

PROTOCOLE D'ENTENTE

ENTRE

**L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE
MONTRÉAL,**

LA CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ,

ET

LA VILLE DE MONTRÉAL

**RELATIVEMENT À LA MISE EN PLACE DU SERVICE
DE PREMIERS RÉPONDANTS**



PROTOCOLE D'ENTENTE**ENTRE**

L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL, personne morale légalement constituée en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., chapitre S-4.2), ayant sa principale place d'affaires au 3725, rue St-Denis, à Montréal, dans la province de Québec, agissant et représentée par son président et directeur général, monsieur David Levine, dûment autorisé aux fins des présentes à signer le présent protocole,

Ci-après appelée l'« Agence »

ET

LA CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ, personne morale légalement constituée en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris* (L.R.Q., c. S-5), ayant sa principale place d'affaires au 3232, rue Bélanger Est, à Montréal, dans la province de Québec, agissant et représentée par son président et directeur général, monsieur Daniel Adam, dûment autorisé aux fins des présentes, aux termes d'une résolution dont une copie certifiée conforme demeure annexée aux présentes pour en attester,

Ci-après appelée « Urgences-santé »

ET

LA VILLE DE MONTRÉAL, personne morale de droit public dont l'adresse principale est au 275 Notre-Dame Est, Montréal, dans la province de Québec, représentée par _____, dûment autorisé(e) aux fins des présentes en vertu de la résolution CG06 0006 du conseil d'agglomération, dont une copie certifiée conforme demeure annexée aux présentes pour en attester,

Ci-après appelée la « Ville »

PRÉAMBULE

ATTENDU la volonté du gouvernement du Québec, énoncée dans son plan de modernisation 2004 - 2007, de réévaluer tous ses programmes, ses modes de fonctionnement, ses structures et sa façon de livrer les services à la population notamment en mesurant l'efficacité, l'efficience, le principe de subsidiarité et sa capacité financière;

ATTENDU que le gouvernement du Québec poursuit ses initiatives amorcées par le Conseil du Trésor en matière de gestion de la performance basée sur les résultats;

ATTENDU que le gouvernement du Québec est convaincu que la prospérité et les services aux citoyens seront servis avec beaucoup plus d'efficacité dans un système décentralisé, où les responsabilités sont confiées à des personnes imputables devant la population;

ATTENDU que l'un des objectifs du ministère de la Santé et des Services sociaux est de mettre en place des services préhospitaliers d'urgence de qualité intégrant des services de premiers répondants municipaux ;

ATTENDU que, en vertu de la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence* (L.R.Q. c. S-6.2) (ci-après la « Loi sur les services préhospitaliers »), Urgences-santé a pour mission de mettre en place un service de premiers répondants sur le territoire de l'agglomération de Montréal ;

ATTENDU que la Ville reconnaît la valeur d'un service de premiers répondants et qu'elle a mandaté, conformément à l'article 38 de la Loi sur les services préhospitaliers, son Service de sécurité incendie pour implanter le service de premiers répondants dans tous les arrondissements de la Ville, sous réserve du financement adéquat de cette activité par le gouvernement du Québec;

ATTENDU qu'il est souhaitable d'améliorer la chaîne de soins préhospitaliers d'urgence par l'implantation du service de premiers répondants, notamment en vue de réduire les délais d'intervention auprès des personnes qui nécessitent des soins préhospitaliers d'urgence, ainsi que pour augmenter la capacité d'intervention en soins préhospitaliers d'urgence en cas de sinistre majeur ou d'incident terroriste;

ATTENDU que l'intervention du personnel du Service de sécurité incendie de Montréal ne vise qu'à précéder et supporter celle d'Urgences-santé, et non à la remplacer;

ATTENDU la volonté des parties d'offrir à la collectivité montréalaise un service de premiers répondants intégré aux services préhospitaliers d'urgence en vue de faciliter la concertation des partenaires de l'entente et assurer de meilleurs services aux citoyens au meilleur coût possible;

EN CONSÉQUENCE, l'Agence, Urgences-santé et la Ville de Montréal conviennent que ce préambule fait partie intégrante du présent protocole d'entente, et de ce qui suit:

ARTICLE 1 : DÉFINITIONS

Centre de communication santé : Centre de réception, de traitement et de répartition des appels d'urgence répondant aux critères définis par les normes ministérielles et sous la responsabilité d'Urgences-santé. Cette appellation correspond à une centrale de coordination des appels urgents. Le Centre de communication santé a pour fonction de recevoir les appels basculés du Centre d'urgence 9-1-1, de les prioriser et d'affecter les ressources préhospitalières disponibles.

Directeur médical national des services préhospitaliers d'urgence : Le ministre nomme, pour le conseiller et l'assister sur l'aspect médical des services préhospitaliers d'urgence, un directeur médical national des services préhospitaliers d'urgence.

Ce directeur est un médecin ayant une formation et une expérience pertinente en médecine d'urgence.

Directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence : Désigne le médecin responsable d'Urgences-santé attribué à l'Encadrement clinique des interventions effectuées par les intervenants des services préhospitaliers d'urgence.

Médecin responsable des premiers répondants au SIM : Le médecin responsable des premiers répondants du Service de sécurité incendie est un médecin dûment inscrit au tableau de son ordre et autorisé à exercer sa profession. Il a une formation et une expérience pertinentes en médecine d'urgence. Il rend compte au Directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence et, en concertation avec ce dernier, il mesure les résultats, identifie les problématiques, élabore les solutions et assure leur mise en œuvre. Il représente l'autorité clinique auprès des intervenants du SIM et à ce titre, peut accorder ou retirer le privilège d'exercer à un premier répondant, avec l'autorisation du Directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence.

Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services d'Urgences-santé : Le commissaire régional relève du conseil d'administration d'Urgences-santé. Il est le seul responsable envers ce conseil de l'application de la procédure d'examen des plaintes.

Employé pompier : Désigne tous les pompiers, lieutenants et capitaines du Service de sécurité incendie de Montréal.

Encadrement clinique : Processus d'assurance de la qualité des actes posés par les premiers répondants qui est sous la responsabilité d'Urgences-santé et qui s'effectue en coordination avec le Médecin responsable des premiers répondants du SIM. Il a pour objet d'assurer le respect des normes et des procédures définies par les protocoles d'intervention clinique établis par le MSSS et de supporter le maintien des compétences des premiers répondants, dans le but d'assurer à la population de l'agglomération de Montréal des services de qualité.

Équipe de Premiers répondants : Une équipe de premiers répondants est composée de deux (2) Employés pompiers certifiés et accrédités par Urgences-santé.

Intervention du Premier répondant : Intervention dans le but de prodiguer des soins de stabilisation auprès d'une personne en Situation clinique et dont le spectre est défini par les protocoles d'intervention clinique des premiers répondants émis par le MSSS.

MSSS : Le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Premier répondant : Employés pompiers ayant complété avec succès une formation reconnue par le MSSS et dispensée par Urgences-santé ou un organisme accrédité par elle ou l'Agence, en collaboration avec Urgences-santé, et détenant une attestation valide de premier répondant émise par Urgences-santé, ou un organisme accrédité par elle ou l'Agence, en collaboration avec Urgences-santé, pour offrir sur tout le Territoire desservi le Service de Premiers répondants.

Service de Premiers répondants : Service à la population reconnu par la Ville et accrédité par Urgences-santé et intégré à la chaîne d'interventions préhospitalières. Le Service de Premiers répondants de la Ville de Montréal est constitué des Équipes de Premiers répondants habilitées à intervenir en tout temps lors d'une Situation clinique prédéfinie, sur le Territoire desservi, pour dispenser les soins de stabilisation requis en fonction de protocoles préétablis, et ce, sans effectuer le transport de la personne stabilisée.

Situation clinique : Situation nécessitant l'intervention des Premiers répondants pour dispenser des soins préhospitaliers d'urgence. Ces situations correspondent aux situations de détresse médicale classées de priorité 1 selon la dernière version du *Medical Priority Dispatch System* en vigueur et reproduit dans le *Guide de soutien à l'organisation du service de premiers répondants*. Toutes les situations faisant l'objet d'une intervention sont décrites dans le *Guide de protocoles d'intervention clinique à l'usage du premier répondant* élaboré par le MSSS. Ils sont aussi reproduits à l'intérieur du *Guide de soutien à l'organisation du service de premiers répondants*.

SIM : Le Service de sécurité incendie de Montréal.

Technicien ambulancier : Un technicien ambulancier fournit à une personne dont l'état requiert l'intervention des services préhospitaliers d'urgence les soins nécessaires conformément aux protocoles d'intervention clinique élaborés par le ministre.

Le technicien ambulancier vérifie chez la personne concernée la présence de signes ou symptômes permettant l'application des protocoles établis afin de prévenir la détérioration de l'état de cette personne et, le cas échéant, la transporte avec diligence vers l'établissement receveur identifié par le Centre de communication santé.

Territoire desservi : Le territoire desservi par le SIM en matière de sécurité incendie constitue le territoire à desservir en matière de Service de Premiers répondants et il est défini comme étant celui de l'agglomération de Montréal.

ARTICLE 2 : OBJET

L'Agence s'engage à verser à la Ville, selon les termes et conditions ci-après énoncés, les contributions financières décrites dans la présente entente pour permettre l'implantation graduelle par la Ville d'un service de premiers répondants sur le territoire de l'Île de Montréal conformément aux grandes lignes et orientations ci-après énoncées.

Il est entendu que l'application du présent protocole se fera conformément aux différentes dispositions législatives pertinentes et notamment, conformément à la Loi sur les services préhospitaliers.

ARTICLE 3 : OBLIGATIONS DE LA VILLE

- 3.1 La Ville s'engage à offrir par le biais du SIM le Service de Premiers répondants à toute la population montréalaise et à toutes les personnes en transit sur le territoire de l'agglomération de Montréal, et ce, peu importe leur statut, leur âge, leur sexe, leur race, leur croyance et leur orientation sexuelle.
- 3.2 Un Premier répondant, sur affectation exclusive du Centre de communication santé, fournit à une personne en Situation clinique les soins nécessaires conformément à la dernière version du *Guide de protocoles d'intervention clinique à l'usage du premier répondant* élaboré par le MSSS et en respectant le *Guide de soutien à l'organisation du service de premiers répondants*.
- 3.3 Le Premier répondant applique les protocoles appropriés jusqu'à l'arrivée d'un technicien ambulancier. Le Premier répondant agit alors en complémentarité de ce dernier et transfère ainsi au technicien ambulancier la responsabilité des interventions à son arrivée sur les lieux, tel que prévu à l'article 39 de la Loi sur les services préhospitaliers.
- 3.4 En conformité avec les orientations, les objectifs et les priorités ministériels et en tenant compte du plan stratégique triennal d'organisation de services d'Urgences-santé, la Ville doit :
 - 1) convenir avec Urgences-santé, dans le cadre de l'élaboration de son plan stratégique triennal d'organisation de services, des priorités en matière de services de premiers répondants, lesquelles doivent prévoir l'implantation graduelle du Service de Premiers répondants sur l'ensemble du Territoire desservi;
 - 2) déterminer, de concert avec le président directeur général d'Urgences-santé, le modèle d'organisation des services de premiers répondants qui sont offerts sur le Territoire desservi de même que les effectifs qui sont affectés à ces services;
 - 3) coordonner, sur le Territoire desservi, le Service de Premiers répondants et assurer son interaction avec Urgences-santé et l'Agence;
 - 4) déterminer, conformément aux orientations ministérielles et en concertation avec le président directeur général d'Urgences-santé, les modalités d'encadrement médical des Employés pompiers qui dispensent le Service de Premiers répondants sur le Territoire desservi;

- 5) participer et collaborer avec les dirigeants d'organismes gouvernementaux concernés à la préparation du plan national de sécurité civile prévu à la Loi sur la sécurité civile (L.R.Q., c. S-2.3);
- 6) recourir à Urgences-santé ou aux organismes accrédités par elle ou l'Agence, en collaboration avec Urgences-santé pour dispenser la formation des Premiers répondants;
- 7) établir les besoins en main-d'œuvre et répartir de façon efficiente les ressources humaines, matérielles et financières allouées au Service de Premiers répondants et voir à leur utilisation optimale;
- 8) dresser et maintenir à jour une liste de tous les Premiers répondants qui peuvent agir et la fournir au président directeur général d'Urgences-santé;
- 9) appliquer les recommandations du Directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence relatives à la qualité d'intervention et au respect des normes régissant les Premiers répondants.

3.5 La Ville doit nommer le Médecin responsable des Premiers répondants au SIM, de concert avec le Directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence et le Directeur médical national des services préhospitaliers d'urgence. Le Médecin responsable des Premiers répondants au SIM exerce spécifiquement les fonctions suivantes :

- 1) exercer l'autorité clinique nécessaire au maintien des normes de qualité chez les Premiers répondants du SIM conformément aux orientations ministérielles et en rendre compte au Directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence;
- 2) contrôler et apprécier la qualité des actes posés par les Premiers répondants et assurer auprès des Premiers répondants, ou du SIM le cas échéant, le suivi des recommandations qui en découlent;
- 3) s'assurer que soient fournis les services nécessaires à la formation continue et au maintien et à l'évaluation des compétences des Premiers répondants;
- 4) participer, le cas échéant, aux discussions portant sur la pertinence des équipements médicaux utilisés par les Premiers répondants et évaluer l'utilisation qui en est faite;
- 5) surveiller l'encadrement médical au centre de communication dont le SIM est responsable et plus particulièrement s'assurer que la transmission des informations par ledit centre s'effectue selon les Encadrements cliniques en vigueur;
- 6) exercer toute autre fonction reliée au Service de Premiers répondants que peut lui confier le directeur du SIM et ce, conformément à la présente entente.

3.6 Le Médecin responsable des premiers répondants au SIM demeure lié à la structure organisationnelle d'Urgences-santé. Le médecin responsable des premiers répondants au SIM est tenu de travailler, au plan clinique, sous l'autorité du Directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence. Une entente sera conclue entre la Ville et Urgences-santé établissant les modalités et les autres conditions de travail du Médecin responsable des premiers répondants au SIM.

ARTICLE 4 : LE COMITÉ DE GESTION DU PROTOCOLE D'ENTENTE

Le MSSS, l'Agence, Urgences-santé et la Ville voient à la constitution d'un comité de gestion du protocole d'entente. Ce comité est formé d'un représentant du MSSS, de deux représentants d'Urgences-santé, d'un représentant de l'Agence et de deux représentants du SIM. Il a pour mandat de :

- 1) faciliter l'interface entre les parties;
- 2) se concerter sur les enjeux et proposer des solutions aux problèmes;

- 3) mettre sur pied à cette fin un ou des sous-comités opérationnels chargés de régler les problèmes opérationnels en cours d'implantation du Service de Premiers répondants;
- 4) implanter un programme d'assurance qualité et de maintien des compétences;
- 5) s'assurer que les partenaires développent les outils nécessaires de mesure de la performance et faire le suivi de la performance mesurée telle que transmise par les partenaires impliqués;
- 6) réévaluer au besoin les outils de mesure et les cibles de performance au terme de la période d'implantation et de rodage en fonction d'objectifs de réduction de morbidité et de mortalité ciblés et des évidences scientifiques disponibles. Le SIM a la responsabilité de l'atteinte des cibles de performance afin de contribuer à la réduction du taux de morbidité et de mortalité ;
- 7) réviser, le cas échéant, les cibles de performance, étant entendu que toute modification à cette entente doit se faire par les instances décisionnelles autorisées de chaque partie, par écrit;
- 8) évaluer l'entente périodiquement au terme de la phase d'implantation et de rodage du service de Premiers répondants, et aux deux ans par la suite;
- 9) recommander à ses instances décisionnelles, dans le respect des mandats de chacun, toute modification visant l'amélioration du système de soins préhospitaliers d'urgence à Montréal relevant des aspects de son mandat;
- 10) définir, établir et appliquer les mécanismes de conciliation monétaires prévus en fonction des cibles de performance définies à l'entente.

Il se réunit au minimum deux (2) fois par année.

ARTICLE 5 : GESTION DES PLAINTES

Toute plainte concernant les services dispensés par les Premiers répondants sur le Territoire desservi doit être acheminée au Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services d'Urgences-santé et ce, conformément à l'article 104 de la *Loi sur les services préhospitaliers* et aux dispositions pertinentes de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2).

Urgences-santé et/ou toute personne agissant pour celle-ci ne peut-être tenue responsable pour le préjudice pouvant résulter d'une intervention de toute personne qui agit à titre de premier répondant.

ARTICLE 6 : ACQUISITION DE BIENS ET SERVICES

Principe général

Dans la mesure où des économies d'échelle sont possibles, la Ville et Urgences-santé conviennent de la possibilité pour chacune d'entre elles d'acquérir auprès de l'autre, au prix coûtant, des biens et services aux fins d'accomplissement de leur mission respective. Une entente sera conclue entre la Ville et Urgences-santé précisant les termes et conditions d'acquisition de matériel auprès de l'une ou l'autre des parties. Le prix de vente sera fixé en fonction du coût d'acquisition d'un bien ou du coût de main-d'œuvre d'un service, majoré des frais de gestion assumés par le vendeur. Le matériel acquis doit respecter le contenu de la liste des équipements de Premiers répondants approuvée par le MSSS (selon le *Guide de soutien et l'organisation du service de premiers répondants*) ; toute dérogation à la liste doit être approuvée par le comité de gestion de l'entente et en cas de litige persistant, par le Directeur médical national des services préhospitaliers d'urgence nommé par le MSSS.

Matériel de premiers soins

Un système d'échange de matériel entre les Premiers répondants et les techniciens ambulanciers d'Urgences-santé doit être mis en place de manière à assurer le réapprovisionnement continu des Premiers répondants. Un programme

d'échange de matériel sera donc mis en place par la Ville et Urgences-santé à cet effet et devra demeurer en vigueur pendant toute la durée du présent protocole. Un tel programme d'échange de matériel exige qu'à des fins de fluidité du processus d'interventions préhospitalières, le matériel faisant partie du protocole d'échange soit le même que celui utilisé par les techniciens ambulanciers d'Urgences-santé, ou, à défaut d'être le même, qu'il soit au minimum compatible avec le matériel utilisé par les techniciens ambulanciers. Plus particulièrement, mais sans limiter la généralité de ce qui précède, en ce qui concerne les électrodes et le système d'échange d'information des défibrillateurs, Urgences-santé et le SIM doivent, en concertation, s'assurer de leur compatibilité.

Aux fins d'établir le programme d'échange de matériel, un groupe de travail est formé. Il est constitué de deux représentants d'Urgences-santé, de deux représentants du SIM et d'un représentant du MSSS. Ce groupe de travail a pour mandat d'identifier les modalités d'un tel programme d'échange de matériel et d'identifier les possibilités de partenariat à l'intérieur d'un délai de trois mois à compter de la signature des présentes.

Formation

Pour former et certifier ses Employés pompiers à titre de Premiers répondants, le SIM peut recourir aux instructeurs d'Urgences-santé ou à d'autres organismes de formation des Premiers répondants qui sont accrédités par Urgences-santé ou l'Agence, en collaboration avec Urgences-santé. Outre la formation de Premiers répondants comme telle, une formation spécifique touchant l'intégration opérationnelle ou administrative doit être diffusée aux nouveaux Premiers répondants.

Le SIM sera responsable de la formation et de la recertification des Premiers répondants suivant l'Encadrement clinique du Médecin responsable des premiers répondants au SIM et les orientations du Directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence. Au besoin, Urgences-santé peut être appelée à épauler le SIM pour la recertification annuelle des Premiers répondants. Elle facture alors le SIM pour les coûts de main-d'œuvre, les coûts de matériel et les frais de gestion encourus à cette occasion.

Rémunération du Médecin responsable des premiers répondants au SIM

Le Médecin responsable des premiers répondants au SIM fait partie du plan d'effectifs médicaux de la région de Montréal et est rémunéré par la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ), selon les termes définissant la rémunération des activités touchant les services préhospitaliers d'urgence.

Système d'information

Urgences-santé et la Ville doivent automatiser la transmission de données électroniques entre les deux organisations et notamment entre le Centre de communication santé et le Centre de communications du SIM.

Un arrimage des systèmes de répartition assistée par ordinateur (RAO) doit être réalisé conjointement entre la Ville et Urgences-santé de manière à réduire le temps de traitement des appels au minimum, de même que le temps d'affectation des Premiers répondants. À cet effet, le rapport annuel d'Urgences-santé fait état d'un délai de 30 secondes pour permettre à ses répondants médicaux de déterminer si l'appel nécessite l'acheminement des ressources préhospitalières. L'objectif visé ici est de permettre à Urgences-santé d'aviser le centre de communication du SIM aussitôt qu'une Situation clinique est identifiée et que l'affectation des Premiers répondants est justifiée. L'acheminement des Premiers répondants doit pouvoir devancer l'acheminement des techniciens ambulanciers plutôt que d'attendre d'être en mesure de dépêcher simultanément les Premiers répondants et les techniciens ambulanciers.

Chaque organisation assume les coûts liés aux modifications rendues nécessaires à cette fin.

Radio communication

Un arrimage des systèmes de radiocommunication d'Urgences-santé et de la Ville doit être effectué afin de rendre les communications transparentes entre le

Centre de communication du SIM, le Centre de communication santé, les Premiers répondants et les techniciens ambulanciers. Chaque organisation doit garder le contrôle de l'acheminement de ses ressources sur des appels de soins préhospitaliers tout en permettant, tant à Urgences-santé qu'au SIM, de connaître où sont les ressources préhospitalières sur le territoire.

Afin d'éviter toute confusion, une entente doit être conclue entre Urgences-santé et le SIM en vue d'harmoniser les codes radio utilisés par les Premiers répondants et les techniciens ambulanciers.

ARTICLE 7 : IMPOSSIBILITÉ DE MAINTENIR LE SERVICE DE PREMIERS RÉPONDANTS

L'organisation du Service de Premiers répondants doit permettre une intervention en tout temps sur l'ensemble du Territoire desservi par une Équipe de Premiers répondants. Un appel transmis par le Centre de communication santé pour le Service des Premiers répondants est un ordre de mission et les Premiers répondants doivent être répartis et répondre à cet appel. La Ville est cependant libérée de cette obligation si, au moment de l'appel, ses Équipes de Premiers répondants sont déjà affectées à des activités reliées à la mission du SIM et qu'aucune équipe de relève ne peut être affectée en temps opportun. Si l'intervention ne peut être effectuée dans ces circonstances, le SIM doit aviser le Centre de communication santé d'Urgences-santé sans délai.

ARTICLE 8 : LA DESCRIPTION DES ENGAGEMENTS

GÉNÉRALITÉS

Le présent protocole d'entente est convenu en considération de l'engagement de la Ville à atteindre des résultats définis en termes de temps de réponse et de qualité des services préhospitaliers d'urgence. En contrepartie, l'Agence s'engage à son tour à apporter à la Ville un support financier modulé en fonction d'une échelle de performance. Les cibles de performance à atteindre de même que le support financier correspondant sont décrits ci-dessous.

Pour sa part, Urgences-santé s'engage à intégrer harmonieusement les Services de Premiers répondants offerts par le SIM à la chaîne de soins préhospitaliers d'urgence en mettant en place, via son Centre de communication santé, d'une part, les mécanismes nécessaires pour réduire le temps de traitement des appels devant être affectés aux Premiers répondants et d'autre part, en facilitant l'approvisionnement de biens et services requis pour la prestation du Service de Premiers répondants.

Le montant du support financier de l'Agence variera selon deux phases distinctes : une première phase d'implantation et de rodage du Service de Premiers répondants, qui s'étale sur une période de 3 ans et qui est supportée financièrement par l'Agence, sans égard aux cibles de performance. Par la suite, une modulation du support financier est établie en fonction de l'atteinte des cibles de performance.

Support financier

Les montants des contributions financières stipulés dans la présente entente sont exprimés en dollars de 2006 et seront indexés d'année en année par l'Agence en fonction des paramètres d'indexation des crédits budgétaires des ministères et organismes du gouvernement du Québec.

1^{re} PHASE

Le support financier accordé à la Ville pour implanter et roder le Service de Premiers répondants correspond à :

- 1) une somme de trois millions de dollars (3 000 000 \$) pour l'année financière 2006 - 2007 du gouvernement du Québec;
- 2) une somme de cinq millions cinq cent mille dollars (5 500 000 \$) pour l'année financière 2007 - 2008 du gouvernement du Québec ;

- 3) une somme de cinq millions cinq cent mille dollars (5 500 000 \$) pour l'année financière 2008 - 2009 du gouvernement du Québec.

2^e PHASE

Par la suite, la modulation du support financier est établie en fonction de l'atteinte des cibles de performance.

Cibles de performance

Le délai d'intervention systémique servant à déterminer l'atteinte des objectifs de performance correspond au délai qui s'écoule entre le moment où le service d'urgence 9-1-1 met en communication un appelant avec le Centre de communication santé et le moment où le véhicule d'une Équipe de Premiers répondants OU de techniciens ambulanciers arrive et s'immobilise à l'adresse de l'appel, sans égard au lieu précis où se trouve la personne en détresse médicale, le cas échéant. La première des deux équipes à arriver à l'adresse de l'appel est celle qui détermine le délai d'intervention systémique.

Tous les appels correspondant aux situations de détresse médicale classées de priorité 1 selon la dernière version du *Medical Priority Dispatch System* qui sont acheminés au Centre de communication santé, sauf ceux pour lesquels la Ville est libérée de son obligation d'intervenir conformément à l'article 7 du présent protocole, sont pris en compte dans le calcul du niveau de performance de la Ville (ci-après les « Appels visés »).

Outre une compensation de base fixe et prédéterminée pour les coûts de l'infrastructure de gestion du Service de Premiers répondants, le support financier de l'Agence est modulé suivant le niveau de performance réalisé par les Équipes de Premiers répondants affectées ou les techniciens ambulanciers d'Urgences-santé pour la réponse aux appels. Ce niveau de performance est calculé en fonction d'un délai d'intervention de référence fixé par les parties à 7 minutes et 59 secondes (ci-après la « Cible de performance »).

Le support financier est modulé de la façon suivante, chaque année :

- 1) un montant de base fixe est accordé pour financer l'infrastructure de gestion et il correspond à un million cent mille dollars (1 100 000 \$);
- 2) dans la mesure où au moins 70% des Appels visés respectent la Cible de performance, un support financier additionnel fixe est accordé et correspond à deux millions deux cent mille dollars (2 200 000 \$);
- 3) en plus des contributions financières versées en vertu des paragraphes précédents, si au moins 80% des Appels visés atteignent la Cible de performance, un support financier additionnel de deux millions deux cent mille dollars (2 200 000 \$) est accordé. Si la Cible de performance est atteinte dans une proportion située entre 70% et 80%, la Ville se verra octroyer une portion de la somme de deux millions deux cent mille dollars (2 200 000 \$) prévue au présent paragraphe, au prorata de la performance réelle atteinte (voir exemple ci-dessous);
- 4) en plus des contributions financières versées en vertu des paragraphes précédents, si au moins 90% des Appels visés atteignent la Cible de performance, un support financier additionnel de un million cinq cent mille dollars (1 500 000 \$) est accordé. Si la Cible de performance est atteinte dans une proportion située entre 80% et 90%, la Ville se verra octroyer une portion de la somme de un million cinq cent mille dollars (1 500 000 \$) prévue au présent paragraphe, au prorata de la performance réelle atteinte (voir exemple ci-dessous);
- 5) si la cible de performance est atteinte dans une proportion supérieure à 90% des appels affectés aux Premiers répondants, aucun support financier additionnel n'est accordé et le support financier total de sept millions de dollars (7 000 000 \$) constitue le montant maximal que la Ville peut recevoir.

Aux fins d'établir le support financier au prorata de la performance réelle atteinte prévu aux paragraphes 3) et 4) ci-dessus, les parties signataires

du présent protocole d'entente conviennent que le montant du support financier est calculé de la façon suivante :

$$\text{Support financier additionnel} = \frac{\text{Performance réelle} - \text{performance minimale}}{\text{performance maximale} - \text{performance minimale}} \times \text{Support financier possible}$$

EXEMPLE : Performance réelle de 74.5%

Support financier octroyé en vertu du paragraphe 1 : 1 100 000\$

+

Support financier octroyé en vertu du paragraphe 2 : 2 200 000\$

+

Support financier octroyé en vertu du paragraphe 3 : $(74.5\% - 70\%) / (80\% - 70\%) \times \$2\,200\,000 = \$990\,000.00$

+

Aucun support financier octroyé en vertu du paragraphe 4.

Total du support financier octroyé pour une performance réelle de 74.5% = \$ 4 290 000

Versement du support financier

1^{re} PHASE

À la signature du protocole d'entente, un support financier de trois millions de dollars (3 000 000 \$) est versée par l'Agence à la Ville de Montréal pour l'année financière 2006 - 2007.

À compter du 1^{er} avril 2007, une somme de cinq millions cinq cent mille dollars (5 500 000 \$) sera versée pour chacune des années financières 2007-2008 et 2008-2009 du gouvernement du Québec. Ces versements seront effectués suivant les treize périodes de versements statutaires du MSSS.

2^e PHASE

À compter de l'exercice financier 2009-2010, les contributions financières relatives à la Phase 2 décrites ci-dessus sont versées par l'Agence à la Ville de la manière suivante :

- 1) le 1^{er} avril de chaque exercice financier, une somme de 5,5 M\$ est réservée et versée par anticipation selon le mode de versements statutaires du MSSS, en treize périodes. Ainsi, le paiement par anticipation effectué chaque année est attribué en présumant qu'un délai d'intervention systémique égal ou inférieur à 7 minutes 59 secondes sera atteint pour 80 % des Appels visés;
- 2) au 31 mars suivant, une évaluation de la performance réelle atteinte est effectuée pour l'année écoulée en prévision de la conciliation monétaire. Au plus tard le 1^{er} juillet suivant, et selon la performance établie, le support financier de 5,5 M\$ devant être versé pour l'année en cours est ajusté à la hausse ou à la baisse conformément aux cibles de performance stipulées plus haut et les versements résiduels de l'année en cours sont ajustés en conséquence.

ARTICLE 9 : REDDITION DE COMPTE

Les parties signataires de ce protocole d'entente s'engagent à mettre en place les systèmes d'information de gestion nécessaires à la mesure de la performance, tant qualitative que quantitative. Elles s'engagent également à transmettre aux partenaires du présent protocole les composantes des temps de réponse des Premiers répondants et des techniciens ambulanciers ou toute autre information pertinente nécessaire à la mesure de la performance du système de soins préhospitaliers d'urgence.

12

L'ensemble des données devant être transmises sera défini par le Comité de gestion de l'entente. Les données mentionnées ci-dessus doivent être transmises sous forme électronique de manière à en faciliter l'analyse et le traitement. À cet effet, les spécialistes des technologies de l'information de l'Agence, d'Urgences-santé et de la Ville doivent convenir de la manière la plus appropriée pour atteindre les objectifs de transparence et de reddition de compte.

ARTICLE 10 : REPRÉSENTANTS DES PARTIES

Les personnes suivantes ou leurs représentants dûment autorisés sont désignés par les parties au présent protocole d'entente pour les fins de l'administration de celui-ci:

Pour la Ville de Montréal

Fonction : Directeur
Service de sécurité incendie de Montréal
Adresse : 4040, avenue du Parc
Montréal (Québec)
H2W 1S8

Pour Urgences-santé

Fonction : Directeur des services préhospitaliers
Corporation d'urgences-santé
Adresse : 3232, rue Bélanger
Montréal (Québec)

Pour l'Agence

Fonction : Directrice générale adjointe
L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Adresse : 3725, rue St-Denis
Montréal (Québec)

Pour valoir, toute correspondance entre les parties au présent protocole d'entente doit être échangée entre les représentants désignés par courrier recommandé.

ARTICLE 11: DURÉE DE L'ENTENTE

La présente entente entre en vigueur à la date de sa signature et se termine le _____ 2017. Par la suite, elle se renouvellera automatiquement de dix (10) ans en dix (10) ans, aux mêmes termes et conditions, qui pourront être modifiés de temps à autre avec l'accord de toutes les parties, à moins qu'une partie n'ait transmis aux autres parties un avis écrit de non renouvellement au moins un an avant l'expiration du terme.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé le présent protocole d'entente en trois (3) originaux.

L'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

.....
M. David Levine, Président directeur général

Signé à Montréal, ce 19 jour de 07- 2007.

La Corporation d'urgences-santé

.....
M. Daniel Adam, Président directeur général

Signé à Montréal, ce 10^e jour de juillet 2007.

La Ville de Montréal

.....
Signé à Montréal, ce 4^e jour de juillet 2007.



Extrait authentique du procès-verbal d'une séance du comité exécutif

Séance ordinaire du mercredi 7 mars 2007

Résolution: CE07 0275

Il est

RÉSOLU :

de recommander au conseil d'agglomération :

- 1- d'approuver le projet de protocole d'entente à intervenir entre l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, la Corporation d'Urgences-santé et la Ville de Montréal établissant les modalités d'implication des parties relativement à la mise en place du service des premiers répondants ainsi que les modalités de versement du support financier par l'Agence, le tout selon les autres termes et conditions stipulés au protocole d'entente ;
- 2- d'imputer cette dépense conformément aux informations financières inscrites au dossier décisionnel.

Adopté à l'unanimité.

20.18 1071603001
/11

Francine SENÉCAL

Vice-présidente du comité exécutif

Colette FRASER

Greffière adjointe par intérim

Signée électroniquement le 15 mars 2007



Extrait authentique du procès-verbal d'une assemblée du conseil municipal

Assemblée ordinaire du lundi 19 mars 2007
Séance tenue le 19 mars 2007

Résolution: CM07 0135

Approuver le projet de protocole d'entente entre l'Agence de la Santé et des Services sociaux de Montréal, la Corporation d'Urgences-santé et la Ville de Montréal établissant les modalités d'implication des parties relativement à la mise en place du service des premiers répondants et de versement d'un support financier à la Ville par l'Agence de la Santé et des Services sociaux de Montréal

Après avoir informé le conseil municipal du sujet en titre devant faire l'objet de délibérations lors de la séance du conseil d'agglomération du 22 mars 2007 et avoir exposé la position à prendre;

Il est proposé par M. Claude Trudel

appuyé par M. Frank Zampino

Et résolu :

que l'orientation du conseil municipal soit :

- 1- d'approuver le projet de protocole d'entente à intervenir entre l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, la Corporation d'Urgences-santé et la Ville de Montréal établissant les modalités d'implication des parties relativement à la mise en place du service des premiers répondants ainsi que les modalités de versement du support financier par l'Agence, le tout selon les autres termes et conditions stipulés au protocole d'entente ;
- 2- d'imputer cette dépense conformément aux informations financières inscrites au dossier décisionnel.

Adopté à l'unanimité.

80.00 1071603001 (20.09)

Gérald TREMBLAY

Maire

(certifié conforme)

Colette FRASER

Greffière adjointe par intérim

Colette FRASER
Greffière adjointe par intérim

¹²
CM07 0135 (suite)

Signée électroniquement le 21 mars 2007



**Extrait authentique du procès-verbal d'une assemblée du conseil
d'agglomération**

Assemblée ordinaire du jeudi 22 mars 2007
Séance tenue le 22 mars 2007

Résolution: CG07 0053

Approuver le projet de protocole d'entente entre l'Agence de la Santé et des Services sociaux de Montréal, la Corporation d'Urgences-santé et la Ville de Montréal établissant les modalités d'implication des parties relativement à la mise en place du service des premiers répondants et de versement d'un support financier à la Ville par l'Agence de la Santé et des Services sociaux de Montréal

Vu la recommandation du comité exécutif en date du 7 mars 2007, par sa résolution CE07 0275 :

Il est proposé par Mme Helen Fotopulos

appuyé par M. Cosmo Maciocia

- 1- d'approuver le projet de protocole d'entente à intervenir entre l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, la Corporation d'Urgences-santé et la Ville de Montréal établissant les modalités d'implication des parties relativement à la mise en place du service des premiers répondants ainsi que les modalités de versement du support financier par l'Agence, le tout selon les autres termes et conditions stipulés au protocole d'entente ;
- 2- d'imputer cette dépense conformément aux informations financières inscrites au dossier décisionnel.

Un débat s'engage.

(...)

Le président de l'assemblée met aux voix la proposition de Mme Helen Fotopulos et de M. Cosmo Maciocia et il est procédé à un vote enregistré.

Le greffier par intérim fait l'appel des voix et le conseil se partage comme suit :

¹²
CG07 0053 (suite)**VOTE**

Votent en faveur: M. Gérald Tremblay, M. Cosmo Maciocia, M. Frank Zampino, Mme Helen Fotopulos, Mme Marie-Andrée Beaudoin, M. Claude Dauphin, M. Benoit Labonté, M. André Lavallée, Mme Manon Barbe, Mme Jacqueline Montpetit, Mme Monique Worth et M. Luis Miranda (1 194,72 voix)

Votent contre: M. Anthony Housefather, M. Bob Benedetti, M. Edgar Rouleau, M. Campbell Stuart et Mme Vera Danyluk (92,36 voix)

Le président de l'assemblée déclare la proposition adoptée à la majorité des voix et il est

RÉSOLU :

en conséquence,

20.08-1071803001
/lc

Gérald TREMBLAY

Maire

Colette FRASER

Greffière adjointe par intérim

(certifié conforme)

Colette FRASER
Greffière adjointe par intérim

Signée électroniquement le 27 mars 2007



**EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL DE LA CENT SOIXANTE QUINZIÈME ASSEMBLÉE DU
CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ TENUE LE
MARDI 15 MAI 2007 À 09H00, À LA SALLE 222 DU 3232 RUE BELANGER À MONTRÉAL**

RÉSOLUTION US2007.05.15-5.1

ATTENDU

la résolution adoptée par le conseil d'administration le 21 février 2006 (US2006.02.21-5.3a) visant à supporter la démarche permettant de déployer les premiers répondants sur le territoire de la Corporation d'urgences-santé ainsi que la démarche entreprise par le ministre de la Santé et des Services sociaux auprès de la ville de Montréal;

ATTENDU

la résolution du conseil d'agglomération de la Ville de Montréal (CG07 0053) adoptée le 22 mars 2007, d'approuver le projet de protocole entre l'Agence de la Santé et des Services sociaux de Montréal, la Corporation d'urgences-santé et la Ville de Montréal établissant les modalités d'implication des parties relativement à la mise en place du service des premiers répondants et de versement d'un support financier à la Ville par l'Agence de la Santé et des Services sociaux de Montréal;

ATTENDU

la résolution du conseil d'agglomération de la Ville de Montréal (CG07 0053) adoptée le 22 mars 2007 d'approuver un projet de protocole d'entente avec la Corporation d'urgences-santé pour la fourniture de biens et services pour la mise en place du service de premiers répondants au Service de sécurité incendie de la Ville de Montréal - période de 10 ans se terminant en 2017 - dépense de 5 272 200 \$, taxes incluses;

Il est **PROPOSÉ** par monsieur Pierre Lapointe dûment **APPUYÉ** par monsieur Claude Desjardins et **RÉSOLU** à la majorité d'autoriser le président et directeur général à signer pour la Corporation d'urgences-santé, les protocoles suivants:

- Protocole d'entente entre l'Agence de la Santé et des Services sociaux de Montréal, la Corporation d'urgences-santé et la ville de Montréal relativement à la mise en place d'un service de premiers répondants;
- Protocole d'entente entre la Ville de Montréal (Service de sécurité incendie de Montréal) et la Corporation d'urgences-santé relativement à l'acquisition de biens et services pour la mise en place du service de premiers répondants au Service de sécurité incendie de la ville de Montréal.

Le Dr Bernard Mathieu signe sa abstention.

EXTRAIT CERTIFIÉ CONFORME
Le 15 mai 2007


Daniel Adam
Président et directeur général