

GROUPE DE TRAVAIL MINISTÉRIEL
SUR LES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE
EN OUTAOUAIS

Rapport d'évaluation
Constats et recommandations

À l'intention du
ministre de la Santé et des Services sociaux,
Docteur Réjean Hébert

Le 27 mars 2013

RAPPORT DU GROUPE DE TRAVAIL MINISTÉRIEL

Membres du Groupe de travail ministériel :

- Jean Lapointe, M.D., Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
- François Ferland, DGSSMU, ministère de la Santé et des Services sociaux
- Martin Forgues, DGSSMU, ministère de la Santé et des Services sociaux

Personnes rencontrées lors des entrevues et des visites

NOM	FONCTION	ORGANISATION
Judith Daoust	Directrice de l'organisation de services	ASSS de l'Outaouais
Dr Jocelyn Moisan	Directeur médical régional SPU	ASSS de l'Outaouais
Dr Guy Morissette	Président-directeur général	ASSS de l'Outaouais
Stéphane Tessier	Directeur des finances	ASSS de l'Outaouais
Linda Guindon	Infirmière-chef de l'urgence, CH de Buckingham	CSSS de Papineau
Martine Potvin	Directrice de la santé physique	CSSS de Papineau
Anthony Di Monte	Directeur	Service paramédic d'Ottawa
Annie Boucher	Infirmière-chef de l'urgence, pavillon Hull	CSSS de Gatineau
Chantal Chénard	Infirmière-chef de l'urgence, pavillon Gatineau	CSSS de Gatineau
Serge Gauvreau	Infirmier clinicien, Conseiller Projet <i>Lean</i>	CSSS de Gatineau
Luc Larue	Directeur de la santé physique par intérim	CSSS de Gatineau
Roseanne Payette	Infirmière à l'urgence, Projet <i>Lean</i>	CSSS de Gatineau
Damien Ferrari	Technicien ambulancier paramédic, Superviseur	CPO
Marc Paquette	Directeur des opérations	CPO
Stéphane Parent	Directeur général	CPO
Dany Turcotte	Directeur	CCSO
Wayne Mallish	Vice-président	Fraternité paramédic CPO
Me Valérie Bietlot	Conseillère juridique	Ville d'Ottawa

CONSTATS GÉNÉRAUX

1. Territoire d'une grande superficie, avec une population concentrée au Sud, le long de la rivière des Outaouais. Conséquemment, la couverture ambulancière est adéquate mais nécessiterait certains ajustements.
2. Région enclavée ; l'assistance des zones limitrophes est limitée aux Laurentides à l'Est et à l'Ontario à l'Ouest.
3. Volume d'activités relativement faible à l'extérieur du grand Gatineau.
4. Les rapports de la Coopérative des paramédics de l'Outaouais (CPO) et du Centre de communication santé de l'Outaouais (CCSO) avec leur principaux partenaires, dont le Centre de santé et des services sociaux de Gatineau (CSSSG), présentent maintenant une dynamique intéressante, axée sur la qualité des soins et le besoin des patients.
5. Professionnalisme des gens rencontrés : les techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP), les répartiteurs médicaux d'urgence (RMU), les gestionnaires et les équipes impliquées dans les projets conjoints.
6. Équipements à la fine pointe, aménagements fonctionnels et efficaces.
7. Historique d'un bon partenariat avec la Ville d'Ottawa.
8. Constat d'un souci de qualité des soins, mais absence d'une culture de la performance.

CONSTATS SPÉCIFIQUES : LE CENTRE DE COMMUNICATION SANTÉ DE L'OUTAOUAIS

1. Centre d'excellence de *l'International Academy of Emergency Medical Dispatch* (IAEMD) en ce qui a trait au traitement médicalisé et à la priorisation des appels urgents, gage de qualité accrue.
2. Le CCSO rencontre les normes édictées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), en ce qui concerne les installations, le plateau technique et les effectifs.
3. Le CCSO partage les locaux de la CPO. Selon les deux organisations, cette proximité physique favorise la fluidité des opérations et la résolution des problèmes.
4. Liens de confiance et de collaboration établis avec les partenaires en sécurité publique, notamment la Ville de Gatineau, le service 9-1-1 de la Municipalité régionale de comté (MRC) des Collines et la Sûreté du Québec.
5. À la suite d'une initiative locale, seule région informatisée de bout en bout pour la répartition et le suivi des véhicules ambulanciers (transmission instantanée de la carte d'appel, réduction des communications radio vocales et saisie des formulaires).
6. L'organisation se dit en attente d'orientations ministérielles claires (chronométrie, règles d'affectation, etc.).

CONSTATS SPÉCIFIQUES : LA COOPÉRATIVE DES PARAMÉDICS DE L'OUTAOUAIS

1. Organisation bien structurée ayant une bonne connaissance des problématiques de son territoire, notamment par une gestion sous-optimale de sa flotte.
2. Participation active, avec le réseau de la santé, à certains projets multidisciplinaires (ex. : processus *LEAN* au CSSSG).
3. L'organisation se dit en attente d'orientations ministérielles claires (objectifs cliniques, priorisation, etc.).

1. Gouvernance non conforme à la Loi sur les Services préhospitaliers d'urgence (L.R.Q., ch. S-6.2), par exemple :
 - ❖ Conseil d'administration ne respecte ni l'esprit de la loi, ni ses propres règlements généraux adoptés le 24 septembre 2007.
 - ❖ Conseil d'administration ne s'est pas réuni depuis le 12 mai 2008.
 - ❖ CCSO opérant sous la raison sociale de la coopérative ambulancière plutôt que sous la sienne propre (Centre de communication santé de l'Outaouais).
 - ❖ Absence d'états financiers vérifiés et de rapports annuels de ses activités, tels qu'exigés par la loi.
2. Irrégularités dans les règles d'affectation des ressources en regard des conventions collectives et du contrat de services ambulanciers ayant comme conséquence des temps de réponse allongés pouvant être préjudiciable aux patients par exemple :
 - ❖ Normalisation des temps de réponse faisant en sorte que ce n'est pas nécessairement l'ambulance la plus proche ou la plus rapide qui sera affectée.
 - ❖ Pénalités d'affectation en fonction du statut des ressources selon que l'équipe soit en repas, soit en inspection de véhicule, soit en fin de quart, etc.
 - ❖ Périodes de non-disponibilités à certains types d'affectation.
 - ❖ Affectations de bases priorités soumises à des seuils de couverture régionale (par exemple : on n'affectera pas un transfert interétablissement, tant que x % des ressources ne seront pas libres et disponibles)

CIBLES D'AMÉLIORATION : LA COOPÉRATIVE DES PARAMÉDICS DE L'OUTAOUAIS

1. Le temps passé par les ambulanciers dans les salles d'urgence doit être optimisé et leur transit dans ce service rendu plus fluide.
2. Le plan de déploiement des ressources ambulancières mérite certains ajustements.
3. La distribution des ressources ambulancières dans la région semble sous-optimale à plusieurs occasions.
4. De nombreuses mesures de protection des ressources ambulancières empêchent l'optimisation de leur répartition.
5. L'ajout des 168 heures de service a permis une disponibilité accrue des ressources mais mériterait certains ajustements.
6. La disponibilité de véhicules en réserve est à la limite de la précarité à certains moments de la journée.

CIBLES D'AMÉLIORATION : L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'OUTAOUAIS

1. Nonchalance et manque de rigueur reconnus par l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais quant à la conformité de la gouvernance du CCSO, notamment : la tenue et la bonne marche du conseil d'administration, de même que la reddition de comptes (états financiers et rapports d'activités).
2. Absence d'une structure permanente de coordination des services préhospitaliers d'urgence (SPU). Taux de roulement élevé du personnel à la coordination des SPU ces dernières années, ce qui nuit au développement d'une expertise.
3. Absence d'entente formelle avec la Ville d'Ottawa et les autorités fédérales dans le cadre du plan régional de mesures d'urgence (mission santé en sécurité civile).
4. Implication mitigée du directeur médical régional des SPU dans l'appréciation des impacts cliniques liés aux règles d'affectation des ressources.
5. Utilisation inadéquate de certains établissements comme centres receveurs, causant des pressions indues sur les SPU.
6. Absence d'analyse quant aux raisons de transferts interétablissements, à l'intérieur de la région de l'Outaouais et vers Montréal.
7. Manque de fluidité lors de la réception des ambulances dans les établissements de santé, malgré l'amorce d'un processus *LEAN* prometteur.

RECOMMANDATIONS AU CENTRE DE COMMUNICATION SANTÉ DE L'OUTAOUAIS

1. Respecter les règles nécessaires à la bonne marche de l'organisation, en conformité de la loi et des règlements adoptés par son conseil d'administration.
2. Opérer sous sa personnalité juridique propre plutôt que sur celle de la CPO ; utiliser et promouvoir sa raison sociale et son identité corporative distinctes.
3. Tenir une comptabilité indépendante de celle de la CPO et déposer à l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais des états financiers vérifiés et un rapport annuel de ses activités, le tout conformément à la loi.
4. Se conformer aux modes d'interventions et aux protocoles opérationnels émis par le MSSS.

RECOMMANDATIONS À LA COOPÉRATIVE DES PARAMÉDICS DE L'OUTAOUAIS

1. Atteindre, d'ici le 1^{er} septembre 2013, la cible du délai intra-CH (temps passé par le TAP dans les établissements) déterminé par la Direction nationale des urgences.
2. Revoir le plan de déploiement des ressources ambulancières de même que leur distribution sur le territoire et les faire approuver par le MSSS.
3. Assurer la stricte adéquation des mesures de protection et de rapprochement des ressources aux dispositions du contrat de services ambulanciers et des conventions collectives.

RECOMMANDATIONS À L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'OUTAOUAIS

1. Obtenir du CCSO, dans les délais prévus par la loi, les budgets, les états financiers vérifiés et les rapports d'activités, lesquels doivent contenir tous les renseignements exigés par le ministre.
2. Participer obligatoirement aux séances du conseil d'administration du CCSO.
3. Nommer immédiatement un responsable dédié des SPU, en lui assurant l'encadrement et les ressources nécessaires, afin que celui-ci puisse bien exécuter ses fonctions.
4. Assurer une représentation médicale dans l'appréciation des éléments cliniques liés aux règles d'affectation des ressources.
5. Revoir, sous supervision médicale, l'utilisation de certains centres receveurs et la pertinence des transferts interétablissements, à l'intérieur de la région de l'Outaouais et vers Montréal.
6. S'assurer que l'ensemble des établissements de santé atteignent, d'ici le 1^{er} septembre 2013, la cible du délai intrahospitalier déterminé par la Direction nationale des urgences.
7. Favoriser l'élaboration d'une entente formelle avec la Ville d'Ottawa et les autorités fédérales dans le cadre du plan régional de mesures d'urgence (mission santé en sécurité civile).

Les membres experts du Groupe de travail ministériel reconnaissent que le modèle d'organisation des SPU en Outaouais est loin d'être optimal, qu'il y a plusieurs gains d'efficacité à réaliser, mais que, malheureusement, considérant l'absence actuelle d'indicateurs, nous ne pouvons estimer l'ampleur de cette marge de manœuvre.

Nous n'avons qu'à penser aux multiples règles d'affectation en usage dans les CCS et variant parfois même d'une entreprise ambulancière à l'autre, à la rétention des ambulanciers en milieu hospitalier, à la pertinence d'utiliser l'ambulance pour effectuer certains transports, etc. En outre, la pression croissante exercée par le vieillissement de la population au cours des prochaines années risque de nous amener dans un cul-de-sac, si un virage important n'est pas amorcé rapidement à l'échelle du Québec.

En conséquence, de façon unanime, les experts vous recommandent :

1. Que l'ajout récent de 168 heures de service ambulancier en Outaouais soit maintenu pour une période minimale de six mois (période renouvelable), le temps de permettre la mise en place d'éléments d'optimisation et d'efficacité.
2. Qu'une seconde évaluation, six mois après la première visite du groupe de travail, confirme que les recommandations du rapport d'évaluation auront été réalisées.
3. Qu'un véhicule ambulancier de remplacement (mulet) soit octroyé à la CPO.
4. Que l'on confirme le modèle organisationnel particulier de cohabitation du CCSO et de la CPO.
5. D'appliquer sans délai les correctifs concernant la gouverne, la gestion financière et la non-interférence dans les principes d'affectation des ressources ambulancières.
6. Que les conditions imposées au CCSO soient consignées dans une entente signée par les parties concernées eu égard notamment à la cohabitation, au respect de la loi et de la gouverne.

RECOMMANDATIONS AU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (SUITE)

7. Qu'un guide accompagnant l'Agence soit désigné pour assurer le suivi de l'ensemble des recommandations du Groupe de travail ministériel auprès des divers paliers et instances impliqués.
8. Que le ministre nomme un observateur au Conseil d'administration de la CCSO jusqu'au 31 mars 2014.



Jean Lapointe, M.D. CCMF (mu) CSPQ
Président du Groupe de travail ministériel