



Québec, le 1^{er} mars 2007

Monsieur Daniel Adam
Président-directeur général
Corporation d'urgences-santé
3232, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1Y 3H5

Monsieur le Président-Directeur général,

Je tiens à vous remercier de votre invitation à rencontrer les membres de votre conseil d'administration. Nos échanges m'ont permis de constater les progrès significatifs enregistrés au chapitre de l'intégration et de l'harmonisation des actions de la Corporation avec celles du réseau de la santé. De plus, il m'apparaît que les rôles et responsabilités des différents acteurs de votre organisation sont mieux définis et que des améliorations notables ont été apportées à l'ensemble des processus de gestion, améliorations qui furent soutenues par votre conseil d'administration. Je vous félicite personnellement ainsi que le conseil d'administration et le Comité de direction pour le travail accompli.

Le domaine des soins préhospitaliers d'urgence connaît actuellement une évolution importante, tant au niveau de la professionnalisation, qu'à celui de la qualité et de l'étendue des soins qui y sont prodigués. L'avenement du programme d'études en techniques des soins préhospitaliers d'urgence représente un élément important où la Corporation jouera un rôle significatif par son implication au niveau des stages cliniques et de son personnel de formateurs. L'acceptation récente des cinq nouveaux protocoles de soins primaires par le Collège des médecins du Québec (les convulsions persistantes ou répétitives, la douleur thoracique, l'intoxication volontaire ou involontaire, la perfusion intraveineuse et l'électrocardiogramme 12 dérivations) permettra encore à la Corporation de jouer un rôle de leadership en mettant à contribution sa structure de formation et d'évaluation de la qualité lors de leur introduction en phase opérationnelle. L'ajout de ces protocoles amènera d'ailleurs les soins préhospitaliers québécois de niveau primaire à un stade de développement qui se révèle comme l'un des plus complets au Canada.

Par ailleurs, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) veut mettre en place son programme de soins avancés au sein des services préhospitaliers d'urgence au Québec. Ce programme sera sur mesure pour les besoins du Québec et ciblera des soins avancés appuyés de données probantes. À cette fin, tel que je me suis engagé, un plan de travail incluant un échéancier touchant le développement, le processus d'approbation réglementaire et leur mise en œuvre a été élaboré.

...2

Je vous dépose en annexe un projet de tableau de bord des étapes à franchir pour le développement des soins avancés requis ainsi qu'un calendrier de travail. Vous comprendrez toutefois que cet exercice doit se faire en partenariat avec les différents ordres professionnels concernés et que le MSSS, tout en maintenant la pression nécessaire à l'avancement du dossier, respectera leurs mandats.

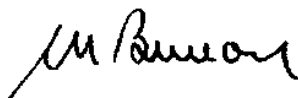
Dans cette perspective, il est à prévoir que nous devons nous assurer de la qualité de la formation et du rehaussement des compétences. De plus, considérant la problématique grandissante de la disponibilité d'effectifs et les changements liés à la formation collégiale des paramédics, je m'engage à initier, conjointement avec mon collègue de la Direction générale du personnel réseau et ministériel, un processus de révision de la planification de la main-d'oeuvre afin de fournir à la Corporation et aux autres régions du Québec les ressources humaines requises à la réalisation de leurs mandats.

Comme vous le savez, l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal a été mandaté à titre d'hôpital responsable des liens cliniques privilégiés entre les secteurs préhospitaliers et hospitaliers. Cette association est un prérequis au progrès dans le développement des soins avancés par les paramédics. Plus spécifiquement, le ministre lui a accordé, en août 2006, des fonctions particulières au chapitre de la formation et de la recherche. Le centre jouera également un rôle de partenaire de premier plan au chapitre de l'implantation du programme de soins avancés préhospitaliers. Il m'apparaît donc primordial que la Corporation appuie sans réserve cette orientation et travaille à l'établissement de ces liens privilégiés.

Nos discussions du 20 février 2007 confirment clairement la volonté de la Corporation à instaurer les structures et processus qui serviront de tremplin à l'évolution de l'organisation et qui lui permettront de reprendre son rôle de leadership à l'échelle provinciale au chapitre de l'excellence de la pratique préhospitalière. Le MSSS s'engage d'ailleurs résolument à vous supporter. Je suis également assuré que la réalisation de cet objectif est possible à l'intérieur du cadre législatif actuel et que le mandat de la Corporation n'a pas à être modifié pour y parvenir.

En vous assurant de ma satisfaction, je vous prie d'agréer, Monsieur le Président-Directeur général, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le directeur général,



Michel A. Bureau, M.D., F.R.C.P. (C)

c. c. M. Jacques Larouche, Direction générale du personnel réseau et ministériel

P. J.

Activités soutenant la réalisation du programme québécois en soins préhospitaliers avancés

Activités/spectre de pratique	Objectifs	Echéancier	Activités parallèles reliées	
Présentation de nouveaux protocoles des soins avancés au comité interdisciplinaire	Identifier les protocoles * pouvant être ajoutés au spectre de pratique défini par le règlement actuel	Février 2007	Évaluation de la réglementation en vigueur	
Consultation de la Table des directeurs médicaux SPU en regard des protocoles de soins avancés	Obtenir consensus préalable au dépôt des protocoles auprès du CMQ	Mars 2007	Poursuite des travaux sur la création d'un département de médecine préhospitalière à HSCM	
Définition de l'ensemble des nouveaux protocoles	Identification du spectre de pratique visé par le programme		Travaux du comité de transition touchant le transfert de certaines activités médicales d'US vers HSCM	
Début des travaux sur la révision de la réglementation avec le CMQ	Définition d'un cadre réglementaire supportant le spectre de soins choisi et la formation de nouvelles cohortes			
Dépôt des protocoles touchant la réglementation actuelle au comité aviseur externe du CMQ	Adoption de ces protocoles avant l'été	Avril 2007	Travaux conjoints MSSS-US-HSCM	
Début des travaux du sous-comité touchant l'opérationnalisation	Définir les conditions systémiques permettant l'instauration cohérente des soins avancés retenus	Mai 2007	Première évaluation des ressources systémiques nécessaires	
Réunion du comité aviseur externe sur les SPU (CMQ)	Recommandation d'adoption des nouveaux protocoles		8/05	Définition du modèle de fonctionnement départemental HSCM
Réunion du comité du CMQ sur les actes médicaux partageables	Recommandation d'adoption pour le comité administratif		10/05	
Poursuite des travaux sur la révision réglementaire	Projet préliminaire du nouveau règlement	Juin 2007	Début de consultation auprès des partenaires	
Dépôt au comité administratif des protocoles de soins avancés satisfaisants à la réglementation actuelle	Adoption formelle par le CMQ des protocoles visés	26/06	Inscription des médecins au département de médecine préhospitalière HSCM	
Début de formation de la cohorte actuelle sur les nouveaux protocoles	Permettre l'instauration de la pratique des nouveaux protocoles en respect des conditions définies par le CMQ	Juillet 2007	Début des activités du département **	
Définition des conditions opérationnelles nécessaires au premier volet de soins avancés				

Activités/spectre de pratique	Objectifs	Échéancier	Activités parallèles reliées
Mise en opération des nouveaux protocoles Poursuite des travaux sur la nouvelle réglementation	Pratique et évaluation des nouveaux protocoles Définir le cadre réglementaire à long terme	Automne 2007	Consultation auprès des partenaires et de l'Office des professions du Québec
Proposition d'un spectre de pratique en fonction des consultations effectuées Dépôt aux instances concernées du nouveau projet de règlement	Finalisation d'un cadre général supportant l'ensemble du programme de soins avancés	Hiver 2008	Processus évaluatif continu (département de médecine préhospitalière de HSCM) Consultations et suivi réglementaire Ajout des nouvelles cohortes suite à l'adoption de la nouvelle réglementation

- * En regard de l'extension du spectre de pratique clinique en soins préhospitaliers avancés, le premier volet consistera à ajouter de nouveaux protocoles à ceux déjà prévus à la réglementation actuelle. Cette voie a été reconnue par le Collège des médecins du Québec et pourrait donner lieu à des changements concrets à court terme.
- ** La mise en place du département de médecine préhospitalière à l'Hôpital du Sacre-Cœur de Montréal est une condition requise à l'instauration des aspects cliniques du programme de soins avancés. Tout retard dans son instauration se traduira directement par un retard similaire dans la mise à niveau du programme québécois en soins préhospitaliers avancés.