

SOMMAIRE

Consultation thématique — Optimisation de la desserte **Par vidéoconférence — le 08 juillet 2020 de 9 h 30 à 11 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 Patrice Desmeules
- **Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale Nationale :** Douglas Éramian
- **Coalition des entreprises de services paramédicaux du Québec (CESPQ) :**
Pierre Séguin
- **Corporation des paramédics du Québec (CPQ) :** Joey Ouellet et Geoffroy Dejaune
- **Corporation des services ambulanciers du Québec (CSAQ) :**
Jocelyn Beaulieu et Sylvain Bernier
- **Corporation d'Urgences santé :** Patrick Taillefer
- **Fédération des coopératives des paramédics du Québec (FCPQ) :**
Philippe Morissette et Michel Garceau
- **Fédération des employés du préhospitalier du Québec (FPHQ) :**
Daniel Chouinard et Michel Fradette
- **Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN) :**
Jean Gagnon et Samuel Trépanier
- **Fraternité des travailleurs et travailleuses du préhospitalier du Québec (FTPQ-592) :** Benoît Cowell et David Gagnon

... 2

- **Ministère des Affaires municipales et de l'habitation (MAMH) :** Jessy Baron
- **Ministère de la Sécurité publique :** Mylène Grenon et Jean Savard
- **Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) :** Éric Pastor
- **Ministère des Transports :** Denis Germain , Jean-François Lépine
- **Sûreté du Québec (SQ) :** Jean-Sébastien Monette
- **Syndicat des pompiers et pompières du Québec :** Jean-Sébastien Turcotte
- **Comité national de la transformation du système préhospitalier d'urgence (CNTSPU) :** Serge Tremblay et Robert Desmarteau.

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

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 de consensus permettant d'amorcer la transformation.

La thématique « Optimisation de la desserte » fait référence au nombre, au positionnement, au mode de déploiement des ressources, à l'arbitrage entre l'efficacité et l'efficience, à la modulation du temps de réponse en fonction des distances et du territoire desservi. Il s'agit d'offrir le type de service en fonction de l'exposition clinique des intervenants, de la densité de la population et de la présence d'intervenants en santé sur le territoire désigné.

Les participants ont apporté leurs contributions en répondant à trois 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 :

- La nécessité d'une gouvernance nationale forte.
- Le besoin de réorganiser la couverture territoriale et de diversifier l'offre.
- L'établissement de cibles et d'indicateurs de performance.

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

- Établir une gouvernance provinciale forte :
 - Permettre une certaine autonomie régionale adaptée aux particularités en y incluant les centres de communication santé (CCS).
 - Être à l'écoute des préoccupations de l'ensemble des partenaires du système.
 - Augmenter l'interopérabilité entre les différents acteurs pour optimiser la desserte.
- Diversifier l'offre pour augmenter l'optimisation :
 - Hélicoptère.
 - Transports alternatifs.
 - Premiers répondants.
- Établir des indicateurs fiables, pertinents et les rendre accessibles :
 - Difficulté de comparer avec ce qui se fait ailleurs.
 - Indicateurs cibles et indicateurs de performance nécessaires pour une reddition de compte ainsi que pour le partage d'informations.
 - Recherche de gains d'efficacité dans la situation actuelle avant de développer de nouveaux services.
- Établir un schéma de couverture/analyse de risques :
 - Pour gérer et non tenter d'éliminer le risque à tout prix.
 - Efficacité prouvée pour la gestion des appels chronodépendants.
 - La notion de temps réponse devrait être la pierre angulaire du système préhospitalier d'urgence.
 - Revoir tout le processus de localisation et d'affectation des ressources (zones, horaires, déploiement dynamique) pour tirer le meilleur de chacun des maillons.
 - Déployer les premiers répondants (PR) à travers le territoire et augmenter l'interopérabilité et le travail d'équipe pour renforcer la collaboration des acteurs du milieu.
- Améliorer l'arrimage avec les établissements receveurs :
 - Réduire les retenues de civières pour rendre disponibles les ressources plus rapidement.
 - Évaluer la prise en charge totale du patient, de l'appel initial à la sortie de l'établissement.

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

- Améliorer l'utilisation des nouvelles technologies pour une meilleure affectation des ressources.
- Revoir la formation des répartiteurs médicaux d'urgence (RMU) et la régulation des appels.
- Travailler en amont pour réduire les appels au 9-1-1 (par exemple techniciens ambulanciers paramédics (TAP)-communautaires, formation du public).
- Augmenter l'arrimage avec les établissements et l'intégration des services préhospitaliers d'urgence (SPU) au réseau de la santé.

POSSIBILITÉS DE CONTRIBUTIONS ET ATTENTES

Les discussions mettent en lumière l'importance de la contribution collective, notamment en ce qui concerne :

- La réduction du temps intrahospitalier.
- La disponibilité des ressources et l'amélioration de leur accessibilité.
- L'amélioration de l'interopérabilité inter-CCS.
- La maximisation de la compétence et la réponse du personnel.

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

- Du financement.
- L'intégration des SPU au niveau du système de santé.
- La mise en place d'une gouvernance nationale avec une base d'uniformité. Permettre en suite aux régions de moduler en fonction de leurs particularités.
- Le soutien de l'arrimage des différents acteurs en favorisant les tables de coordination et les équipes multidisciplinaires.

Version du 31 août 2020