

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 29 novembre 2020

Madame Pascale Descary
Coroner en chef
Bureau du coroner
Édifice Le Delta 2, bureau 390
2875, boulevard Laurier
Québec (Québec) G1V 5B1

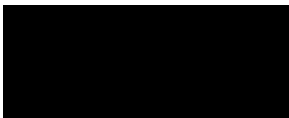
Madame la Coroner en chef,

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a reçu le rapport d'investigation du coroner suivant le décès de monsieur Hugo St-Onge, le 27 décembre 2017, des conséquences probables d'un prolapsus de la valve mitrale.

Dans son rapport, la coroner Langlois recommande au MSSS, en collaboration avec le Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (CISSS), de se concerter afin d'examiner la problématique des effectifs ambulanciers sur le territoire de Lévis et d'évaluer la pertinence de revoir les critères d'attribution de ses effectifs.

Par la présente, nous souhaitons vous informer que le MSSS est en action pour corriger la situation entourant la couverture ambulancière de la zone 12-326-Lévis, en collaboration avec le coordonnateur des services préhospitaliers d'urgence du CISSS. Nous vous informerons des suites accordées dans une prochaine lettre.

Veuillez agréer, Madame la Coroner en chef, l'expression de nos sentiments les meilleurs.



pour :

Dominique Savoie

N/Réf. : 20-MS-00004-42

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 10 décembre 2020

Monsieur Patrick Simard
Président-directeur général par intérim
Centre intégré de santé
et de services sociaux de Chaudière-Appalaches
363, route Cameron
Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2

Monsieur le Président-Directeur général,

La présente fait suite à la publication du rapport du coroner numéro 2017-06949-01 relatif au décès de monsieur Hugo St-Onge le 27 décembre 2017.

Afin de prendre en compte les recommandations du coroner, le ministère de la Santé et des Services sociaux reverra dans les prochaines semaines, la couverture ambulancière de la zone 12-326-Lévis. Nous sollicitons donc la collaboration du coordonnateur des services préhospitaliers d'urgence de votre centre intégré pour réaliser cette analyse.

Afin de répondre aux préoccupations exprimées, nous vous autorisons l'ajout de 2 quarts de 8 heures dans la zone 12-326-Lévis. La distribution de ces heures reste à la discrétion du centre intégré.

Période	Ajout temporaire	Montant
26 octobre 2020 au 31 mars 2021	16 h / semaine	62 582 \$

Cette mesure temporaire a pour objectif de bonifier l'offre de service durant les travaux d'analyse des données 2019-2020 de la zone 12-326-Lévis ainsi que de vos recommandations annuelles.

... 2

Veillez prendre note qu'une seconde communication vous sera acheminée à la suite de notre analyse et nos conclusions vous seront présentées.

Veillez agréer, Monsieur le Président-Directeur général, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

La sous-ministre,



pour :

Dominique Savoie

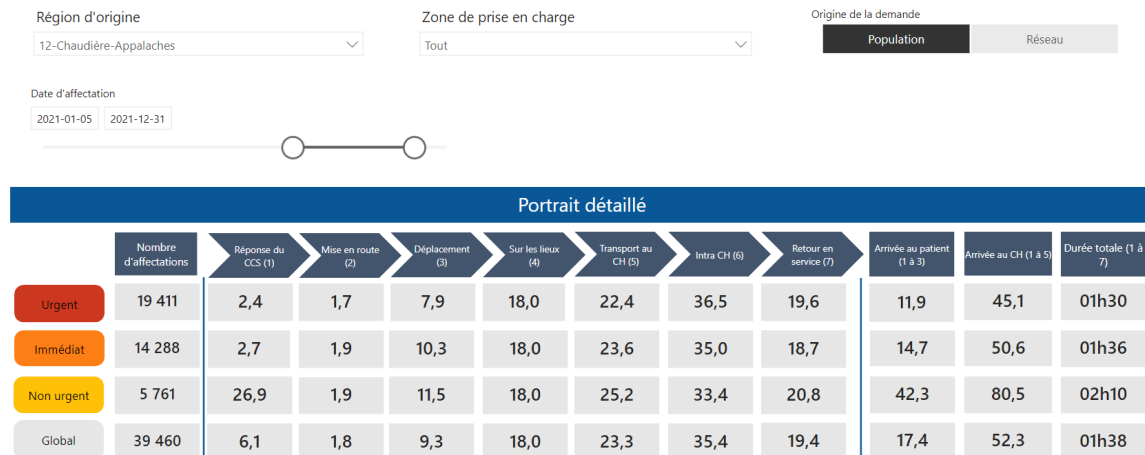
c. c. M. Cédric Chouinard, CISSS de Chaudière-Appalaches
M. Christian Dubé, MSSS

N/Réf. : 20-MS-07967

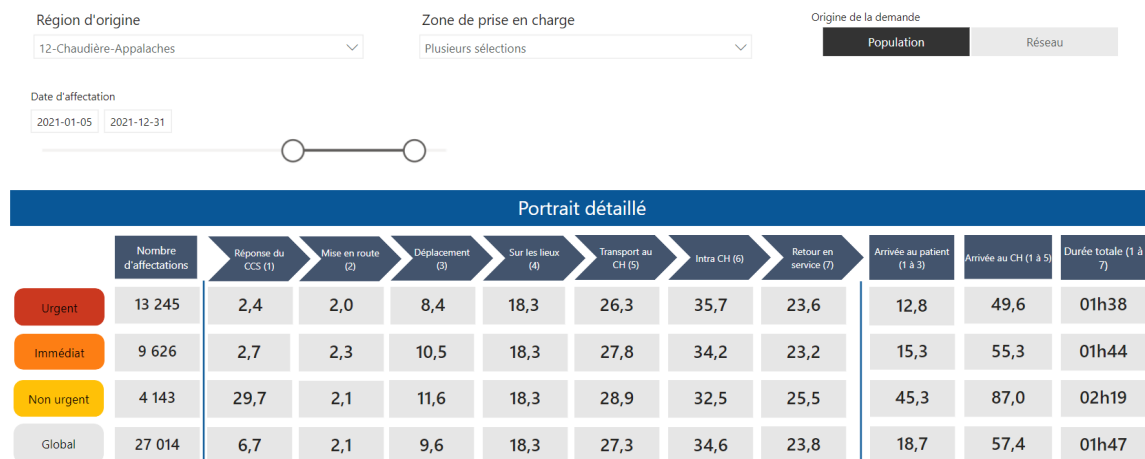
Le MSSS fait l'analyse constante de toutes les demandes des régions du Québec et les demandes sont traitées en fonction des priorités opérationnelles et cliniques, mais aussi de la disponibilité des crédits budgétaires et des ressources humaines.

La couverture ambulancière dans Chaudières-Appalache est de grande qualité et avec l'annonce du 14 juin dernier le financement accordé pour le préhospitalier sera réhaussé de 3 495 883 \$ afin de transformer plusieurs horaires de faction en horaire à l'heure.

Vous trouverez ci-dessous les temps réponses de l'année 2021 pour l'ensemble de la région spécifiquement avec Lévis

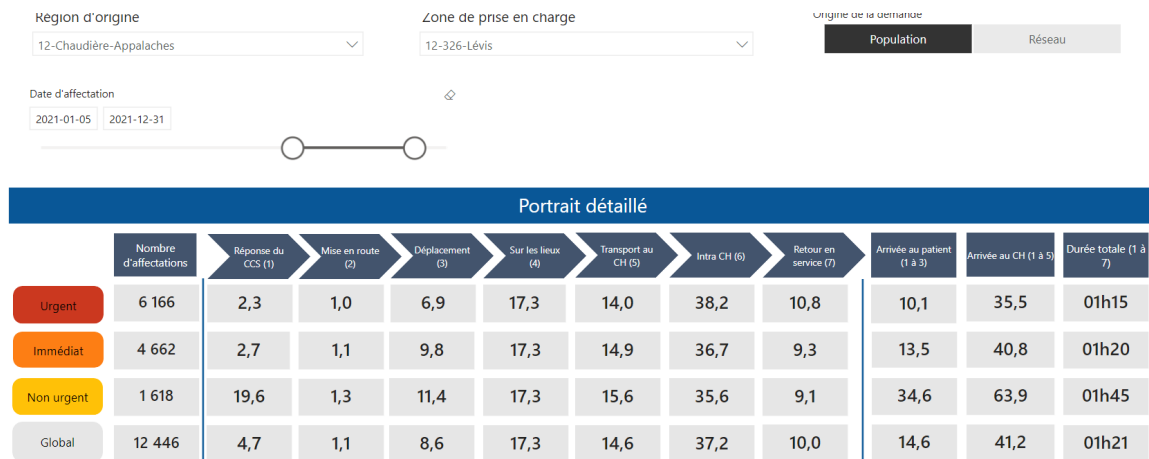


Voici les données pour Chaudières-Appalaches sans Lévis :

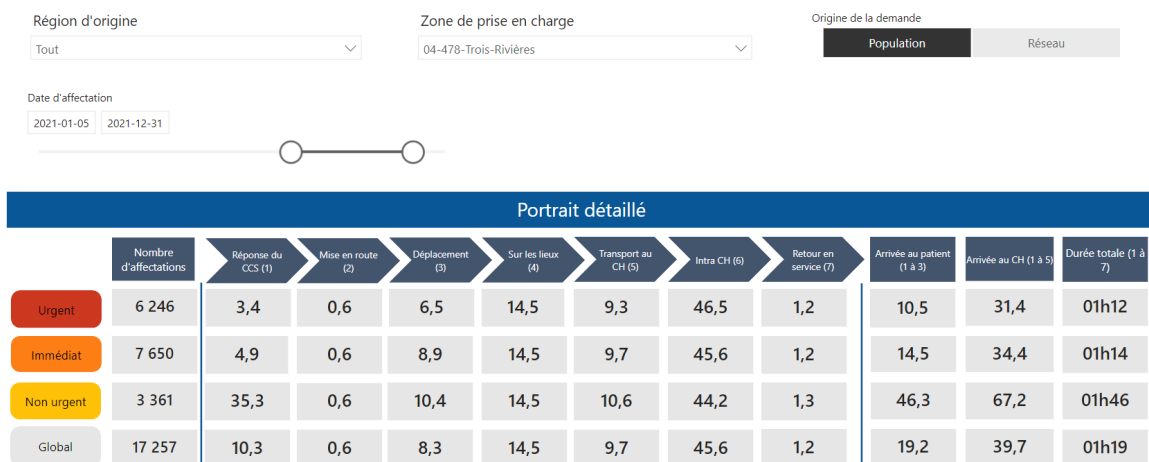
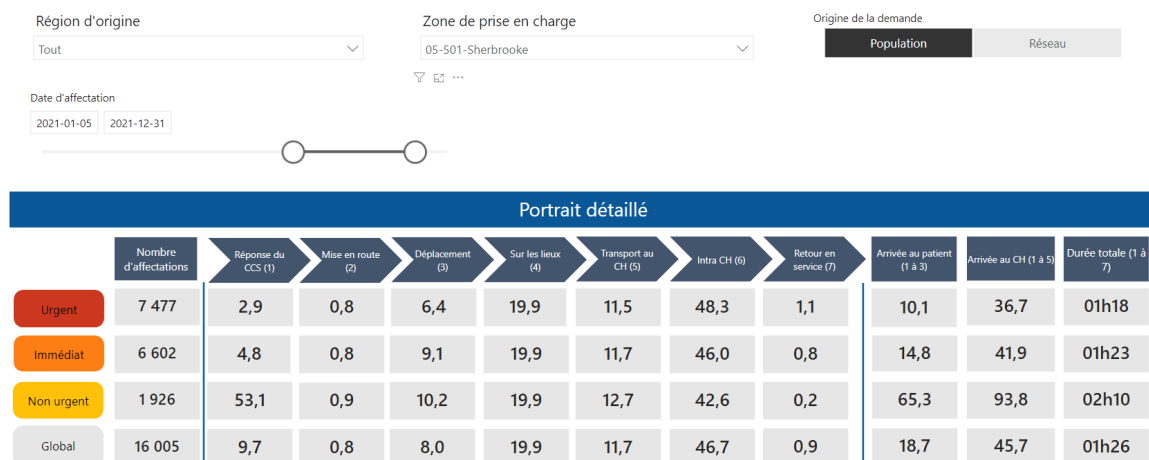


Spécifiquement pour Lévis un ajout de 168 heures par semaine a été fait en 2018 soit l'équivalent d'une ambulance à temps plein, puis en 2021, 16 heures ont été ajoutés pour bonifier la couverture. En résumé, la couverture totale à Lévis depuis la mort de Hugo St-Onge en 2017 a été augmenté de 186 heures par semaine.

À Lévis pour les priorités chronodépendantes (P0 et P1) (identifié comme urgent dans le tableau ci-dessous), on constate que le temps réponse est le suivant :



Si on compare plus avec un territoire similaire comme Sherbrooke ou Trois-rivières, on constate que le temps réponse est comparable, notamment lorsqu'il s'agit du délai pour l'arrivée auprès du patient :



Finalement, en plus du temps de réponse pour les appels chronodépendant, le MSSS prend en compte le taux d'utilisation clinique en priorisant les endroits avec un taux d'utilisation clinique supérieur à 100%. À Lévis, il est pour 2020-2021 de 72,9% de taux d'utilisation clinique. Ce chiffre se traduit de la manière suivante pour une heure de service :

- 38 minutes du temps le véhicule est en attente d'un appel;
- 22 minutes du temps le véhicule est en intervention auprès d'un patient.

Marc Lepage

De: Paul Levesque
Envoyé: 4 juillet 2022 16:52
À: Brigitte Bouchard
Cc: Phanie L.Charest; MSSS - DGAUMIP; Catherine Migneron; Marie-Chantal Comoé
Objet: RE: POUR SUIVI - Rapport de coroner Mme M. Labrecque 22-MS-00004-67
Pièces jointes: Couverture ambulancière de Lévis.pptx

Bonjour madame Bouchard,

Suite à l'attribution du H17, j'ai produit le PPT en pièce jointe qui explique la situation à Lévis.

Est-ce que cela répond à votre besoin ?

Merci.



Paul Levesque, M.A.

Directeur
Direction des services préhospitaliers d'urgence
Ministère de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Sainte-Foy, 9e étage
Québec (Québec) G1S 2M1
Tél. : 418 655-7621
Courriel : [REDACTED]

[AVIS DE CONFIDENTIALITÉ](#)

Ce message peut renfermer des renseignements protégés ou des informations confidentielles. Si vous l'avez reçu par erreur, ou s'il ne vous est pas destiné, veuillez en prévenir immédiatement l'expéditeur et effacer ce courriel. Par respect pour l'environnement, imprimer ce courriel seulement si nécessaire.

De : MSSS - DGAUMIP <[REDACTED]>
Envoyé : 29 juin 2022 08:42
À : Paul Levesque <[REDACTED]>; Catherine Migneron <[REDACTED]>
Cc : Phanie L.Charest <[REDACTED]>; MSSS - DGAUMIP <dgaumip@msss.gouv.qc.ca>
Objet : TR: POUR SUIVI - Rapport de coroner Mme M. Labrecque 22-MS-00004-67



Bonjour à vous,

Je vous transfère ce dossier qui vous a également été transmis via H17 sous le 22-MS-00004-67.

Merci d'en prendre connaissance et d'y donner suite, en collaboration avec la DGCRMAI, selon les recommandations émises par la coroner.

Bonne journée !

Stéphanie Emond

Bureau de la sous-ministre adjointe

Direction générale des affaires universitaires, médicales, infirmières et pharmaceutiques

Ministère de la Santé et de Services sociaux

Édifice Catherine-De Longpré

1075, chemin Sainte-Foy, 9^e étage,

Québec (Québec) G1S 2M1

Courriel : [REDACTED]

Je travaillerai à distance jusqu'à nouvel ordre. Je vous invite donc à communiquer avec moi par courriel ou via Teams.

Ce message peut renfermer des renseignements protégés ou des informations confidentielles. Si vous l'avez reçu par erreur, ou s'il ne vous est pas destiné, veuillez en prévenir immédiatement l'expéditeur et effacer ce courriel.

Par respect pour l'environnement, imprimer ce courriel seulement si nécessaire.

De : Brigitte Bouchard [REDACTED]

Envoyé : 28 juin 2022 14:26

À : MSSS - DGAUMIP <dgaumip@msss.gouv.qc.ca>

Objet : POUR SUIVI - Rapport de coroner Mme M. Labrecque 22-MS-00004-67



Bonjour,

Je vous transmets ci-joint le rapport d'investigation du coroner dans le cadre du décès de madame Monique Labrecque.

Dans son rapport, la coroner Thériault émet une recommandation au MSSS, en collaboration avec le CISSS de Chaudière-Appalaches, afin qu'il complète promptement l'évaluation des effectifs ambulanciers dans la zone ambulancière de Lévis recommandée en 2020 et d'implanter rapidement toute mesure jugée nécessaire découlant de cette évaluation.

Ce rapport fait mention du suivi accordé lors du décès de monsieur Hugo St-Onge. Ainsi, je le joins également au présent courriel en référence, ainsi que la lettre qui avait été transmise par le MSSS au Bureau du coroner à ce moment. À noter par contre que la DEQ n'a jamais reçu les éléments nécessaires permettant d'effectuer le suivi annoncé dans la lettre de novembre 2020.

Ainsi, pourriez-vous m'aviser des démarches en ce sens qui pourraient être en cours ou à venir afin que je puisse effectuer un suivi auprès du Bureau du coroner. Par la suite, je pourrai valider avec vous le contenu de la correspondance qui sera transmise, avant de l'acheminer au Bureau du coroner.

Un tel retour avant le **26 juillet 2022** serait grandement apprécié.

La rapport a été transmis uniquement à la DGAUMIP. Si une autre direction générale doit être consultée, je vous remercie de m'en aviser.

Au plaisir,

Brigitte

Brigitte Bouchard

En télétravail

Conseillère à la qualité

Direction de l'éthique et de la qualité

Direction générale de la coordination réseau et ministérielle et des affaires institutionnelles

Ministère de la Santé et des Services sociaux

AVIS DE CONFIDENTIALITÉ

Ce message peut renfermer des renseignements protégés ou des informations confidentielles. Si vous l'avez reçu par erreur, ou s'il ne vous est pas destiné, veuillez en prévenir immédiatement l'expéditeur et effacer ce courriel. Par respect pour l'environnement, imprimer ce courriel seulement si nécessaire.

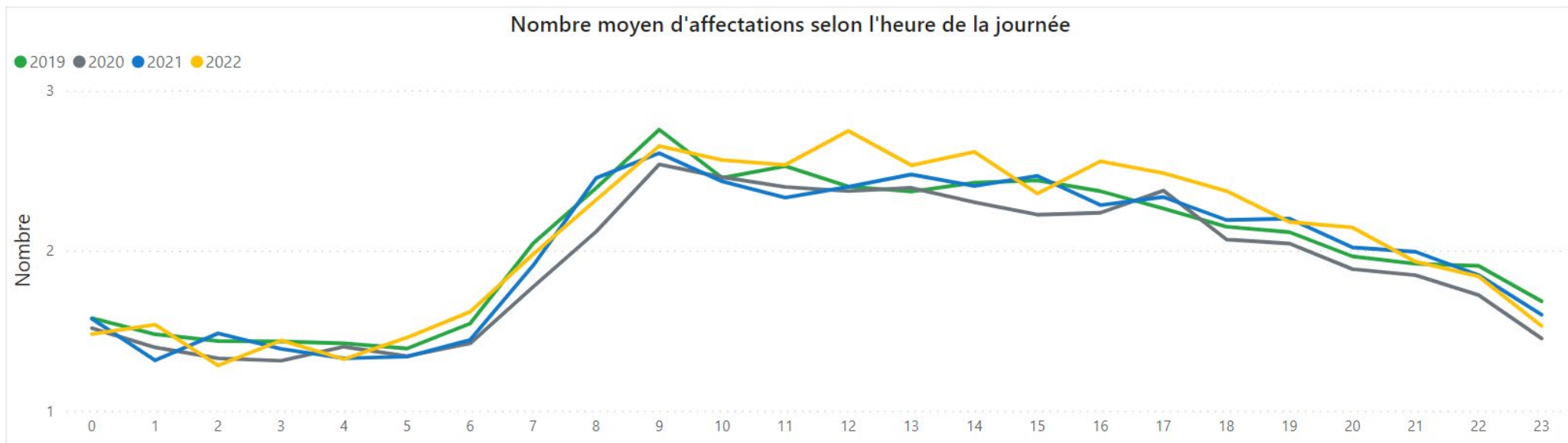
Couverture ambulancière de Lévis

Deux cas de coroner

- Hugo St-Onge - 24 ans - décédé à Lévis d'un arrêt cardiorespiratoire le 27 décembre 2017
 - P0 : avec un délai de 21 minutes avant l'arrivée des paramédics.
- Monique Labrecque - 72 ans - décédé d'un un arrêt cardiorespiratoire le 24 mai 2020
 - P3 : avec un délai de 10 minutes, avec une réaffectation vers une P1 lors de la détérioration de la situation de la patiente.

Comprendre la couverture ambulancière

- Il existe 168 zones ambulancières au Québec. Lévis est une zone;
- Chaque zone dispose d'un plan de déploiement produit à partir du taux d'utilisation des dernières années.



Comment déterminer si une zone a des besoins ?

1. Le taux d'utilisation clinique de la zone augmente à travers les années et il dépasse le 100% ;
2. Le délais pour l'arrivée auprès du patient des TAP est trop importante pour les affectation chronodépendant (P0 et P1);
3. La zone ambulancière est régulièrement desservie par une ambulance provenant d'une zone avoisinante ;
4. Les ajouts de ressources ponctuels;

Comprendre le taux d'utilisation clinique

- Les directives ministérielles prévoient qu'une ressource ambulancière travaillant à l'heure doit être en activité clinique pendant au moins 50 % de son temps de disponibilité.
- Temps d'utilisation clinique = Départ de l'hôpital – affectation de l'ambulance (H15-H5)
- Taux d'utilisation clinique = Heures en occupation clinique / heures prévues en occupation clinique.
- En résumé, sur un quart de 12 heures une équipe de TAP avec un taux d'utilisation clinique de 80% ça se traduit de la manière suivante :
 - Être en attente d'un appel pendant 7 heures et 12 minutes;
 - Être en intervention auprès d'un patient pendant 4 heures et 48 minutes.

Couverture ambulancière

Nbre d'appel	2019	%	2020	%	2021	%
Trois-Rivières	20291	33%	17248	22%	18280	26%
Sherbrooke	19749	32%	17351	22%	17941	25%
Lévis	13516		12438		13524	

Nbre d'heure	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	Total	%
Trois-Rivières	4	3	3	3	3	3	3	5	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	7	6	6	6	6	5	141	16%
Sherbrooke	4	4	3	3	3	3	4	4	6	6	6	7	7	8	8	9	9	7	6	7	6	6	5	4	135	13%
Lévis	4	4	3	3	3	3	4	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	5	4	5	5	5	118	

1- Taux d'utilisation clinique de Lévis

Année	15/16	16/17	17/18	18/19	19/20	20/21
Taux d'occupation clinique	75,3%	77,6%	73,9%	64,3%	75,2%	72,9%

En résumé, en moyenne une équipe de TAP avec un taux d'utilisation clinique de 72,9% pour chaque heure :

- Va être en attente d'un appel pendant 38 minutes;
- Va être en intervention auprès d'un patient pendant 22 minutes.

2- Arrivée au patient pour les P0 et P1 entre le 1^{er} janvier 2021 et le 31 décembre 2021

Villes	Arrivée au patient en minutes
Trois-Rivières	10,5
Sherbrooke	10,1
Lévis	10,1
Québec	11,5
Gatineau	10,9

3- Intervention d'une zone limitrophe

- Lorsqu'une zone est en débalancement au niveau de sa couverture ambulancière, on observe que les zones limitrophes ont tendance à venir faire des appels dans cette zone.
- Les données les plus récentes sont de 2019-2020, mais on constate que les ressources ambulancières de la zone 12-326-Lévis ont effectué à 96,4% des demandes de service (transports) de la zone.
- Cette année 2019-2020 est pertinente pour cette donnée puisqu'elle a eu lieu avant la COVID-19 et elle constitue donc une « grosse » année en nombre absolue de transport.

4- Les ajouts de ressources ponctuels

- Particulièrement, en zone urbaine, les CISSS/CIUSSS peuvent faire des ajouts de ressource ponctuels.
- Il s'agit d'ajouter des ressources ambulancières à des moments particuliers notamment :
 - la rétention des civières dans les urgences et les transferts inter;
 - les événements spéciaux (visite du pape, festival d'été de Québec);
 - le mauvais temps;
 - L'augmentation ponctuel du volume d'appel.
- À Lévis les ajouts ponctuels :
 - 2019-2020 : 204 heures
 - 2020-2021 : 684 heures (dont 348 heures pour les travaux du pont Pierre-Laporte)

En résumé

- Effectivement, le nombre d'heure de couverture ambulancière est plus petit que dans des villes comparables comme Sherbrooke (13%) ou Lévis (16%);
- Par contre, il y a moins d'appel à Lévis qu'à Sherbrooke (25%) ou Trois-Rivières (26%). Pourquoi :
 - une population plus jeune.
 - Une « ville dortoir ». La couverture ambulancière la nuit est similaire aux deux autres villes alors qu'elle change la journée.
- Le délai d'arrivée au patient est très similaire avec les autres grandes villes pour les P0 et P1.
- Le MSSS ne juge pas nécessaire de faire des ajouts de ressource en lien avec l'achalandage, car la quasi-totalité des ajouts sont en lien avec les inter

En conclusion

- La couverture ambulancière de Lévis est adaptée au besoin de la population.
- Les considérations politiques proviennent principalement de l'influence de l'entreprise ambulancière qui est l'un des principaux donateurs de la région.
- La couverture ambulancière dans Chaudières-Appalache est de grande qualité : avec l'annonce du 14 juin dernier le financement accordé pour le préhospitalier a été réhaussé de 3 495 883 \$
- Spécifiquement pour Lévis :
 - un ajout de 168 heures par semaine a été fait en 2018 soit l'équivalent d'une ambulance à temps plein,
 - en 2021, 16 heures ont été ajoutées pour bonifier la couverture. Cet ajout est pertinent et doit rester.
 - En résumé, la couverture totale depuis la mort de Hugo St-Onge en 2017 a été augmenté de 186 heures par semaine.