

SOMMAIRE

Consultation thématique - Offre de services

Par vidéoconférence - le 06 juillet 2020 de 13 h 30 à 15 h 30

Participants :

- **Association des centres d'urgence du Québec (ACUQ) :** Carole Raîche
- **Association des chefs en sécurité incendie du Québec (ACSIQ) :**
Richard Liebmann et Stéphane Simoneau
- **Association des directeurs de police du Québec (ADPQ) :** Patrick Lalonde
- **Association des propriétaires d'ambulances régionaux (APAR) :**
Claude Lachance et Alain Busque
- **Centre de communication santé (CCS) Mauricie et du Centre-du-Québec :**
Philippe Trudel
- **Centre universitaire de santé McGill :** Martine Alfonso
- **Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) Outaouais :**
Jocelyn Moisan
- **Centres intégrés universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) des
Laurentides :** Marie-Josée Lafontaine
- **Coalition des entreprises de services paramédicaux du Québec (CESPQ) :**
Pierre Séguin
- **Conseil pour la protection des malades (CPM) :** Paul G. Brunet
- **Corporation des paramédics du Québec (CPQ) :** Joey Ouellet et Sylvie Beaudouin
- **Corporation des services ambulanciers du Québec (CSAQ) :**
Jocelyn Beaulieu, Sylvain Bernier et Sébastien Toussaint
- **Corporation Urgences-santé :** Daniel Jacques et Patrick Taillefer
- **Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN) :** Jean Gagnon
- **Fédération des coopératives des paramédics du Québec (FCPQ) :**
Paul Lévesque et Dominic Chaput

... 2

- **Fédération des employés du préhospitalier du Québec (FPHQ) :**
Daniel Chouinard et Michel Fradette
 - **Fraternité des travailleurs et travailleuses du préhospitalier du Québec (FTPQ-592) :** Benoît Cowell et David Gagnon
 - **Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) :**
Marie-France Duranceau
 - **Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) :** Mathieu Pagé
 - **Ministère de la Sécurité publique du Québec (MSP) :**
Carole Bernard et Annick Bouchard
 - **Ministère des Affaires municipales et de l'habitation (MAMH) :** Annie Desaulniers
 - **Ministère des Transports du Québec (MTQ) :** Élane Raza
 - **Union des municipalités du Québec (UMQ) :**
Jean-François Sabourin et Julien Proteau-Dufour
 - **Comité national de la transformation du système préhospitalier d'urgence (CNTSPU) :** Serge Tremblay et Nadine Séguin.
-

Dans le cadre des rencontres de consultations thématiques, les membres du CNTSPU souhaitaient entendre la voix des différentes parties prenantes sur **l'offre de services**.

L'objectif de la rencontre consiste à permettre aux organisations d'exprimer leurs principales orientations afin de concevoir un système préhospitalier à la hauteur de leurs ambitions par :

- L'identification des grands éléments d'architecture de la transformation ;
- Le ralliement et l'engagement des acteurs de la société civile dans l'amélioration du système préhospitalier d'urgence ;
- La recherche des consensus permettant d'amorcer la transformation.

La thématique « Offre de services » fait référence à l'assortiment de services offerts par le système préhospitalier. Développer l'offre de services en harmonie avec l'ensemble des besoins de la clientèle tout en respectant les limites organisationnelles ainsi que les champs de compétence.

Les participants ont apporté leurs contributions en répondant à 3 questions en lien avec la thématique :

- Quelle est votre vision du système pour les 20 prochaines années ?
- Quelles contributions peut apporter votre organisation ?
- Comment pouvons-nous vous soutenir pour réaliser ces contributions ?

VISION DES PARTIES PRENANTES

D'ordre général, les participants s'entendent sur :

- Le besoin de sortir du concept « un appel 9-1-1 - une affectation - une ambulance ».
- La capacité du système d'en faire davantage dans l'intérêt du patient et en considérant les besoins actuels et futurs (population vieillissante).
- L'importance d'offrir une évaluation adéquate favorisant le maintien à domicile au lieu de transporter systématiquement à l'urgence.

À l'issue de la rencontre, plusieurs propositions des participants sont convergentes :

- Éducation du public :
 - Former et sensibiliser la population à mieux connaître les services offerts par le système et comment les utiliser de manière optimale.
 - Augmenter la capacité de réaction de la population aux événements, en visant à ce que le répondant prodigue le plus de soins possibles selon ses compétences, afin d'éviter le transport, de référer ou d'augmenter les chances de survie.
 - Harmonisation de l'offre de service : appliquer la loi qui prévoit non seulement de répondre à la détresse, mais aussi d'agir en amont en prévention et en aval pour le rétablissement et le bien-être.
 - Soutien au service à domicile.
 - Affectations non prioritaires : permettre l'élargissement de la pratique afin que les paramédics puissent dispenser des soins non urgents.
 - Services de premiers répondants : doivent être intégrés à la réponse des secours et étendus sur tout le territoire en modulant le niveau de formation selon les besoins (le niveau PR1 étant la base obligatoire pour tous, PR2 pour les employés permanents et PR3 selon les besoins régionaux), les ressources disponibles (Techniciens ambulanciers paramédics (TAP), pompiers, policiers, bénévoles).
 - Spécialisation :
 - renforcer les acquis en mettant en place des équipes spécialisées (météo, aéroport, HAZMAT/CBRN, pédiatrique, bariatrique, nautique, sécurité civile, hors route, événementiel, etc.)
 - développer de nouvelles compétences (paramédecine communautaire, équipes aériennes, sauvetage lourd, etc.)
 - Paramédecine communautaire:
 - Intégrer la paramédecine communautaire aux temps d'attente des paramédics.
 - Soins avancés : à développer et à étendre sur tout le territoire, notamment dans les régions isolées, éloignées ou les territoires non organisés (TNO) sur la base de données probantes.
 - Soins critiques : à développer et à étendre particulièrement dans les régions isolées, éloignées ou les TNO, sur la base de données probantes.
 - Technologies : besoin d'un système de gestion uniforme sur tout le territoire, arrimé à l'ensemble de la chaîne d'interventions et qui permettrait d'avoir des données fiables, d'assurer la qualité des services et de communiquer entre partenaires.
 - Indicateurs : fixer des objectifs et des résultats attendus du système préhospitalier quant à son efficacité (délai de transport, temps de réponse, délai d'intervention, etc.)
- Note : réviser et actualiser la liste d'indicateurs établie par le MSSS en 1994.

D'autres pistes de réflexion plus spécifiques sont également discutées :

- Hiérarchisation des soins : ne plus parler de services préhospitaliers : c'est plus que ça, il faudrait changer le nom.

POSSIBILITÉS DE CONTRIBUTIONS ET ATTENTES

Les discussions mettent en lumière l'importance de la contribution collective et complémentaire dans la formation et l'encadrement, notamment en ce qui concerne :

- La formation du public : en plus des organismes formateurs actuels, la formation du public pourrait être dispensée par les entreprises ambulancières ou par les services incendie.

Les parties prenantes souhaitent que le MSSS soutienne les contributions par :

- Du financement.
- Une modification de l'encadrement légal.
- L'informatisation.
- Un encadrement clinique.
- Des indicateurs de performance en regard de l'offre que l'on veut atteindre.

Version du 31 août 2020