

PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Québec, le 21 décembre 2017

AUX REPRÉSENTANTS DES ASSOCIATIONS D'ENTREPRISES AMBULANCIÈRES

Madame,
Monsieur,

En suivi des discussions que nous avons eues le 29 novembre dernier, nous souhaitons confirmer certains éléments en lien avec les questions entourant l'organisation des services préhospitaliers au Québec.

Dans le cadre des responsabilités qui incombent au ministre de la Santé et des Services sociaux en vertu de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence, ce dernier a annoncé au cours des dernières semaines plusieurs mesures afin d'améliorer la couverture des services ambulanciers au Québec. Ces annonces convergent également vers un objectif d'analyse de la performance de l'ensemble du secteur préhospitalier et permettra de mesurer et de comparer plusieurs éléments entre eux dans une perspective d'efficience.

Celles-ci se veulent objectives et concrètes pour l'ensemble des intervenants du secteur préhospitalier d'urgence. C'est en réponse aux demandes des intervenants de mettre en place des mesures formelles depuis de nombreuses années que le ministre introduit dorénavant des mesures structurantes pour le réseau des services préhospitaliers.

Il est essentiel de rappeler que ces mesures seront appliquées de façon uniforme annuellement et permettront à tous un chacun de bien comprendre leur application. Nous vous rappelons donc ces différentes mesures :

1. Dans les zones de couverture ambulancière où cohabitent des horaires de faction avec des horaires à l'heure, une transformation des horaires de faction sera effectuée dès que la zone atteint un volume de transports annuels de 3 000 transports et plus;

... 2

2. Dans les zones où il n'y a que des horaires de faction et que le taux d'utilisation clinique¹ des ressources dépasse 100 %, ce qui représente 25 heures par semaine d'occupation clinique pour les techniciens ambulanciers paramédics, il y aura réajustement de l'offre de service, soit par une transformation des horaires ou un ajout de ressources;
3. Les horaires de faction dont le temps de transport des équipes de faction² dépasse annuellement une moyenne de 28 heures par semaine;
Pour cette mesure, l'analyse effectuée se poursuivra dans les 3 prochains mois afin de vérifier les données pour l'ensemble des équipes de faction. Advenant que le seuil fixé est dépassé, il y aura transformation de ces horaires au cours de l'année 2018;
4. Les zones à horaires de faction seulement, qui présentent un taux d'utilisation clinique des ressources se situant entre 90 % et 100 % ou qui comptent entre 2500 et 3000 transports par année feront l'objet de surveillance annuelle, afin d'anticiper les réajustements au niveau de l'offre de service;
5. Dans les zones exclusivement couvertes par des horaires à l'heure qui dépassent un taux d'occupation clinique de 90 %, il y aura des ajouts d'heures de service ou des ajouts de véhicules.

Dans le cadre de l'application de ces différentes mesures, le ministre rendra disponible aux différents intervenants, l'ensemble des données en lien avec les zones de couvertures et les équipes de faction afin de suivre annuellement l'atteinte des seuils fixés, et ce, dans le but de suivre l'application des mesures énoncées précédemment. Ces données seront :

1. Le taux d'utilisation clinique par zone;
2. Pour les horaires de faction :
 - Le nombre d'affectations;
 - Le nombre de transports;
 - Le nombre de transports annulés;
 - Le temps moyen par transport;
 - Le temps moyen par transport annulé;
 - Le nombre de débordements, sous réserve des informations disponibles.

... 3

¹ Pour des fins illustratives : Calcul effectué du moment de l'affectation jusqu'à la remise en disponibilité

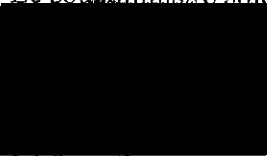
² Pour des fins illustratives : Calcul effectué du moment de l'affectation jusqu'au retour au point de service. Pour les transports annulés, on tient compte du temps moyen des transports annulés de l'équipe en question

Dans un souci de transparence et de collaboration, les intervenants pourront poser des questions ou soumettre leurs préoccupations à l'égard des pistes d'amélioration de la performance des services préhospitaliers d'urgence sur le territoire québécois.

Comme mentionné précédemment, la couverture des services préhospitaliers d'urgence demeure la prérogative du ministre mais dans un souci d'amélioration continue des services, il convient de mettre en place les mesures énoncées précédemment.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Le sous-ministre adjoint,



Marco Thibault

c. c. M. Michel Bureau, ministère de la Santé et des Services sociaux
M. Philippe Matteau, ministère de la Santé et des Services sociaux
Mme Marie Simard, ministère de la Santé et des Services sociaux

N/Réf. : 17-RM-00352