



R A P P O R T   A N N U E L

2 0 0 3 . 2 0 0 4



**Urgences**  
**Santé**

|  |           |
|--|-----------|
|  | 1         |
| Le mot du président et directeur général                         | 2         |
| Le conseil d'administration                                      | 3         |
| Le comité de direction   | 4         |
| L'organigramme de la haute direction                             | 4         |
| La mission d'Urgences-santé                                      | 5         |
| Les installations  | 6         |
| Les ressources matérielles                                       | 6         |
| <b>Les faits saillants</b>                                       | <b>7</b>  |
| Les ressources humaines  | 7         |
| Le territoire desservi   | 8         |
| Les transports ambulanciers                                      | 8         |
| Les appels téléphoniques   | 9         |
| <b>Les réalisations 2003-2004</b>                                | <b>10</b> |
| <b>Améliorer le service à la clientèle</b>                       | 11        |
| Suivi de la satisfaction de la clientèle                         | 11        |
| Amélioration de la qualité d'intervention                        | 12        |
| Véhicule de déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite     | 13        |
| Interétablissements  | 14        |
| Équipes cyclistes et équipes nautiques                           | 15        |
| <b>Mettre en place une chaîne d'intervention préhospitalière</b> | 16        |
| Accès public à la défibrillation                                 | 17        |
| Centre de communication santé                                    | 18        |
| Projets de recherche   | 19        |
| Premiers répondants  | 20        |
| Programme d'administration des médicaments                       | 21        |
| Projets des soins préhospitaliers avancés                        | 22        |
| Planification pour faire face à des incidents terroristes        | 23        |
| <b>Optimiser nos ressources</b>                                  | 24        |
| Formation  | 25        |
| Destination des centres hospitaliers                             | 26        |
| Promotion de l'expertise d'Urgences-santé                        | 27        |
| <b>États financiers</b>  | <b>28</b> |

# Le mot du président et directeur général



La mission d'Urgences-santé est d'offrir des services préhospitaliers d'urgence efficaces et de qualité sur le territoire de Montréal et Laval. De plus, nous nous devons de faire évoluer nos services en lien avec les besoins de la population. Pour soutenir le développement de nos services, nous nous sommes donnés un plan stratégique : «Le projet d'entreprise d'Urgences-santé».

Orienté vers les résultats et la transparence, ce projet d'entreprise est gouverné par trois objectifs fondamentaux : la mise en place d'une chaîne d'intervention préhospitalière, l'amélioration du service à la clientèle et l'optimisation de nos ressources. Année après année, de nouvelles réalisations viennent s'inscrire sous l'un ou l'autre de ces objectifs. Les réalisations de l'année 2003-2004 ne font pas exception à la règle et ont contribué à l'atteinte des objectifs identifiés dans notre projet d'entreprise.

Les activités de la dernière année ont principalement porté au niveau de la chaîne d'intervention préhospitalière, soit l'une des orientations maîtresses de notre projet d'entreprise. En effet, afin d'optimiser les premiers secours qui doivent être portés à la population, une vision d'ensemble doit être mise en œuvre. Nous avons ainsi partagé notre expertise avec des premiers répondants, pompiers et policiers. Ces partenariats favorisent un accès plus rapide à des soins vitaux tels que la réanimation cardiorespiratoire. Dans cette même optique, nous travaillons également à démocratiser l'accès aux défibrillateurs semi-automatiques. Les programmes d'administration de médicaments et de soins préhospitaliers avancés, implantés à la suite de programmes de recherche et grâce à la participation (interventions cliniques et encadrement) de l'équipe médicale, ont été poursuivis avec succès. Ils illustrent notre volonté de fournir des standards cliniques toujours plus élevés.

En ce qui concerne l'amélioration de notre service à la clientèle, nous avons mis en place un service de déplacement adapté aux personnes à mobilité réduite. Aussi, les divers phénomènes de violence qui ponctuent le quotidien de notre société nous ont menés à instaurer une approche sécuritaire dans nos interventions, tant pour notre personnel que pour les citoyens que nous servons. Nombre de techniciens ambulanciers ont donc été formés pour mettre en pratique cette approche.

L'évolution d'Urgences-santé s'appuie d'abord et avant tout sur l'engagement et le savoir-faire de quelque 1300 employés. L'optimisation de nos ressources est par conséquent la pierre angulaire de notre projet d'entreprise. Sans l'expertise et le dévouement de ces personnes, toutes les réalisations présentées dans ce rapport annuel n'auraient pas pu voir le jour. À titre d'exemple, les standards de qualité dont font preuve les employés d'Urgences-santé ont permis à notre Centre de communication santé d'obtenir une reconnaissance à titre de «Centre d'excellence» par la National Academies of Emergency Dispatch.

Au terme de cette année, le personnel de la Corporation se joint à moi pour réaffirmer notre engagement envers la population montréalaise et lavalloise à prodiguer des soins de qualité basés sur la rigueur et l'empathie. Les réalisations de l'année 2003-2004 nous permettent, encore une fois, de regarder l'avenir avec optimisme et de poursuivre le développement de nos services en innovant dans nos pratiques.



André Giroux

# Le conseil d'administration

- **MONSIEUR ANDRÉ GIROUX**  
*Président et directeur général*
- **MONSIEUR ALAIN CHAPUT**  
*Chef du Service des achats et gestion des stocks*  
*Représentant les salariés de la Corporation autres que techniciens ambulanciers*
- **MONSIEUR JACQUES COTTON**  
*Directeur général*  
*Centre hospitalier ambulatoire régional de Laval – Cité de la Santé de Laval*  
*Représentant les directeurs généraux des établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire*  
*1<sup>er</sup> vice-président*  
*Président du comité de vérification*
- **MADAME MICHELLE MAJOR**  
*Conseillère municipale*  
*Ville de Laval*  
*Représentant la Ville de Laval*  
*Secrétaire*  
*Membre du comité de vérification*
- **DOCTEUR ALAIN VADEBONCOEUR**  
*Coordonnateur - urgence*  
*Institut de Cardiologie de Montréal*  
*Représentant les coordonnateurs des salles d'urgence situées dans les installations maintenues par les établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire*  
*2<sup>e</sup> vice-président*  
*Membre du comité de vérification*
- **POSTE VACANT**  
*Représentant les usagers du territoire*
- **POSTE VACANT**  
*Représentant les médecins qui exercent dans le cadre du service d'interventions médicales d'urgence de la Corporation*
- **POSTE VACANT**  
*Représentant les techniciens ambulanciers de la Corporation*

À noter que la nouvelle Loi sur les services préhospitaliers d'urgence modifie la composition du conseil d'administration de la Corporation et que le processus de nomination est en cours.

## Le code d'éthique

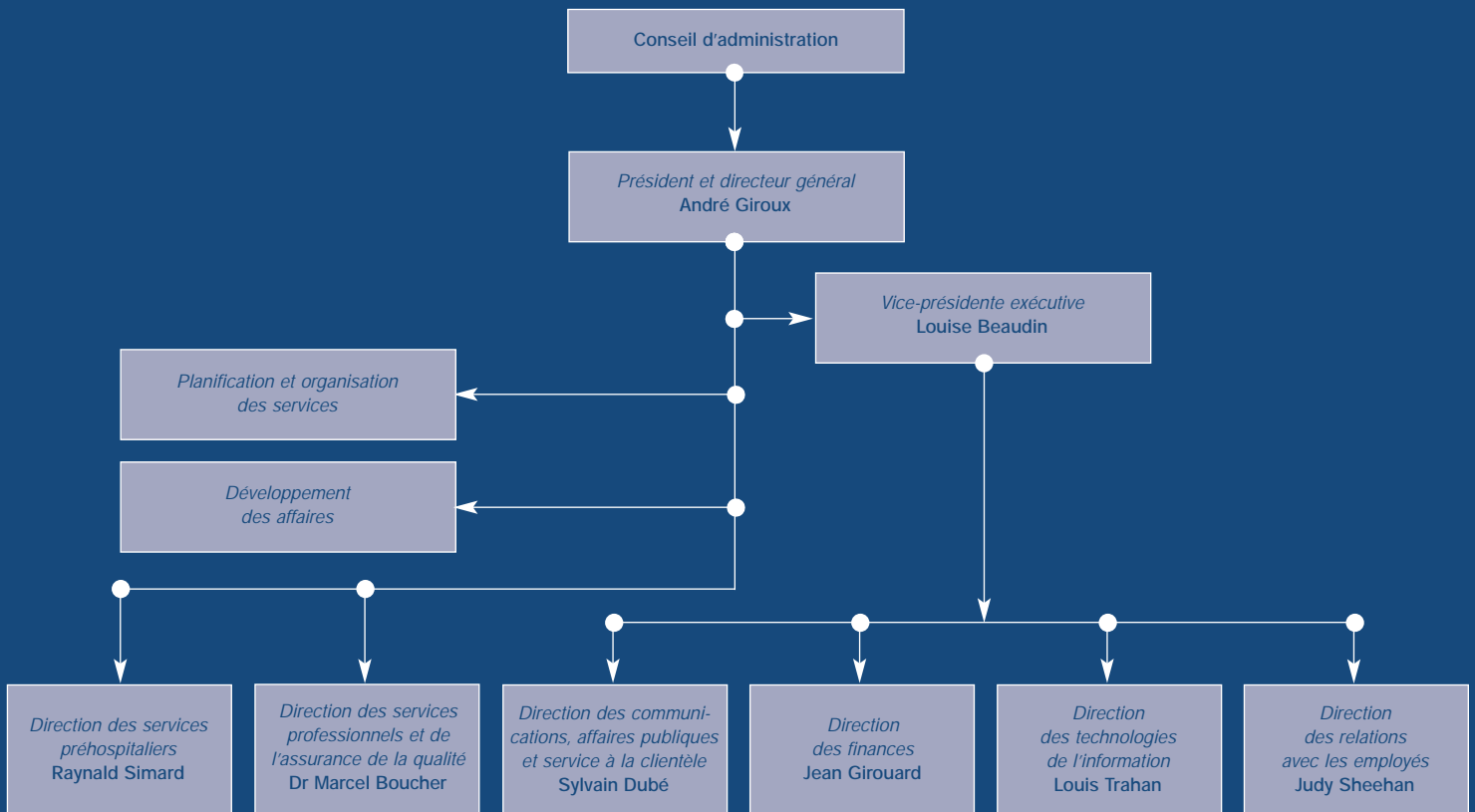
En exécution du Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs, le conseil d'administration de la Corporation détient un code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration.

Adopté en 1998, le présent code fait l'objet d'une révision à la demande du secrétaire général associé aux emplois supérieurs. Le code est disponible au Centre de documentation ou à la Direction générale pour toute personne qui en fait la demande.

# Le comité de direction

- MONSIEUR ANDRÉ GIROUX  
*Président et directeur général*
- MADAME LOUISE BEAUDIN  
*Vice-présidente exécutive*
- MONSIEUR RAYNALD SIMARD  
*Directeur des Services préhospitaliers*
- MONSIEUR MARCEL-M. BOUCHER  
*Directeur des Services professionnels et de l'assurance de la qualité*
- MONSIEUR SYLVAIN DUBÉ  
*Directeur des Communications, Affaires publiques et Service à la clientèle*
- MONSIEUR JEAN GIROUARD  
*Directeur des Finances*
- MONSIEUR LOUIS TRAHAN  
*Directeur des Technologies de l'information*
- MADAME JUDY SHEEHAN  
*Directrice des Relations avec les employés*
- MADAME DIANE ASSELIN  
*Adjointe administrative*

# L'organigramme de la haute direction



# La mission d'Urgences-santé

La Corporation d'urgences-santé exerce sur les territoires de Montréal et de Laval les fonctions dévolues à une Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (L.Q. 2002 c.69).

Notre mandat consiste à :

- Diriger sur notre territoire la planification, l'organisation, la coordination et l'évaluation des services de la chaîne d'intervention.
- Assurer en tout temps à l'ensemble de la population de notre territoire faisant appel à nos services une intervention appropriée, efficace et de qualité. Notre objectif étant de réduire la souffrance, la mortalité et les conséquences néfastes des conditions médicales urgentes ayant justifié l'appel au 9-1-1 de la personne en détresse, et ce, en fonction des standards de qualité reconnus.
- Offrir des services comprenant les soins préhospitaliers d'urgence, le transport par ambulance, ainsi que le transport entre les établissements de santé.
- Maintenir un Centre de communication santé s'appuyant sur une technologie fiable et éprouvée ainsi que sur un système médical informatisé de triage des appels permettant de traiter les cas urgents par ordre de priorité.
- Initier et participer à des projets reliés à la promotion, la prévention et la recherche en matière de soins et de services préhospitaliers d'urgence.

# Les installations

## Siège social

3232, rue Bélanger  
Montréal (Québec)  
H1Y 3H5

## Centre opérationnel Est

6660, rue Jarry  
Saint-Léonard (Québec)  
H1P 3K8

## Centre opérationnel Nord

2559, boul. Chomedey  
Laval (Québec)  
H7T 2R2

## Centre opérationnel Ouest

3300, rue Griffith  
Saint-Laurent (Québec)  
H4T 1Y9

# Les ressources matérielles



- 129 véhicules ambulanciers
- 11 véhicules de superviseurs
- 8 véhicules de service
- 1 poste de commandement mobile
- 1 véhicule de relations médias
- 1 véhicule de relations auprès de la communauté
- 4 véhicules de formation dédiés à la sécurité routière
- 1 véhicule de déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite
- 3 véhicules de formation dédiés aux soins préhospitaliers avancés
- 3 véhicules de rassemblement des blessés

**TOTAL : 162 VÉHICULES**

# Les faits saillants

## Les ressources humaines

Urgences-santé : une équipe de 1278 employés et 61 médecins<sup>1</sup>

### Employés actifs - catégories

au 31 mars 2004

|     |                                 |
|-----|---------------------------------|
| 110 | Personnel de bureau             |
| 80  | Cadres                          |
| 47  | Professionnels et non syndiqués |
| 53  | Répartiteurs                    |
| 50  | Répondants médicaux d'urgence   |
| 112 | Employés de soutien             |
| 826 | Techniciens ambulanciers        |

### Employés actifs par statut

au 31 mars 2004

|     |                          |
|-----|--------------------------|
| 823 | Temps complet régulier   |
| 14  | Temps complet temporaire |
| 43  | Temps partiel régulier   |
| 398 | Liste de rappel          |

### Techniciens ambulanciers par statut

au 31 mars 2004

|     |                          |
|-----|--------------------------|
| 491 | Temps complet régulier   |
| 6   | Temps complet temporaire |
| 2   | Temps partiel régulier   |
| 327 | Liste de rappel          |

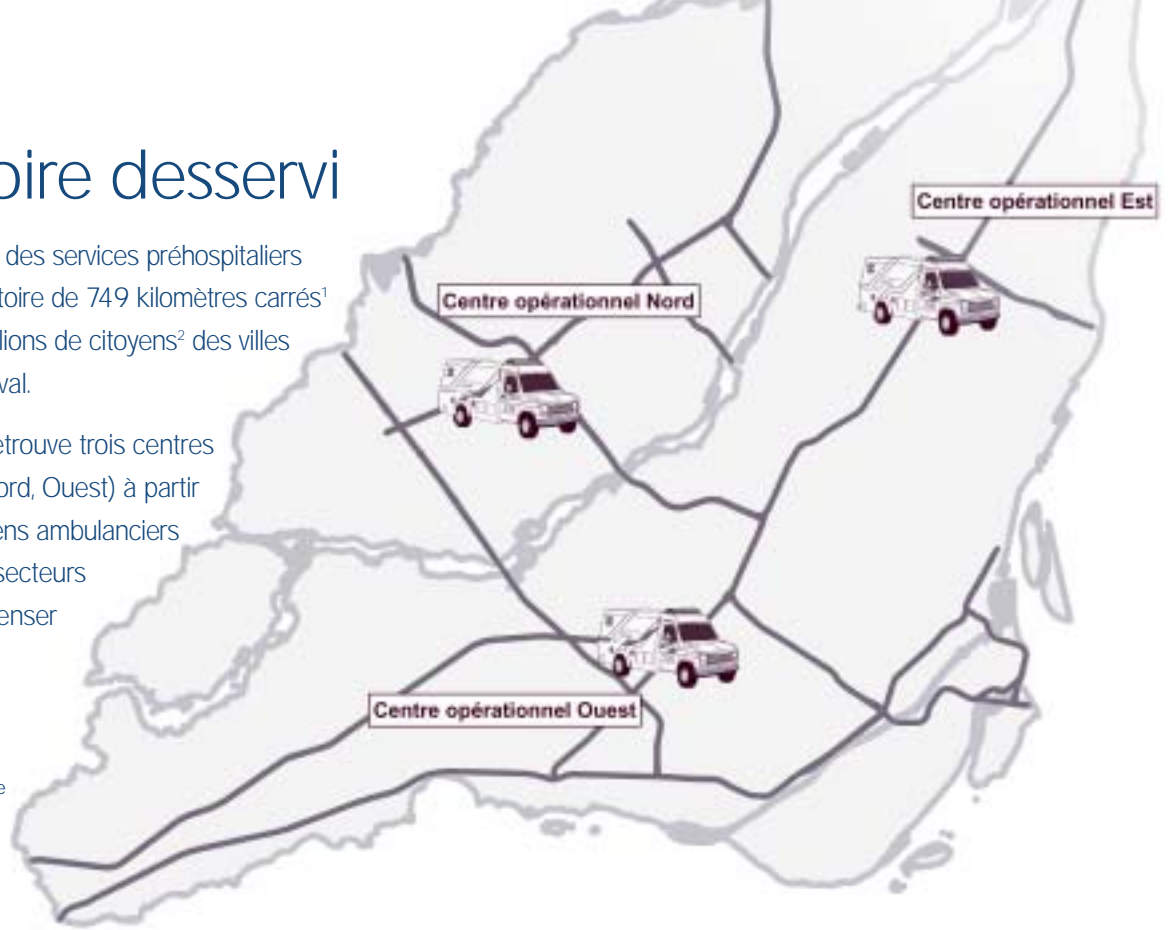
<sup>1</sup> Les médecins inscrits à la Corporation sont rémunérés par la Régie de l'assurance maladie du Québec.



# Le territoire desservi

Urgences-santé offre des services préhospitaliers d'urgence sur un territoire de 749 kilomètres carrés<sup>1</sup> qui regroupe 2,23 millions de citoyens<sup>2</sup> des villes de Montréal et de Laval.

Sur ce territoire, on retrouve trois centres opérationnels (Est, Nord, Ouest) à partir desquels les techniciens ambulanciers se dirigent vers cinq secteurs d'opération pour dispenser nos services.



<sup>1</sup> Source : Institut de la statistique du Québec

<sup>2</sup> Idem

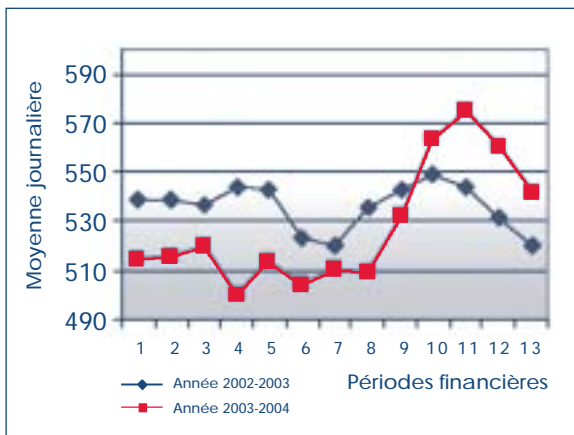
# Les transports ambulanciers



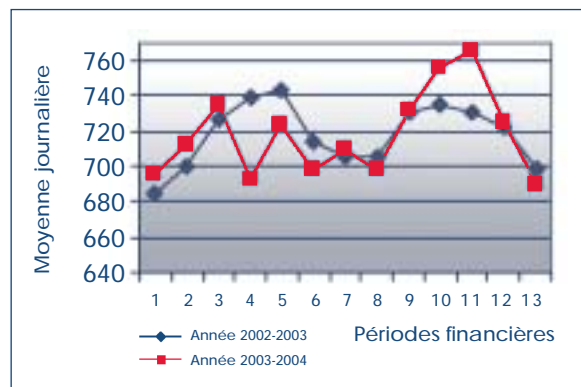
Quelque 193 172 transports ambulanciers ont été effectués à la suite des 262 882 affectations de ressources sur les lieux d'interventions.

Ces transports résultent des demandes du 9-1-1 et de celles des établissements de santé.

## Transports ambulanciers



## Affectations de ressources ambulancières



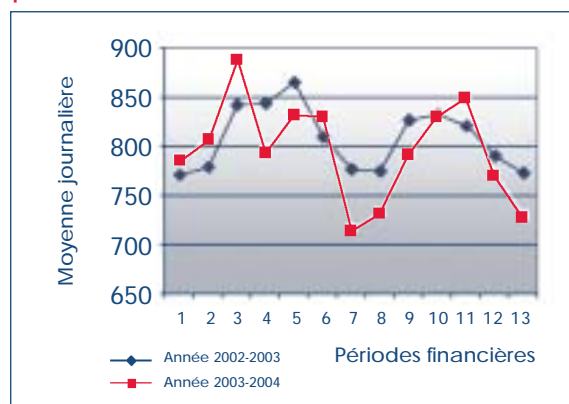
# Les appels téléphoniques

Les appels téléphoniques proviennent de deux sources et s'élèvent au total à 333 499 appels pour l'année 2003-2004.

La première source des appels est le 9-1-1 : 291 781 appels ont été triés selon le système de priorisation des appels urgents. Une ressource a alors pu être affectée sur les lieux de l'intervention et, au besoin, un transport ambulancier a été effectué.

Les autres appels proviennent des établissements de santé. Ils sont appelés communément les appels interétablissements. Ils consistent en des demandes de transport de patients vers un second établissement pour des examens, diagnostics, transferts permanents ou des retours à domicile. Le nombre de ces appels s'est élevé à 41 718.

## Nombre d'appels provenant du 9-1-1



## Les réalisations 2003-2004

La Corporation d'urgences-santé s'adapte aux besoins de la population qu'elle dessert afin de pouvoir répondre adéquatement et rapidement à toute situation de détresse médicale. Aussi nous faut-il adopter une vision globale qui tienne compte de l'ensemble des intervenants présents sur le terrain. Certes, notre regard porte prioritairement sur les gestes posés par nos équipes de techniciens ambulanciers et par l'ensemble du personnel de notre Corporation. Mais, de plus, nous harmonisons nos interventions avec les premiers répondants, les pompiers, les policiers et autres intervenants.

Ainsi, trois grands objectifs gouvernent Urgences-santé :

• Améliorer le service à la clientèle

• Mettre en place une chaîne d'intervention préhospitalière

• Optimiser nos ressources

# Améliorer le service à la clientèle

Les usagers sont au cœur de notre pratique. C'est pourquoi nos objectifs sont simples et ambitieux : répondre adéquatement aux besoins des patients pour une satisfaction optimale.

Ces besoins ne cessent d'évoluer. Ainsi, un véhicule de déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite a enrichi notre flotte de véhicules. À l'affût de tout changement, nous adaptons rapidement nos services grâce à la mise en place de formations spécifiques. Outre ces observations tangibles, nos programmes de recherche sont également porteurs d'évolution. Ils questionnent la mise en œuvre de certaines technologies ou pratiques en milieu préhospitalier.

Enfin, des mécanismes de vérification de la satisfaction des usagers nous permettent d'estimer le degré de contentement des personnes ayant fait appel à nos services.

## Suivi de la satisfaction de la clientèle

La perception de nos services par les usagers et naturellement leur satisfaction constituent les axes auxquels nos interventions sont soumises.

Pour l'année financière 2003-2004, 573 usagers ont répondu à notre sondage de satisfaction de la clientèle; 73 % de ceux-ci ont qualifié leur taux de satisfaction d'excellent et 25 % de bon.

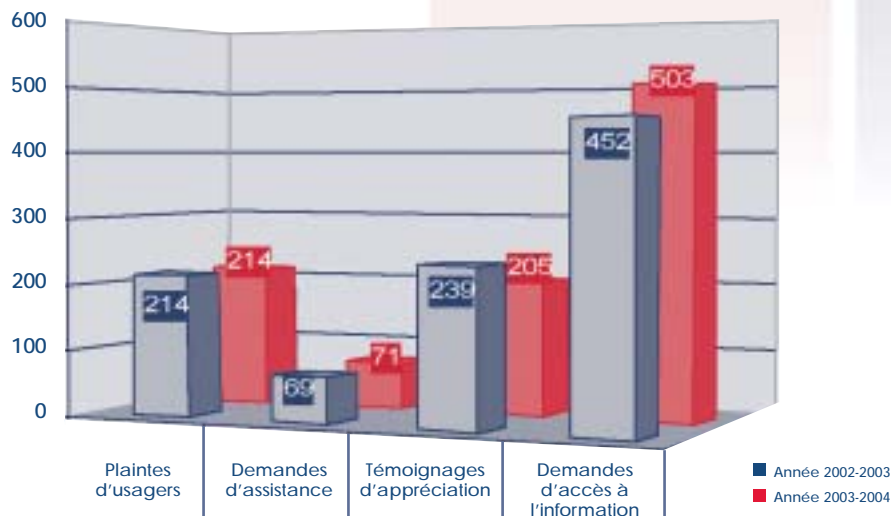
### Objectif

- Améliorer de façon continue la qualité des services offerts.

### Résultats

- Traitement de 214 plaintes d'usagers selon le cadre législatif.
- Traitement de 205 témoignages d'appréciation de nos services.
- Traitement de 71 demandes d'assistance.
- Traitement de 503 demandes écrites d'accès à l'information.
- Un total de 993 dossiers traités.

### Dossiers traités



Le personnel préhospitalier fait face sur le terrain à une multitude de réalités. Par souci d'amélioration du service à la clientèle, nous avons identifié une approche spécifique répondant à ce besoin. Nous avons ainsi davantage outillé nos intervenants, pour le bien-être des patients et pour s'adapter à de nouvelles réalités cliniques et sociales.

### Objectifs

- **Instaurer des principes d'intervention appropriés.**
- **Développer des compétences permettant de désamorcer une situation difficile et ainsi faciliter la prise en charge de l'utilisateur.**
- **Offrir des services variés en réponse aux réalités du territoire desservi.**

### Résultats

- 247 techniciens ambulanciers ont déjà été formés à cette approche. Les autres techniciens ambulanciers seront formés en 2004-2005.
- Utilisation d'approches et de stratégies favorisant la coopération, notamment grâce à l'écoute active.
- 291 techniciens ambulanciers ont été formés pour faire face aux situations d'urgence psychosociale en conformité avec la loi P-38, rejoignant ainsi leurs 390 collègues formés l'année précédente.
- Application du protocole de transport sans consentement en respect avec les règles de droit civil et criminel.
- Tenue d'un service de constat de décès par les médecins de la Corporation afin de permettre des réponses plus rapides en ce domaine : 2042 constats de décès.
- Support médical en ligne et documenté pour les mois de janvier, février et mars 2004 : 1177 appels concernant les protocoles, les refus de transport et de soins, et autres.



## Véhicule de déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite

Pour répondre à une clientèle exigeant des services spécifiques, Urgences-santé a dédié un véhicule pour le transport des personnes à mobilité réduite.

### Objectifs

- Offrir un service spécialisé aux personnes à mobilité réduite en permettant une manipulation et un déplacement sécuritaires et rapides pour les patients ainsi que pour les techniciens ambulanciers.
- Réduire le temps d'intervention lié à ce type de prise en charge.
- Améliorer l'accessibilité au service à la clientèle lors des heures d'opération.

### Résultats

- Disponibilité de ce service depuis le 26 mai 2003, du lundi au vendredi, de 7 h à 15 h.
- Entre le 26 mai 2003 et le 15 mars 2004, 481 interventions ont été effectuées à l'aide de ce véhicule.



## Interétablissements

Outre les transports d'urgence, il est d'autres situations qui nécessitent le recours à l'expertise d'Urgences-santé. Tel est le cas des transports interétablissements. Ce service permet de faire la liaison entre deux établissements de santé. Au cours de l'année, 41 718 appels interétablissements nous ont été adressés comparativement à 38 756 en 2002-2003.

### Objectifs

- Diminuer le temps d'attente à une réponse téléphonique.
- Améliorer le suivi des appels pour mieux aider les clients qui ont des questions ou qui éprouvent des difficultés avec le service en offrant un suivi des délais d'affectation.

### Résultats

- Adaptation des heures d'opération du service à la clientèle de l'inter-établissements.
- Amélioration du délai de réponse aux appels téléphoniques.
- Instauration de la notion de guichet unique pour faciliter le suivi du service aux clients.



## Équipes cyclistes et équipes nautiques

Divers évènements sociaux exigent de notre personnel des réponses sur mesure. Ainsi en est-il de la période estivale qui s'accompagne de nombreuses activités. Des patrouilles cyclistes ont donc été constituées. L'utilisation de la bicyclette présente, dans le contexte de foules importantes, des avantages en termes de rapidité.

L'eau constitue également un élément attractif, du fait des chaleurs de l'été. Aussi, en partenariat avec le Service de police de la ville de Montréal, une patrouille nautique a été instaurée. Un technicien ambulancier est affecté à l'équipe policière nautique lors de grands évènements tel le Concours international d'art pyrotechnique de Montréal.

### Objectifs

- Diminuer le temps de réponse en permettant un accès rapide au patient.
- Patrouiller en des endroits à forte densité de population.
- Permettre des interventions efficaces et sécuritaires.

### Résultats

- 360 interventions cyclistes ont été effectuées, soit une augmentation de 10% comparativement à 2002.
- 12 sorties nautiques planifiées ont été accomplies.





# Mettre en place une chaîne d'intervention préhospitalière

La Corporation d'urgence-santé a pour mandat de planifier, organiser, coordonner et évaluer les services préhospitaliers des territoires de Montréal et de Laval.

Pour ce faire, nous examinons minutieusement les interventions menées par nos équipes de techniciens ambulanciers. Ainsi, 19 750 dossiers ont été évalués par le Module de l'assurance de la qualité et de la formation clinique. Du personnel clinique a également été formé afin d'augmenter notre expertise, notamment dans l'administration des médicaments. L'équipe de 18 techniciens ambulanciers a poursuivi sa formation en soins avancés avec succès. L'élargissement du savoir clinique a un impact direct sur le terrain. Ainsi, d'une part, les patients peuvent être soulagés plus rapidement, c'est-à-dire dès la phase préhospitalière. D'autre part, la prise en charge clinique hospitalière subséquente se trouve facilitée, voire écourtée.

Notre énergie et notre expertise ne se concentrent toutefois pas que sur des dossiers internes. Nous sommes un élément de la chaîne préhospitalière. Pour un accès plus rapide aux premiers soins d'urgence, certaines pratiques doivent être démocratisées telle la défibrillation. Pour une couverture maximale du territoire, il faut également que les premiers répondants soient de plus en plus présents et dûment formés. En outre, certaines situations, dont la menace terroriste, exigent des pratiques particulières. Urgences-santé travaille à ces différents niveaux.



Chaque maillon de la chaîne d'intervention préhospitalière possède une expertise propre et un rôle défini, mais seule une vision synergique est à même de dégager les forces nécessaires que nécessite l'assistance à une personne en détresse.



## Accès public à la défibrillation

Les problèmes cardiovasculaires se présentent en tête de liste des causes de décès en Amérique du Nord. Il convient donc d'améliorer l'accessibilité aux défibrillateurs semi-automatiques. Ces appareils, grâce à une forte mais brève décharge électrique, permettent dans certains cas de redonner au cœur un rythme normal. Toutefois, les secondes qui passent sont déterminantes dans ce type d'accident. L'accès rapide à la défibrillation améliore considérablement les chances de survie des personnes touchées.

### Objectif

- Permettre à des intervenants dûment formés d'utiliser un défibrillateur semi-automatique sous la responsabilité du directeur médical d'Urgences-santé.

### Résultats

- Élaboration d'ententes avec 32 organismes privés ou publics.
- Certification ou recertification de 454 intervenants.



## Centre de communication santé



Un appel est lancé au 9-1-1. Celui-ci requiert une réponse médicale. Il est alors transféré à notre Centre de communication santé. Les répondants médicaux d'urgence en ligne évalueront et trieront les appels selon une méthode rigoureuse qui est le système de priorisation des appels urgents «Medical Priority Dispatch System». Puis, les informations seront transmises en moins de trente secondes aux répartiteurs si cela est un appel urgent.

Ceux-ci prendront le relais et affecteront les ressources les plus appropriées en communiquant les éléments pertinents à l'intervention préhospitalière. En effet, ils assurent le déploiement des véhicules d'urgence en fonction des différents points d'attente définis sur le territoire pour une plus grande rapidité des services. Les répartiteurs jouent également un rôle-clé dans la gestion de destination des centres hospitaliers.

Les activités quotidiennes du Centre de communication santé sont sous la responsabilité d'un coordonnateur qui veille à la permanence des services et maintient les liens privilégiés établis avec nos partenaires extérieurs.

Chaque élément de cette chaîne doit garantir la fiabilité et la célérité des informations gérées, car il constitue l'assise sur laquelle reposera l'ensemble des gestes qui sauveront peut-être une vie.

### Objectifs

- Améliorer la réception des appels médicaux d'urgence.
- Améliorer le système de priorisation des appels urgents.

### Résultats

- Reconnaissance du Centre de communication santé d'Urgences-santé comme CENTRE D'EXCELLENCE par la National Academies of Emergency Dispatch le 2 mai 2003. La Corporation rejoint quelque 60 lauréats ayant obtenu la mention d'excellence parmi les 2500 centres de communication utilisant le système de priorisation des appels urgents à travers le monde.
- Implantation de la version 11 du système de priorisation des appels urgents.
- Élaboration de nouvelles directives téléphoniques de réanimation cardiorespiratoire qui seront appliquées internationalement dans les 2500 centres de communication.

Améliorer nos services engendre également la responsabilité de questionner des nouvelles pratiques. Ont-elles leur place en milieu préhospitalier ? Quels bénéfices en tirera la population ?

Sur la sellette se trouvent notamment des recherches concernant l'infarctus et l'accident vasculaire cérébral. Deux projets leur sont consacrés.

### Objectifs

- **Projet «Électrocardiogramme (ECG) 12 dérivations»**
- **Améliorer la réponse du système de santé à l'infarctus.**
- **Projet «Triage des patients souffrant d'un accident vasculaire cérébral (AVC)»**
- **Détecter rapidement les signes pathologiques liés à ce type d'accident.**

### Résultats

- **Projet «Électrocardiogramme (ECG) 12 dérivations»**
- **Formation avec succès de 200 techniciens ambulanciers pour leur permettre d'effectuer un ECG 12 dérivations et de le transmettre.**
- **Projet «Triage des patients souffrant d'un accident vasculaire cérébral (AVC)»**
- **Au cours de l'année 2003-2004, 61 patients ont été dirigés vers l'hôpital Notre-Dame afin de bénéficier d'une thrombolyse.**



La chaîne d'intervention préhospitalière nécessite une vision globale afin d'en optimiser le fonctionnement. Chaque élément possède sa raison d'être et doit être maximisé afin que la population bénéficie des meilleurs services. Toutefois des normes de qualité doivent régir l'activité de chaque maillon, dont les premiers répondants. Ceux-ci sont formés et désignés pour intervenir dans des situations données selon des protocoles préétablis.

### Objectifs

- Planifier l'intégration harmonieuse d'un réseau de premiers répondants sur le territoire desservi.
- Produire les normes de qualité de service requises de ces intervenants.
- Recertifier des pompiers premiers répondants.
  - Maîtriser l'ensemble des protocoles cliniques à l'usage des premiers répondants.
  - Maîtriser l'utilisation de l'Épipen® lors d'une réaction anaphylactique, les techniques de réanimation cardiorespiratoire, dont le recours au défibrillateur externe.

### Résultats

- Élaboration du plan de déploiement et du programme de gestion des équipements cliniques.
- Montage de la formation destinée aux pompiers du territoire desservi.
- Présentation du dossier et accord du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en janvier 2004.
- 128 pompiers «premiers répondants» ont été recertifiés.
- 30 policiers ont été formés à l'administration d'antidotes en cas de contamination par des agents innervants. Ils sont désormais en mesure d'administrer divers antidotes :
  - Atropine
  - Protopam®
  - Valium®

## Programme d'administration des médicaments

Le programme d'administration des médicaments vise à soulager ou limiter certains signes et symptômes des patients, selon des protocoles précis. La phase cruciale qui précède l'hospitalisation est ainsi mieux encadrée et améliorera, par conséquent, la prise en charge hospitalière tant du point de vue du patient que du personnel hospitalier.

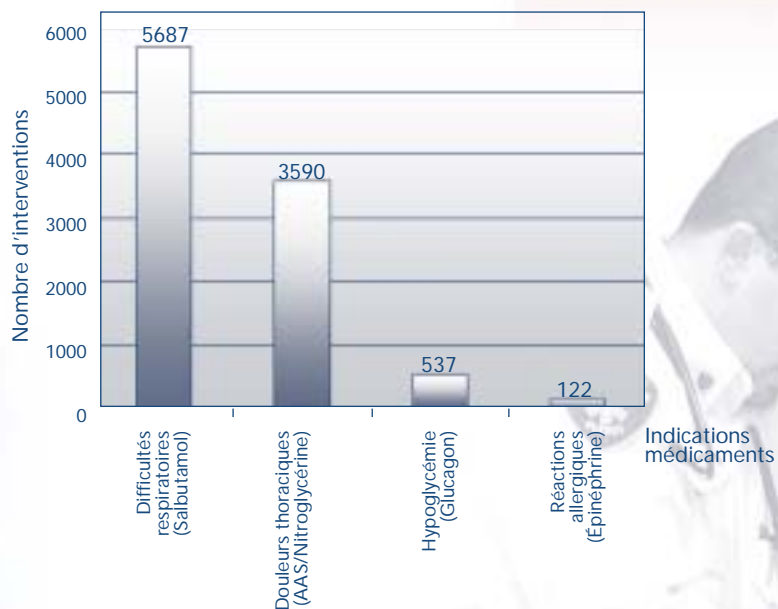
### Objectifs

- Offrir à la population une prise en charge clinique préhospitalière en vue de soulager plus rapidement le patient et améliorer la prise en charge clinique hospitalière subséquente.
- Former 100 % des techniciens ambulanciers actifs d'ici juin 2004.

### Résultats

- Au 31 mars 2004, 72 % des techniciens ambulanciers ont été formés pour administrer des médicaments.
- Les techniciens ambulanciers formés administrent des médicaments indiqués notamment en cas de difficultés respiratoires, de réactions allergiques, de douleurs thoraciques d'origine cardiaque, de crises d'hypoglycémie.
- 100 % des interventions de la première cohorte de techniciens ambulanciers ont été révisées pour assurer la qualité des soins.

### Programme d'administration des médicaments DU 1<sup>ER</sup> AVRIL 2003 AU 31 MARS 2004



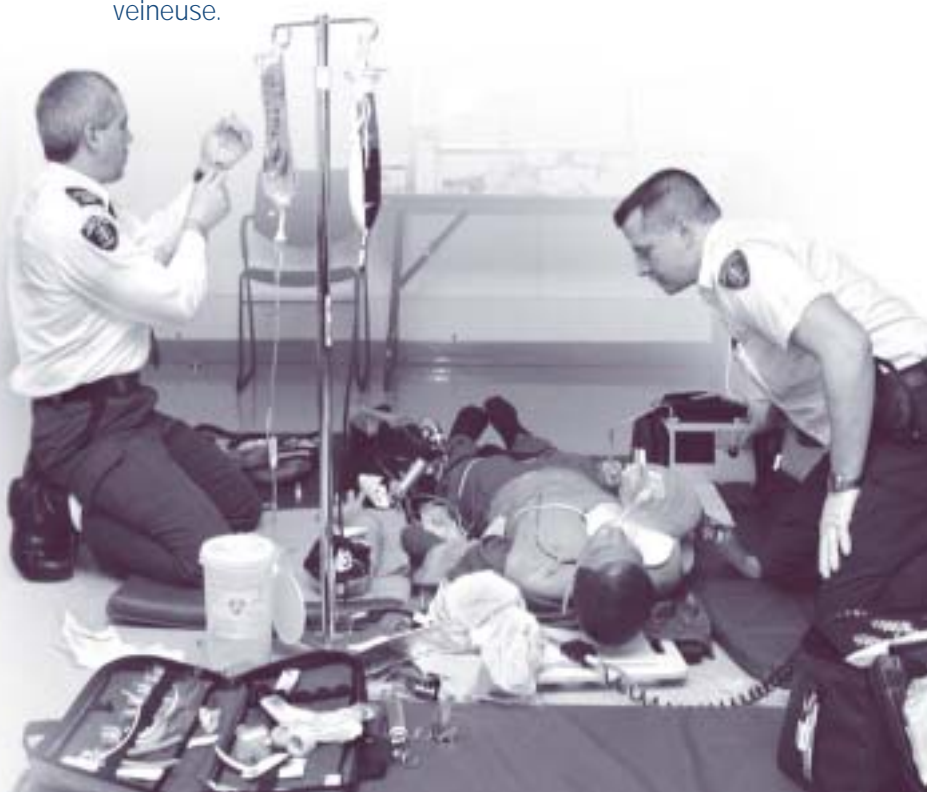
Un accident, un malaise, un problème de santé survient, aussitôt des techniciens ambulanciers sont dépêchés sur place dans les cas où la situation le requiert. Les gestes qu'ils poseront seront essentiels pour le patient et pour les équipes médicales qui prendront la relève. Les soins préhospitaliers avancés prennent sens dans ce contexte, car la santé de la population que nous servons est au cœur de notre pratique. Aussi, certains techniciens ambulanciers sont formés, outre les soins de base et l'administration des médicaments, afin d'assumer des intubations endotrachéales ou traiter des arythmies sévères par intra-veineuse.

### Objectifs

- Offrir à la population une prise en charge clinique préhospitalière en vue de soulager plus rapidement le patient, d'améliorer la prise en charge clinique hospitalière subséquente, de diriger le patient vers le centre hospitalier le plus approprié.
- Modifier l'approche clinique afin de rejoindre les normes en vigueur dans les grandes villes canadiennes.

### Résultats

- Formation de 18 techniciens ambulanciers en soins préhospitaliers avancés.
- Accord, en mars 2004, du Collège des médecins du Québec de poursuivre la formation pratique sous supervision médicale indirecte.
- 2366 interventions assurées conjointement par les médecins d'Urgences-santé et les techniciens ambulanciers en soins préhospitaliers avancés.
- Révision et traduction, par certains membres du conseil des médecins et pharmaciens d'Urgences-santé, d'un ouvrage de formation destiné aux techniciens ambulanciers appelés à intervenir avec des équipes de soins avancés «Soins avancés de réanimation cardiaque pour les techniciens ambulanciers en soins primaires».
- Organisation par les médecins de la Corporation de 7 cours «Advanced Cardiac Life Support» qui ont permis la mise à jour des connaissances de :
  - 50 médecins d'Urgences-santé et de l'ensemble du Québec.
  - 20 infirmières.
  - 18 techniciens ambulanciers en soins préhospitaliers avancés.
- Création d'un cours sur les voies aériennes difficiles, grâce au partenariat établi entre le département d'anesthésie du Centre universitaire de santé McGill et le chef du département de médecine préhospitalière d'Urgences-santé.
- Formation de 90 médecins du Québec et d'autres provinces.



## Planification pour faire face à des incidents terroristes

Les attentats terroristes menés à ce jour ont obligé tous les services d'urgence à réfléchir sur la façon de secourir la population.

À cette fin, des patrouilles tactiques, spécialisées dans ce domaine d'intervention, doivent voir le jour.

### Objectifs

- Offrir les soins nécessaires en cas de sinistre terroriste.
- Permettre des interventions efficaces et sécuritaires.

### Résultat

- Démarche d'opérationnalisation des équipes tactiques, menée en partenariat avec les policiers et pompiers, en voie d'achèvement.





# Optimiser nos ressources

Répondre aux besoins de la population en offrant des services de haute qualité est le moteur de notre activité. Pour cela, Urgences-santé s'appuie sur un personnel compétent. Pour maintenir le degré d'excellence, des programmes de formation continue sont offerts à toutes les catégories de personnel, cliniques ou administratives.

L'effort des employés d'Urgences-santé est également soutenu par des ressources matérielles à la fine pointe de la technologie. L'instauration d'une synergie entre l'être humain et les moyens techniques est à même d'aboutir sur de belles réalisations. Tel a été le cas de notre Centre de communication santé qui a été reconnu comme «Centre d'excellence» par la National Academies of Emergency Dispatch.

Optimiser nos ressources est donc une préoccupation constante. Mais celle-ci serait vaine, si elle ne s'harmonisait pas avec les ressources offertes par l'ensemble du système de santé. Aussi, parce que tout patient doit être pris en charge de façon optimale, de la demande du transport ambulancier jusqu'à l'admission à l'hôpital, nous avons accordé une attention particulière au dossier «destination des centres hospitaliers».



Au-delà du transfert de connaissances ou du développement de compétences, l'instauration de programmes de formation correspond au désir d'Urgences-santé de prendre en considération les besoins de son personnel.

Un accident se produit ?  
Ce sont ces femmes et ces hommes qui répondront et qui vous porteront secours. Nous avons à cœur de leur assurer tout le soutien et la logistique nécessaires afin qu'ils puissent avoir une présence optimale sur le terrain, mieux gérer les situations difficiles en tant que professionnels et tout simplement en tant qu'individus.

### Objectifs

- Offrir au personnel des connaissances qui leur permettront de mieux assumer leurs tâches quotidiennes.
- Développer les compétences requises à l'atteinte de la mission et de la vision d'Urgences-santé.
- Développer un sentiment d'appartenance à l'organisation.

### Résultats

- Lors de l'année 2003-2004, 32 926 heures de formation ont été assurées, soit 2609 heures de plus que l'année précédente. Bien plus que ce constat mathématique, c'est en termes de qualité et de développement d'expertise que ces données sont révélatrices.
- Programme d'enseignement aux résidents provenant des universités de McGill et de Montréal sous l'égide du conseil des médecins et pharmaciens d'Urgences-santé.

### Exemples de formation :

- Protocoles de réponse en usage au Centre de communication santé
- Maladies contagieuses
- Traumatologie
- Communication et intervention auprès de la clientèle difficile
- Approche-client
- Rôle-conseil
- Contrôle budgétaire et gestion de la performance
- Anglais écrit

## Destination des centres hospitaliers

Toute organisation dispose de ressources définies et donc de capacités de réponses proportionnelles. Celles d'Urgences-santé ont été présentées en introduction du présent rapport. Elles n'ont cependant aucune force si elles ne sont pas arrimées aux ressources de l'ensemble du système de santé. Jusqu'en 2002, si un centre hospitalier était engorgé, l'ambulance était détournée vers un second établissement, voire un troisième, un quatrième. La gestion de destination des patients devait être repensée afin d'harmoniser demandes et ressources, ce à quoi s'est attachée Urgences-santé en partenariat avec l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal et les centres hospitaliers.

### Objectifs

- Respecter, dans une première phase, la capacité d'accueil des centres hospitaliers dans 90 % à 110% des cas comme unique critère motivant le choix de destination du patient.
- Instaurer, dans une deuxième phase, une nouvelle distribution géographique des patients basée sur le lieu de prise en charge. Dans cette optique, 90 % des usagers seront transportés vers l'un des quatre centres hospitaliers les plus proches du lieu où ils auront été pris en charge par les techniciens ambulanciers.

### Résultat

- Respect des capacités d'accueil des centres hospitaliers dans 90 % des cas pour l'ensemble du territoire desservi.



## Promotion de l'expertise d'Urgences-santé

La Loi sur les services préhospitaliers d'urgence, sanctionnée en décembre 2002 par l'Assemblée nationale, est venue conférer à Urgences-santé un rôle de premier plan dans l'organisation des soins préhospitaliers pour les territoires de Montréal et de Laval.

En effet, Urgences-santé a maintenant non seulement le mandat d'exploiter le système de soins préhospitaliers sur son territoire mais elle doit également le planifier, le mettre en place, former les intervenants, s'assurer de la qualité des soins qu'ils dispensent et évaluer sa performance.

Nous avons également, de par cette loi, le rôle d'informer le public. Il est donc primordial de faire connaître auprès de la population notre expertise et notre mission.

### Objectifs

- Sensibiliser la population à l'importance de la prévention et aux premiers soins.
- Sensibiliser la population au travail d'Urgences-santé et à l'importance des soins préhospitaliers d'urgence.
- Informer notre clientèle de nos orientations, projets en cours et réalisations.

### Résultats

- Rubriques hebdomadaires dans le Journal de Montréal :
- rubriques journalistiques de prévention rédigées par les techniciens ambulanciers instructeurs d'Urgences-santé. Parution chaque dimanche depuis le 8 février 2004.
- Participation à une douzaine d'émissions permettant de faire la promotion d'Urgences-santé et de sensibiliser la population à l'importance de la prévention et des premiers soins :
- reportages télévisés («Quelques secondes pour la vie», bulletins de nouvelles, «Infra-rouge», etc.);
- reportages radiophoniques;
- reportages dans la presse écrite.
- Distribution d'un feuillet concernant la répartition des ambulances vers les centres hospitaliers :
- feuillet distribué à la population par le biais des techniciens ambulanciers visant à expliquer les différentes étapes d'un transport en ambulance et le choix du centre hospitalier.

