

TABLEAU SYNOPTIQUE

POUR DES SERVICES ET DES SOINS ADAPTÉS À TRAVERS UNE GOUVERNANCE RENOUVELÉE

PLAN D'ACTION GOUVERNEMENTAL

DU SYSTÈME PRÉHOSPITALIER

D'URGENCE 2023-2028

VISION

- Offrir un service qui répond adéquatement aux attentes et aux besoins des citoyens qui font appel aux services préhospitaliers d'urgence, par l'utilisation des meilleures pratiques.
- La modernisation du système préhospitalier d'urgence, en plaçant l'utilisateur au centre de ce dernier, permettra d'optimiser les services et de mieux répondre aux besoins de la population, en temps opportun. Elle permettra également au système de bénéficier pleinement des compétences des intervenants, d'orienter l'utilisateur vers les bons soins et de réduire les découvertes et diminutions de service.
- Par ce plan d'action, le gouvernement souhaite atteindre trois cibles :
 1. Améliorer le service à la population par l'évolution du système préhospitalier d'urgence en y intégrant un volet parahospitalier.
 2. Développer l'offre de services du système préhospitalier d'urgence et voir à son intégration au sein du réseau de la santé et des services sociaux.
 3. Améliorer l'utilisation des ressources disponibles dans le système préhospitalier d'urgence afin de contrôler les coûts.

AXE 1 – FAVORISER L'INTERVENTION CITOYENNE	
Implication citoyenne	
1.1.1	Soutenir et stimuler l'implication citoyenne
1.1.2	Former les citoyens en premiers secours
1.1.3	Déployer un programme de reconnaissance de l'action citoyenne
1.1.4	Renforcer l'engagement et la communication entre les citoyens et les services préhospitaliers d'urgence
Déploiement des défibrillateurs externes automatisés (DEA)	
1.2.1	Mettre en œuvre la stratégie globale de déploiement des défibrillateurs externes automatisés (DEA)
1.2.2	Proposer une loi encadrant l'accès public aux défibrillateurs externes automatisés et leur enregistrement

AXE 2 – DÉVELOPPER ET OPTIMISER LA CHAÎNE D'INTERVENTION PRÉHOSPITALIÈRE	
Premiers répondants	
2.1.1	Revoir le cadre contractuel du programme « Premiers répondants »
2.1.2	Augmenter le nombre de services de premiers répondants
Desserte préhospitalière	
2.2.1	Utiliser des techniciens ambulanciers paramédics en soins avancés lors des transferts interétablissements en remplacement du personnel hospitalier
2.2.2	Mettre en place des mécanismes pour baliser la couverture ambulancière incluant la conversion des horaires de faction
2.2.3	Uniformiser les protocoles opérationnels pour l'ensemble des centres de communication santé (CCS)
2.2.4	Assurer une gestion contemporaine des ruptures de services ambulanciers
2.2.5	Réduire le temps passé par les ressources ambulancières dans les centres hospitaliers
2.2.6	Instaurer un cadre de planification du soutien clinique lors de grands événements
2.2.7	Déployer une carte interactive de la couverture préhospitalière
Transport aérien et hélicoptéré	
2.3.1	Revoir l'entente de services entre le Service aérien gouvernemental (SAG) et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)
2.3.2	Créer une centrale d'appels destinée au transport aérien
2.3.3	Optimiser l'offre de services en transport aéromédical
2.3.4	Développer un service de transport médical hélicoptéré
2.3.5	Établir des normes de soins et de gestion du transport médical aérien

Communautés des Premières Nations et Inuit	
2.4.1	Adapter le programme « premiers répondants » aux communautés des Premières nations et Inuit
2.4.2	Adapter les interventions préhospitalières aux diverses réalités des communautés des Premières Nations et Inuit
2.4.3	Rendre accessible un centre de communication santé (CCS) pour le Nunavik et la Baie-James à partir d'un centre d'appels primaire
Paramédecine de régulation	
2.5.1	Implanter le triage secondaire
2.5.2	Implanter la co-évaluation
2.5.3	Mettre en place des mécanismes pour diversifier l'offre de soins, les destinations et les types de transports alternatifs proposés à la régulation
2.5.4	Arrimer la paramédecine de régulation avec les Académies Internationales de répartition des urgences
Soutien médical à distance	
2.6.1	Consolider et développer les hôpitaux de base
2.6.2	Encadrer l'implantation d'un processus provincial d'orientation primaire des usagers souffrant d'infarctus du myocarde avec élévation du segment ST (IAMEST)
2.6.3	Élargir le soutien médical à distance
Paramédecine communautaire	
2.7.1	Implanter des projets pilotes régionaux de paramédecine communautaire
2.7.2	Mettre en place la paramédecine communautaire intégrée dans le continuum de soins
2.7.3	Optimiser les ressources préhospitalières en zone rurale
Interétablissement	
2.8.1	Compléter la mise en œuvre d'un transport terrestre interétablissement pédiatrique spécialisé en soins intensifs
2.8.2	Adopter un règlement permettant d'élargir les alternatives de transport
2.8.3	Favoriser les alternatives de transport particulièrement pour l'interétablissement
2.8.4	Mettre en place une structure nationale destinée à l'interétablissement

AXE 3 – SOUTENIR LA MODERNISATION DES ACTIVITÉS PRÉHOSPITALIÈRES	
Professionnalisation	
3.1.1	Actualiser l'examen certificatif conduisant à l'obtention du permis de pratique des techniciens ambulanciers paramédics (TAP)
3.1.2	Actualiser les protocoles d'intervention des techniciens ambulanciers paramédics (TAP)
3.1.3	Soutenir la mise en place d'un encadrement ou d'un ordre professionnel
Évolution des activités préhospitalières	
3.2.1	Élargir les champs de pratique des techniciens ambulanciers paramédics (TAP)
3.2.2	Encadrer le développement clinique préhospitalier et parahospitalier
3.2.3	Créer une équipe affectée au secteur préhospitalier à l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS)
3.2.4	Promouvoir la recherche dans le secteur des services préhospitaliers d'urgence
3.2.5	Actualiser les programmes d'assurance qualité de l'ensemble des acteurs des services préhospitaliers d'urgence
3.2.6	Mesurer la performance et la pertinence clinique des services préhospitaliers d'urgence
Transformation numérique	
3.3.1	Concevoir l'architecture numérique des besoins du secteur des services préhospitaliers d'urgence
3.3.2	S'assurer de la présence de matériel informatique pouvant intégrer un logiciel de répartition assistée par ordinateur (RAO) véhiculaire et un dossier médical électronique (DMÉ)
3.3.3	Implanter une répartition assistée par ordinateur (RAO) nationale (Phase 1)
3.3.4	Implanter un système de collecte de données opérationnelles préhospitalières
3.3.5	Créer un dossier médical électronique du patient du système préhospitalier arrimé avec le Dossier de santé numérique
3.3.6	Déployer une équipe spécialisée dans le soutien et l'évolution technologique des centres de communication santé (CCS)
3.3.7	Mettre en place une passerelle web au RENIR
3.3.8	Actualiser l'actif informationnel de reddition de comptes du système préhospitalier

AXE 4 – AMÉLIORER LA GESTION ET L'EFFICACITÉ DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS	
Capital humain et culture mobilisatrice	
4.1.1	Solliciter l'expertise d'Urgences-santé pour des dossiers nationaux
4.1.2	Effectuer une planification de la main-d'œuvre
4.1.3	Promouvoir la reconnaissance de la main-d'œuvre préhospitalière
4.1.4	Encourager les actions favorisant la santé mentale des intervenants d'urgence
4.1.5	Accroître les démarches d'évaluation de la satisfaction et des besoins des usagers
Gouvernance et transparence financière	
4.2.1	S'assurer d'une interaction efficiente entre les acteurs du système préhospitalier, les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) ainsi qu'avec les acteurs de la sécurité publique
4.2.2	Effectuer les révisions législatives nécessaires à la transformation des services préhospitaliers d'urgence
4.2.3	Procéder à un audit des centres de communication santé (CCS)
4.2.4	Assurer un suivi du secteur des services préhospitaliers s'appuyant sur des indicateurs de performance administratifs, financiers et opérationnels
4.2.5	Implanter un processus de reddition de compte du secteur des services préhospitaliers d'urgence
4.2.6	Renforcer les équipes préhospitalières dans les établissements du RSSS