriate one in the circumstances.

## **RÉPERCUSSIONS JURIDIQUES**

Conformément à l'alinéa 4 (1)a) de la *Loi sur les ambulances*, le ministère de la Santé a le devoir et les pouvoirs d'assurer l'existence dans tout l'Ontario d'un réseau équilibré et intégré de services d'ambulance. Ainsi, les recommandations énoncées dans le présent rapport, voulant que le maire s'entretienne avec le gouvernement provincial, visent à améliorer l'intégration des services d'ambulance et, donc, à élaborer davantage cette disposition législative. En outre, conformément à l'alinéa 6 (1)b) de la *Loi sur les ambulances*, la Ville d'Ottawa a l'obligation de « veiller à la fourniture satisfaisante des services d'ambulance terrestres dans la municipalité, conformément aux besoins des personnes qui s'y trouvent ». En s'acquittant de cette responsabilité, la Ville doit « veille[r] à la fourniture des véhicules, de l'équipement, des services, des renseignements et de toute autre chose qui sont nécessaires à la fourniture satisfaisante des services d'ambulance terrestres dans la municipalité, conformément à la présente loi et aux règlements ». Il revient au Conseil municipal de définir ce que sont les « besoins des personnes [dans la municipalité] », et c'est ce que déterminent les normes sur les délais d'intervention établies par le Conseil, comme l'exigent les règlements de la *Loi sur les ambulances* auxquels renvoie le présent rapport. La latitude accordée au Conseil municipal quant à la prise de cette décision concernant les normes sur les services d'ambulance reconnaît le rôle décisionnel du Conseil dans l'atteinte d'un équilibre entre les attentes des résidents en matière de services d'ambulance et le coût associé à la fourniture d'un niveau donné de services d'ambulance, « compte tenu cependant des restrictions budgétaires imposées et du personnel et de l'équipement disponibles », pour reprendre l'expression formulée par la Cour suprême du Canada.

Lorsqu'elle ne respecte pas les normes de service qui ont été établies par le Conseil, la Ville, en tant qu'entité décisionnelle, s'expose à faire l'objet de réclamations pour défaut à l'égard de l'obligation de diligence qu'elle assume envers les personnes qui ont subi des blessures ou des pertes. Les tribunaux ont déclaré qu'une obligation de diligence n'est jamais imposée dans l'abstrait, et que celle-ci doit être liée aux circonstances dans lesquelles cette obligation est exercée. Ainsi, si le délai d'intervention ou l'attribution de ressources est un enjeu dans une réclamation en particulier, cet enjeu sera évalué en tenant compte de toutes les circonstances et de tous les faits en cause, et des politiques existantes et des autres moyens de défense. Lors d'au moins une affaire en 2009, concernant la répartition d'ambulances aériennes, le tribunal a jugé, qu'à la lumière des faits de l'affaire, il n'était pas évident et manifeste qu'une obligation de diligence ne pouvait pas s'appliquer au fournisseur de services d'ambulance aérienne.

Compte tenu de la nature des services fournis par les ambulanciers et des conséquences pouvant découler d'une omission de répondre à l'obligation de diligence, la valeur de telles réclamations peut être importante. Afin d'atténuer le risque de telles poursuites lorsqu'il est constaté que la norme de service ne peut plus être respectée au moyen des ressources disponibles, les tribunaux ont reconnu que les autorités publiques devaient soit abaisser les normes de service conformément à leur rôle décisionnel – sous réserve, bien entendu, du respect de toute norme réglementaire en matière de service minimal – soit, à défaut, allouer les ressources nécessaires pour faire en sorte que la norme puisse être respectée. Le rapport recommande cette dernière approche, considérée comme appropriée dans les circonstances.

#### **COMMENTS BY THE WARD COUNCILLOR(S)**

There are no comments from Ward Councillors as this report is city-wide in nature.

#### **COMMENTAIRES DES CONSEILLERS DES QUARTIERS**

Comme ce rapport concerne l'ensemble de la Ville, aucun commentaire des conseillères et conseillers de quartier ne lui est associé.

#### **CONSULTATION**

There were no public consultations undertaken as this report is administrative in nature.

## **CONSULTATIONS**

Il n'y a pas eu de consultations publiques relativement à ce rapport, qui a un caractère administratif.

## **ACCESSIBILITY IMPACTS**

Recommendations from the Ottawa Paramedic Service 2024 – 2026 Investment Plan Report recommend staffing increases to address an increasing service demand and workplace wellness.

An increase in staffing will have positive impacts for people with disabilities. The current pressures on paramedic services across Ontario and Canada as a result of a declining healthcare system are creating barriers and lessening service availability. Many people with disabilities and older adults have a heavier reliance on the medical system to support their health and may regularly require ambulance transport.

Additionally, an increase in staffing will positively impact the vital work of the Mental Wellbeing Response Team which operates under a Ministry of Health approved model of care (Treat and Refer). The Team assesses and provides mental health care in the community thereby diverting individuals away from the emergency department and provides enhanced supports to people with disabilities to navigate the mental health care system. This beneficial service offering is reducing the number of transports to hospitals by providing individuals with the most appropriate care in the community. The Mental Wellbeing Response Team can help mitigate increases in mental health service demand by providing mental health and substance use treatment and follow-up care in the community and reducing offload delay at local hospitals, and reducing repetitive calls to 9-1-1 by providing individuals with responsive and focused mental health care.

Based on the anticipated sustained increase in demand for service, the need to reduce the amount of time on task as well as the needs for increased support for the Mental Wellbeing Response Team, staff require 23 permanent full-time equivalents per year for three years, and the purchase of two vehicles to address the increased growth pressure. An additional 17 full-time equivalents and purchase of one vehicle to the 2024, 2025 and 2026 Draft Budgets, subject to the confirmation of Provincial and/or local hospital funding, is requested to mitigate offload delay pressures at hospitals. The ultimate goal of this staffing investment is to improve service delivery and ensure care, safety, equity and appropriateness of service and response times to all patients, including people with disabilities.

Furthermore, the ongoing pressures of the current staffing and working conditions have resulted in negative accessibility impacts to staff. The report details increased temporary and episodic disability experienced by staff through the review of data on health and extended health leave and associated WSIB claims. To address this negative impact, a recommendation of three permanent full-time equivalents in the 2024 Draft Budget for psychological supports to support employee wellness and to reduce operational stress injury is requested. This staffing will provide benefit and enhanced support to paramedics who are experiencing episodic, temporary, or permanent disability.

The Ottawa Paramedic Service provides care for patients with disabilities in line with the obligations of the Accessibility for Ontarians with Disabilities Act, 2005 and the Integrated Accessibility Standards Regulation, 191/11. All recommendations contained in this report will support and enhance accessible service provision and improve health service and outcomes to the benefit of people with disabilities as well as support employees with disabilities in their employment, health and working conditions.

## **RÉPERCUSSIONS SUR L'ACCESSIBILITÉ**

Le Plan d'investissement 2024-2026 pour le Service paramédic d'Ottawa recommande l'augmentation du personnel pour répondre à la hausse de la demande de service et favoriser le mieux-être au travail.

Une augmentation des effectifs aura une incidence positive sur les personnes handicapées. Les pressions actuellement exercées sur les services paramédicaux à l'échelle de l'Ontario et du Canada qui sont attribuables à un système de santé en déclin, créent des obstacles et nuisent à la disponibilité des services. De nombreuses personnes handicapées et personnes âgées dépendent plus fortement du système médical afin de favoriser leur santé, et pourraient avoir besoin de transports réguliers à l'hôpital.

Une augmentation des effectifs aura également une incidence positive sur le travail essentiel de l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental, qui exerce ses activités selon un modèle de soins aux patients (traitement et référence) approuvé par le ministère de la Santé. L'équipe procède à des évaluations et offre des soins de santé mentale dans la communauté, ce qui désengorge les services d'urgence, et offre des mesures de soutien bonifiées aux personnes handicapées pour les aider à se retrouver dans le système de soins de santé mentale. Cette offre de service bénéfique réduit le nombre de transports aux hôpitaux, en fournissant aux personnes les soins les plus appropriés au sein de la communauté. L'Équipe d'intervention pour le bien-être mental peut aider à atténuer la demande de services de santé mentale en fournissant le traitement des troubles de santé mentale et de consommation de substances dans la communauté, en réduisant le délai de déchargement dans les hôpitaux locaux et en diminuant le nombre d'appels répétés au 9-1-1, tout en offrant aux personnes des soins de santé mentale adaptés et ciblés.

En se fondant sur l'augmentation soutenue prévue de la demande de service, la nécessité de réduire le temps consacré à la tâche et les besoins en mesures de soutien supplémentaires de l'Équipe d'intervention pour le bien-être mental, le personnel requiert l'ajout de 23 équivalents temps plein permanents par année pendant trois ans, et l'acquisition de deux (2) véhicules pour répondre aux pressions accrues exercées par la croissance. On demande également l'ajout de 17 équivalents temps plein et l'acquisition d'un (1) véhicule aux budgets provisoires de 2024, 2025 et 2026, sous réserve de confirmation de financement de la part du gouvernement provincial et/ou des hôpitaux locaux, pour atténuer les pressions exercées par le délai de déchargement dans les hôpitaux. L'objectif ultime de cet investissement dans du personnel consiste à améliorer la prestation des services et d'assurer les soins, la sécurité et l'équité, ainsi que la pertinence des services et des délais d'intervention à tous les patients, y compris les personnes handicapées.

En outre, les pressions constantes exercées sur la dotation et sur les conditions de travail ont donné lieu à des répercussions négatives sur l'accessibilité du personnel. Le rapport fait état d'invalidités temporaires ou épisodiques chez le personnel, en se fondant sur l'examen de données sur la santé et sur les congés de maladie prolongés, et sur les demandes d'indemnisation auprès de la CSPAAT connexes. Afin de contrer ces répercussions négatives, on demande l'embauche de 3 équivalents temps plein permanents au budget provisoire de 2024, pour apporter un soutien psychologique pour appuyer le mieux-être des employés et réduire le nombre de blessures de stress opérationnel. Cette dotation en personnel procurera des bénéfices et des mesures de soutien améliorées au profit des paramédics qui sont aux prises avec des invalidités épisodiques, temporaires ou permanentes.

Le Service paramédic d'Ottawa prodigue des soins aux patients en situation de handicap, conformément aux obligations que lui impose *la Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* et le *Règlement de l'Ontario 191/11 sur les Normes d'accessibilité intégrées*. Toutes les recommandations du présent rapport appuieront et bonifieront la prestation des services, et amélioreront les services et les résultats en matière de santé au profit des personnes handicapées, en plus d'aider les employés ayant des invalidités liées à leur emploi, leur santé et leurs conditions de travail.

## **DELEGATION OF AUTHORITY IMPLICATIONS**

The Ottawa Paramedic Service reports annually to the Emergency Preparedness and Protective Services Committee on the use of delegated authority, as described in Section 17 of Schedule F of the [Delegation of Authority By-law \(2023-67\)](#). The last reporting was on March 30 via the [Use of Delegated Authority in 2022 by Emergency and Protective Services](#).

There are no new delegated authority requirements associated with the recommendations of this report.

## **RÉPERCUSSIONS SUR LA DÉLÉGATION DE POUVOIRS**

Le Service paramédic d'Ottawa présente chaque année un rapport au Comité des services de protection et de préparation aux situations d'urgence sur l'utilisation de pouvoirs délégués, comme il est indiqué dans l'article 17 de l'annexe F du [Règlement municipal sur la délégation de pouvoirs \(n° 2023-67\)](#). Le dernier rapport a été remis le 30 mars au moyen du [document sur l'utilisation des pouvoirs délégués en 2022 par les Services de protection et d'urgence](#).

Aucune nouvelle exigence relative aux pouvoirs délégués n'est associée au présent rapport d'information.

## **RISK MANAGEMENT IMPLICATIONS**

Risk implications and associated mitigation strategies are identified in this report and further explained in the Ottawa Paramedic Service 2021 and 2022 Annual Report (ACS2023-EPS-OPS-0001).

Staff have based the investment plan recommendations in this report on the trend analysis of observed and recorded data over the last 10 years. The recommendations are based on the best estimate using information that is available. Staff have estimated that response volume will continue to increase annually at a rate of 6 per cent, however, future growth may be more or less. Staff will continue to monitor service demand and growth and report to Committee and Council as part of the Ottawa Paramedic Service Annual Report. Should any adjustments be required, staff will advise Committee and Council as soon as possible.

Additionally, staff have estimated the investment required for offload delay based on the worst average times for total time on task. Staff recognize that offload delay may improve or worsen depending on the state of the overall healthcare system. As such, staff will continue to monitor offload delay at Ottawa hospitals and report to Committee and Council as part of the Ottawa Paramedic Service Annual Report. Should any adjustment be required, staff will advise Committee and Council as quickly as possible.

## **RÉPERCUSSIONS SUR LA GESTION DES RISQUES**

Les répercussions sur les risques et les stratégies d'atténuation connexes sont déterminées et expliquées dans le présent rapport, et expliquées plus en détail dans le Rapport annuel 2021 et 2022 du Service paramédic d'Ottawa (ACS2023-EPS-OPS-0001).

Le personnel a fondé les recommandations relatives au plan de financement sur l'analyse des tendances des données observées et consignées au cours des 10 dernières années. Les recommandations sont fondées sur la meilleure estimation, en s'appuyant sur des renseignements disponibles. Le personnel a conclu que le volume d'interventions va continuer à augmenter selon un taux de 6 %, toutefois, la future croissance pourrait être plus ou moins élevée. Le personnel continue de surveiller la demande de service et la croissance, et rend compte au Comité et au Conseil dans le cadre du Rapport annuel du Service paramédic d'Ottawa. Si des ajustements s'avèrent nécessaires, le personnel en avisera le Comité et le Conseil dans les meilleurs délais.

Le personnel a également estimé l'investissement nécessaire pour contrer le délai de déchargement en se fondant sur les pires temps consacrés à la tâche moyens consignés. Le personnel reconnaît que le délai de déchargement pourrait s'améliorer ou empirer, en fonction de l'état du système de santé dans l'ensemble. Ainsi, le personnel va continuer à surveiller le délai de déchargement dans les hôpitaux d'Ottawa, et rendra compte au Comité et au Conseil dans le cadre du Rapport annuel du Service paramédic d'Ottawa. Si des ajustements s'avèrent nécessaires, le personnel en avisera le Comité et le Conseil dans les meilleurs délais.

## **RURAL IMPLICATIONS**

As per the [Ambulance Act](#), ambulance service in Ontario is seamless, meaning that the closest available ambulance is dispatched to respond to emergencies regardless of its municipal borders. The provision of seamless service requires neighbouring municipalities to provide care within the boundaries of the City of Ottawa. Similarly, the Ottawa Paramedic Service also provides care in bordering communities.

## **RÉPERCUSSIONS SUR LES ZONES RURALES**

Selon la [Loi sur les ambulances](#), le service d'ambulance en Ontario est un service sans discontinuité, ce qui signifie que l'ambulance la plus proche d'un patient est dépêchée sur place pour intervenir en cas d'urgence, sans égard aux frontières municipales. La prestation d'un service sans discontinuité exige que les municipalités voisines fournissent des soins à l'intérieur des limites de la ville d'Ottawa. De même, le Service paramédic d'Ottawa dispense également des soins dans les communautés avoisinantes.

## **TERM OF COUNCIL PRIORITIES**

The services provided by the Ottawa Paramedic Service and recommendations outlined in this report align with the 2019-2022 Term of Council Priority of Thriving Communities: Promote safety, culture, social and physical well-being for our residents.

## **PRIORITÉS POUR LE MANDAT DU CONSEIL**

Les services offerts par le Service paramédic d'Ottawa et les recommandations du présent rapport s'inscrivent dans la priorité pour le mandat du Conseil 2019-2022 « Collectivités prospères : Favoriser la sécurité, la culture et le bien-être social et physique des résidents ».

## **SUPPORTING DOCUMENTATION**

Document 1: Municipal Comparison – immediately follows the report.

Document 2: Methodology in Determining Required Full Time Equivalents – immediately follows the report.

## **DOCUMENTS À L'APPUI**

Document 1 : Étude comparative entre les municipalités – fait immédiatement suite au rapport.

Document 2 : Méthodologie permettant de déterminer les équivalents temps plein requis – fait immédiatement suite au rapport.

## **DISPOSITION**

The Ottawa Paramedic Service will action any direction received as part of consideration of this report.

If approved by Council, staff will include the full-time equivalents and the vehicles in upcoming budget documents.

## **SUITE À DONNER**

Le Service paramédic d'Ottawa appliquera toutes les directives qui lui seront données dans le cadre de l'étude de ce rapport.

Sous réserve de l'approbation du Conseil, le personnel ajoutera les équivalents temps plein et les véhicules aux documents budgétaires à venir.

## Document 1: Municipal Comparison of Paramedic Response Time Standards

Staff undertook a comparison of paramedic response times and investment plans. Table 1 outlines the response time comparison and Table 2 outlines a summary of investments. Response times are reported to the Ministry of Health by all municipalities whereas investment plans are discretionary and require municipal approval.

For response times outlined in Table 1, seven municipalities were reviewed. These include Grey County – Owen Sound, Guelph – Wellington, Hamilton, Niagara Region, Peel Region, Toronto, and York Region.

Table 1: Municipal Comparison of Paramedic Response Time Standards

Municipality	CTAS 1		CTAS 2		SCA	
	Time	%	Time	%	Time	%
Ottawa	8 min	75%	10 min	75%	6 min	65%
Grey County – Owen Sound	8 min	60%	15 min	90%	6 min	40%
Guelph-Wellington	8 min	65%	10 min	75%	6 min	65%
Hamilton	8 min	75%	10 min	75%	6 min	75%
Niagara Region	8 min	90%	15 min	90%	6 min	55%
Peel Region	8 min	75%	10 min	80%	6 min	70%
Toronto	8 min	75%	10 min	75%	6 min	75%
York Region	8 min	75%	10 min	80%	6 min	60%

For investments, staff considered three comparable municipalities. These include Toronto, York Region, and Peel Region. Table 2 demonstrates the overall Paramedic Service investments made by these municipalities.

Table 2: Municipal Comparison of Council Investments

Municipality	Summary of Investments	Total Investment
Toronto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5-year plan approved by Council 2020 - 2024 (projected 4% annual growth)</li> <li>• 2020: 70 FTEs</li> <li>• 2021: 66 FTEs</li> <li>• 2022: 63 FTEs</li> <li>• 2023: 66 FTEs</li> <li>• 2024: 81 FTEs</li> </ul>	346 FTEs
York Region	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10-year plan approved by Council 2022 – 2031 (project 7% annual growth)</li> <li>• 2022: 7 FTEs</li> <li>• 2023: 43 FTEs</li> <li>• 2024: 38 FTEs</li> <li>• 2025: 37 FTEs</li> <li>• 2026: 42 FTEs</li> <li>• 2027: 44 FTEs</li> <li>• 2028: 37 FTEs</li> <li>• 2029: 30 FTEs</li> <li>• 2030: 35 FTEs</li> <li>• 2031: 38 FTEs</li> </ul>	351 FTEs
Peel Region	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4-year plan approved by Council 2023 - 2026</li> <li>• 2023: 46 FTEs</li> <li>• 2024: 33 FTEs</li> <li>• 2025: 56 FTEs</li> <li>• 2026: 46 FTEs</li> </ul>	181 FTEs

**Document 1 : Étude comparative des normes des délais d’intervention du Service paramédic entre les municipalités**

Le personnel a procédé à une comparaison des délais d’intervention des paramédics et des plans d’investissement. Le tableau 1 présente la comparaison des délais d’intervention et le tableau 2 présente un résumé des investissements. Toutes les municipalités doivent signaler les délais d’intervention au ministère de la Santé, alors que les plans d’investissement sont discrétionnaires et nécessitent l’approbation des municipalités.

En ce qui a trait aux délais d'intervention présentés dans le tableau 1, 7 municipalités ont fait l'objet de l'étude, notamment Grey County–Owen Sound, Guelph-Wellington, Hamilton, la région de Niagara, la région de Peel, Toronto et la région de York.

Tableau 3 : Étude comparative des normes des délais d'intervention du Service paramédic entre les municipalités

Municipalité	ETG 1		ETG 2		ARRÊT CARDIAQUE SOUDAIN	
	Temps	%	Temps	%	Temps	%
Ottawa	8 min	75 %	10 min	75 %	6 min	65 %
Grey County–Owen Sound	8 min	60 %	15 min	90 %	6 min	40 %
Guelph-Wellington	8 min	65 %	10 min	75 %	6 min	65%
Hamilton	8 min	75 %	10 min	75 %	6 min	75 %
Région de Niagara	8 min	90 %	15 min	90 %	6 min	55 %
Région de Peel	8 min	75 %	10 min	80 %	6 min	70 %
Toronto	8 min	75 %	10 min	75 %	6 min	75 %
Région de York	8 min	75 %	10 min	80 %	6 min	60 %

En ce qui concerne les investissements, le personnel a examiné trois municipalités comparables, notamment Toronto, la région de York et la région de Peel. Le tableau 2 indique l'investissement global réalisé par ces municipalités.

Tableau 4 : Étude comparative des investissements du Conseil entre les municipalités

Municipalité	Résumé des investissements	Investissement total
Toronto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan quinquennal approuvé par le Conseil 2020-2024 (taux de croissance annuelle prévu de 4 %)</li> <li>• 2020 : 70 ETP</li> <li>• 2021 : 66 ETP</li> <li>• 2022 : 63 ETP</li> <li>• 2023 : 66 ETP</li> <li>• 2024 : 81 ETP</li> </ul>	346 ETP
Région de York	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan décennal approuvé par le Conseil 2022-2031 (taux de croissance annuelle prévu de 7 %)</li> <li>• 2022 : 7 ETP</li> <li>• 2023 : 43 ETP</li> <li>• 2024 : 38 ETP</li> <li>• 2025 : 37 ETP</li> <li>• 2026 : 42 ETP</li> <li>• 2027 : 44 ETP</li> <li>• 2028 : 37 ETP</li> <li>• 2029 : 30 ETP</li> <li>• 2030 : 35 ETP</li> <li>• 2031 : 38 ETP</li> </ul>	351 ETP
Région de Peel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan quadriennal approuvé par le Conseil 2023-2026</li> <li>• 2023 : 46 ETP</li> <li>• 2024 : 33 ETP</li> <li>• 2025 : 56 ETP</li> <li>• 2026 : 46 ETP</li> </ul>	181 ETP

## **Document 2: Methodology in Determining Required Full Time Equivalents**

- 184,113 emergency responses in 2022 and 6% increase in response volume based on a 10-year average = 11,046 more calls (184,113 x 6%)
- In 2022, time on task was 157 minutes. The goal is 90 minutes.

### **How many new hours are required to meet projected demand?**

- 11,046 more calls x 157 minutes/call = 1,734,222 additional minutes = 28,903 additional hours (1,734,222 ÷ 60)
- 11,046 more calls x 90 minutes/call = 994,140 additional minutes = 16,569 additional hours (994,140 ÷ 60)
  - 12,334 additional hours are required as result of offload delays (28,903 – 16,569)

### **How many ambulances are required to respond?**

- One ambulance operating 24/365 produces 8,760 hours per year (24 hours x 365 days)
- 28,960 additional hours ÷ 8,760 ambulance hours = 3.3 ambulances
  - 90 minutes/call is 16,569 additional hours ÷ 8,760 ambulance hours = 1.89 ambulances
  - Therefore, of the 3.3 ambulances, 1.41 (3.3 – 1.89) can be attributed to offload delays

### **How many paramedic full-time equivalents does it take to staff 3.3 ambulances?**

- 12 paramedics are required to staff one ambulance 24/365 across all shifts
- 3.3 additional ambulances x 12 paramedics = 40 paramedic full-time equivalents
  - 23 paramedic full-time equivalents would be required at 90/minutes per call (1.89 additional ambulance x 12 paramedics) + 1.89 ambulances (round up to 2)
  - 17 paramedic full-time equivalents are required due to offload delays (time required beyond 90 minutes) + 1.41 ambulance (round down to 1)

## **Document 2 : Méthodologie permettant de déterminer les équivalents temps plein requis**

- 184 113 interventions d'urgence en 2022 et augmentation de 6 % du nombre d'interventions selon une moyenne sur 10 ans = 11 046 appels supplémentaires (184 113 x 6 %)
- En 2022, le temps consacré à la tâche a été de 157 minutes. La cible visée est de 90 minutes.

### **Combien d'heures supplémentaires sont requises pour répondre à la demande prévue?**

- 11 046 appels supplémentaires x 157 minutes/appel = 1 734 222 minutes supplémentaires = 28 903 heures supplémentaires (1 734 222 ÷ 60)
- 11,046 appels supplémentaires x 90 minutes/appel = 994 140 minutes supplémentaires = 16 569 heures supplémentaires (994 140 ÷ 60)
  - 12 334 heures supplémentaires sont requises en raison du délai de déchargement (28 903 – 16 569)

### **Combien d'ambulances sont requises pour intervenir?**

- Une ambulance en service 24/365 représente 8 760 heures par année (24 heures x 365 jours)
- 28 960 heures supplémentaires ÷ 8 760 heures de services d'ambulance = 3,3 ambulances
  - 90 minutes/appel représentent 16 569 heures supplémentaires ÷ 8 760 heures de services d'ambulance = 1,89 ambulance
  - Ainsi, des 3,3 ambulances, 1,41 peut être affectée aux délais de déchargement (3,3 – 1,89)

### **Combien de paramédics ETP sont requis pour doter en personnel 3,3 ambulances?**

- 12 paramédics sont requis pour doter en personnel une (1) ambulance 24/365 sur l'ensemble des quarts de travail
- 3,3 ambulances supplémentaires x 12 paramédics = 40 paramédics ETP

- 23 paramédics ETP seraient requis à 90 minutes par appel (1,89 ambulance supplémentaire x 12 paramédics) + 1,89 ambulance (arrondir à 2)
- 17 paramédics ETP sont requis en raison des délais de déchargement (temps requis au-delà de 90 minutes) + 1,41 ambulance (arrondir à 1)