aqesss

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE
D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ
ET DE SERVICES SOCIAUX

CONSULTATION DU COMITÉ NATIONAL SUR LES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

PROPOSITIONS DE L'AQESSS

Décembre 2013

Édition

Rédaction : Lucie Raymond
Supervision : Michèle Pelletier
Mise en page : Anne Le Menn

Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux
Direction de l'organisation des services, des affaires médicales et universitaires
505, boulevard de Maisonneuve Ouest
Bureau 400, Montréal (Québec) H3A 3C2
Téléphone : 514 282-4228
Site *Web* : www.aqesss.qc.ca

©Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, 2013

Ce document est disponible gratuitement sur le site *Web* de l'AQESSS.
La reproduction d'extraits est autorisée à des fins non commerciales avec la mention de la source.
Toute reproduction partielle doit être fidèle au texte utilisé.

L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

L'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) tient à remercier le Comité national sur les services préhospitaliers d'urgence de lui donner l'occasion de présenter ses commentaires et ses recommandations concernant l'organisation des services préhospitaliers d'urgence.

L'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux a pour mission principale de rassembler, de représenter et de soutenir ses membres dans le but d'améliorer la qualité, l'accessibilité et la continuité des services de santé et des services sociaux pour la population du Québec.

Elle est reconnue pour sa vision, son expertise et son leadership dans les grands débats sur la santé et les services sociaux et comme un agent de rapprochement, de synergie, d'alliance et de concertation.

Porte-parole de 125 établissements, l'AQESSS représente l'ensemble des centres hospitaliers, des centres de santé et de services sociaux, des centres hospitaliers universitaires, des centres hospitaliers affiliés, des instituts de même que certains centres d'hébergement et de soins de longue durée non regroupés.

Les membres de l'AQESSS gèrent plus de 85 % du budget global des établissements du réseau de la santé et des services sociaux du Québec et emploient plus de 200 000 personnes.

TABLE DES MATIÈRES

MISE EN CONTEXTE 7

GOUVERNANCE 9

Enjeux 9

Recommandation 9

ORGANISATION DES SERVICES ET GESTION AXÉE SUR LES RÉSULTATS 10

Enjeux 10

Recommandations 11

COÛT ET FINANCEMENT 13

Enjeux 13

Recommandation 13

CONCLUSION 15

MISE EN CONTEXTE

Les établissements que représente l'AQESSSS œuvrent de concert avec les équipes des services préhospitaliers d'urgence tant pour l'accueil et la réorientation des personnes en situation d'urgence que pour le transport d'autres personnes lors de situations planifiées.

L'adoption en 2002 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence a conduit à un nouveau modèle d'organisation des services préhospitaliers d'urgence au Québec. Cette loi est venue préciser les services à mettre en place, les différents acteurs de cette organisation ainsi que les rôles et responsabilités de chacun, tant au palier national qu'aux plans régional et local. Cette transformation est apparue salutaire et a favorisé une organisation plus coordonnée des services entre les différents partenaires.

La détermination des conditions permettant d'agir comme technicien ambulancier ainsi que l'inscription au registre national de la main-d'œuvre ont également permis un meilleur encadrement de la formation de ces ressources ce qui a contribué à la qualité des services offerts. De plus, l'adoption en 2012 du règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et des soins préhospitaliers d'urgence est venue encadrer les pratiques des intervenants au sein des services préhospitaliers favorisant ainsi la mise en place d'activités cliniques plus judicieuses dans le continuum de soins à cet égard.

Or, l'évolution des besoins et des services nécessite une collaboration de plus en plus étroite entre les équipes des services préhospitaliers d'urgence et nos établissements membres afin d'offrir des services intégrés, pertinents et en temps opportun pour la population. Que l'on pense ici au continuum de services en traumatologie, aux interventions pour les cas d'infarctus aigu du myocarde avec élévation du segment ST, ou encore au continuum en cours de déploiement pour les personnes à risque de subir ou ayant subi un accident vasculaire cérébral, toutes ces modalités requièrent une formation adéquate des techniciens ambulanciers paramédicaux et un arrimage étroit avec les établissements.

L'AQESSS souhaite mettre en lumière certains éléments en matière d'organisation des services préhospitaliers d'urgence du point de vue de nos établissements membres afin d'apporter un éclairage au comité pour une organisation optimale des services préhospitaliers d'urgence au Québec.

GOUVERNANCE

Enjeux

- Structure de fonctionnement en place (Urgence santé et entreprises ambulancières) :

  - Les deux structures de fonctionnement actuelles sont relativement similaires du point de vue des établissements. Il nous apparaît nécessaire de maintenir une certaine souplesse à cet égard afin de tenir compte des besoins spécifiques de chacune des régions, notamment en raison de l'étendue des territoires.

  - Le regroupement des services ambulanciers par pôle au sein des régions est à envisager afin de limiter le nombre d'entreprises ambulancières et d'optimiser l'utilisation des ressources. Ceci permettrait notamment de mieux répartir les transports entre les établissements et ainsi, de contrer certains débordements. Ce regroupement permettrait également d'harmoniser les pratiques au sein des entreprises ambulancières.

  - Quant à la possibilité de placer ces services sous l'égide des services publics, nous sommes d'avis qu'une évaluation est à faire ainsi qu'une analyse économique afin de mieux apprécier les paramètres d'une telle décision.

Recommandation

- Regrouper les services ambulanciers par pôle au sein des régions afin de minimiser le nombre d'entreprises ambulancières et de favoriser une meilleure coordination des services entre les établissements.

ORGANISATION DES SERVICES ET GESTION AXÉE SUR LES RÉSULTATS

Enjeux

- Organisation optimale des services :
    - Les services ambulanciers doivent être accessibles aux personnes dont la condition est précaire et qui doivent être conduites dans un établissement afin de recevoir les services appropriés. Pour ce faire, il importe de se doter de mécanismes favorisant le recours pertinent aux services ambulanciers. Plusieurs établissements se sont d'ailleurs dotés de processus décisionnels clairs quant au choix du type de transport le plus approprié en fonction de la condition de la personne, et ce, pour les cas de transports planifiés. Des activités de sensibilisation sont également menées auprès des partenaires (résidences privées, ressources non institutionnelles, etc.) et de la population de leur territoire dans cette perspective. Malgré tout, certains transports ambulanciers semblent moins pertinents.
    - Le recours aux critères d'appartenance permet d'orienter la personne vers l'hôpital où elle est déjà connue. Or, il arrive fréquemment que ces critères ne soient pas respectés ce qui occasionne des difficultés dans le suivi de la personne et souvent, un transfert additionnel vers l'établissement approprié.
    - La gestion des services ambulanciers urgents et des transports planifiés (par exemple, pour des examens diagnostiques) pose un défi constant. En effet, les cas urgents sont mis en priorité occasionnant ainsi des délais pour les activités non urgentes. Ces délais ne sont pas souhaitables pour les patients et pour l'établissement (délai dans les décisions cliniques pour le patient et utilisation non optimale des ressources de l'hôpital).
- Rôle et formation des techniciens ambulanciers paramédicaux :
    - Les interventions à réaliser dans un contexte de services et de soins préhospitaliers d'urgence sont appelées à évoluer et l'élargissement du rôle de technicien ambulancier paramédical constitue une réponse appropriée à ces situations. Par ailleurs, la formation et les compétences requises doivent être adaptées en conséquence.

- Lorsqu'une personne est trouvée sans vie dans le cadre d'une intervention des services préhospitaliers d'urgence, le constat de décès doit être établi par un médecin. Dans la majorité des régions, les personnes sont transportées vers le centre hospitalier dans le seul but de constater le décès. La région de Chaudière-Appalaches réalise des constats de décès à distance et les techniciens ambulanciers paramédicaux jouent un rôle primordial à cet égard. L'approche permet non seulement de libérer plus rapidement les équipes ambulancières pour des interventions d'urgence, mais aussi de réduire la pression exercée sur les services d'urgences qui autrement doivent répondre à la demande. Il s'agit d'une initiative à déployer dans toutes les régions du Québec.

- Transport aérien :

  - Le Québec accuse un retard au regard des services de transport aérien, notamment les transports héliportés.

  - De plus, le recours à l'avion ambulance au sein des régions éloignées n'est pas toujours possible faute de disponibilité. Les établissements doivent alors se tourner vers des agences privées ce qui est plus coûteux, une infime partie des sommes leur étant remboursée.

Recommandations

- Recourir à un outil de triage à utiliser par les techniciens ambulanciers paramédicaux sur le lieu d'où provient la demande afin de minimiser le nombre de transports non pertinents.

- Sensibiliser la population quant à la pertinence du recours aux services ambulanciers.

- Utiliser un indicateur relatif au respect des demandes d'appartenance afin de favoriser une plus grande imputabilité des instances responsables de l'application de ces règles.

- Élaborer des guides de pratiques relatifs au choix du transport pertinent selon les conditions cliniques et à la nature de l'accompagnement professionnel requis.

- Proposer une offre de services distincte pour les services ambulanciers en situation d'urgence et ceux qui sont planifiés.

- Poursuivre la réflexion quant au rôle des techniciens ambulanciers paramédicaux en tenant compte de l'évolution des besoins et des pratiques.

- Implanter l'approche permettant les constats de décès à distance au sein de toutes les régions du Québec.

- Bonifier l'offre de services pour des transports aériens (héliportés ou autres) en réponse aux besoins des personnes en régions éloignées.

COÛT ET FINANCEMENT

Enjeux

- Tarification – Gratuité pour les personnes âgées de 65 ans et plus :

    - Au cours des dernières années, on observe une augmentation continue de l'espérance de vie grâce, notamment, à l'amélioration des conditions de vie, à l'accès aux soins de santé, aux progrès de la science et aux modifications des comportements reliés aux habitudes de vie. C'est donc vers l'âge de 75 ans et plus que l'impact du vieillissement commence à se manifester davantage. Ceci devrait se refléter dans la détermination de l'âge pour la mesure d'exception gouvernementale relative à la gratuité pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

- Contrat avec les entreprises ambulancières :

    - La négociation et la gestion des contrats avec les entreprises ambulancières sont actuellement sous la responsabilité des agences régionales. Ce fonctionnement répond aux besoins des établissements dans la mesure où des mécanismes permettent des échanges entre l'agence et les établissements de la région afin de partager leurs préoccupations dans leurs relations d'affaires avec les entreprises ambulancières.

    - Par ailleurs, l'organisation des services cliniques au sein du réseau de la santé et des services sociaux se fait souvent sur la base des territoires de RUIS, notamment au regard des services tertiaires. Ceci peut engendrer certaines difficultés de coordination entre les agences responsables de l'organisation des services préhospitaliers. Un meilleur arrimage entre les régions concernées devrait être prévu dans ces situations.

Recommandation

- Porter à 75 ans et plus l'âge des personnes pouvant bénéficier de l'une des mesures d'exception gouvernementales pour la gratuité des services préhospitaliers.

- Prévoir des mécanismes de coordination pour les transports interrégionaux.

CONCLUSION

Les services préhospitaliers d'urgence doivent répondre aux besoins de la population et s'adapter aux pratiques cliniques qui évoluent. Ces services doivent s'appuyer sur une organisation performante. Ils s'inscrivent en complémentarité des services de nos établissements membres et en ce sens, une collaboration est nécessaire pour optimiser les services et en assurer la qualité.

Les établissements membres de l'AQESSS sont soucieux de la performance en matière d'organisation des services et les mécanismes proposés par l'AQESSS sont un pas dans cette direction.