

## PROTOCOLE OPÉRATIONNEL MINISTÉRIEL PRÉHOSPITALIER SUR LES HEURES DE SERVICES ADDITIONNELLES

**PROTOCOLE** : protocole opérationnel d'application des heures de services additionnelles ajoutées par la Corporation d'urgences-santé et les CISSS/CIUSSS (Établissements) pour répondre au besoin populationnel.

**AUX** : COORDONNATRICES ET COORDONNATEURS DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE  
DIRECTRICES GÉNÉRALES ET DIRECTEURS GÉNÉRAUX DES CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ

### CONTEXTE

Ce protocole concerne les heures de services additionnelles ajoutées en sus des heures du Plan de déploiement pour répondre à des besoins ponctuels populationnels qui nécessitent d'ajouter une ou des ressources ambulancières.

**Heures de services additionnelles** : désigne les heures de services non prévues au Plan d'organisation des services ou au Plan de déploiement, mais convenues avec l'Entreprise et autorisées par le Centre intégré pour répondre aux besoins de la population.

**Plan de déploiement** : désigne le plan précisant le détail de la planification quotidienne des ressources ambulancières afin de se conformer au Plan d'organisation des services.

**Ressources ambulancières** : désigne les ressources humaines, matérielles et technologiques requises pour réaliser le Plan d'organisation des services et le Plan de déploiement.

Au niveau des heures de services additionnelles, il existe trois grandes catégories :

- Les éléments internes au préhospitalier : il s'agit d'événements relatifs au fonctionnement normal, par exemple une tempête de neige ou un transfert interétablissement, qui soustrait pendant plusieurs heures un secteur ou une zone ambulancière d'une ressource ambulancière;
- Un événement majeur ou une situation exceptionnelle (mesure d'urgence) :
  - o Les événements spécifiques : il s'agit d'événements d'envergures qui augmentent la population d'un secteur et qui nécessitent un ajustement temporaire de l'offre de services préhospitaliers, par exemple le Festival d'été de Québec ou le Festival Western de St-Tite;
  - o Les éléments externes au préhospitalier : il s'agit d'événements relatifs à l'organisation de service d'un Établissement qui ont un impact direct ou indirect sur les services préhospitaliers d'urgence (génèrent des besoins en ressources ambulancières dans une zone ambulancière ou un secteur de la région). Par exemple, une contingence préhospitalière découlant d'une volonté de mitiger une situation comme la fermeture temporaire d'un département d'obstétrique dans un hôpital régional.

## Grands principes :

- La décision d'ajouter des ressources est une responsabilité exclusive de l'Établissement. Celui-ci peut convenir d'une procédure préétablie avec le Centre de communication santé pour la gestion de ce protocole opérationnel. Cette procédure doit obligatoirement être un document écrit et signé par l'Établissement.
- Les modalités de remboursement des heures de services additionnelles aux Entreprises ambulancières se limitent à celles prévues au Contrat de service ambulancier en vigueur.
- Budget alloué par le MSSS pour l'ajout d'heures de services additionnelles :
  - o Le MSSS confirme au budget initial des Établissements le montant maximal alloué pour les heures de service additionnelles. L'Établissement devra assumer à même son budget interne les écarts s'il y a lieu;
  - o Les ajouts d'heures de service reliés aux éléments externes au préhospitalier doivent être assumés par le budget interne de l'Établissement;
  - o Les Établissements doivent en priorité utiliser les économies générées par les heures de services non livrées par les entreprises ambulancières pour assumer les coûts des heures de services additionnelles.

Rétention des civières aux urgences <sup>1</sup> :
--

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Il appartient à l'Établissement de déterminer s'il s'agit d'un élément interne ou externe au préhospitalier.</li><li>- Période de non-disponibilité intrahospitalière des ressources ambulancières (arrivée au centre hospitalier [H11] jusqu'à la remise en disponibilité [H15] de l'ambulance [<a href="#">chaîne préhospitalière</a>]).</li></ul> |
|--|

## **PRINCIPES D'APPLICATION**

### **1. ENCADREMENT LÉGAL**

- **Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (L.R.Q., ch. S 6-2), ci-après appelée LSPU :**
  - o Article 3 : « Le ministre de la Santé et des Services sociaux a la responsabilité de déterminer les grandes orientations en matière d'organisation des services préhospitaliers d'urgence. Il propose et élabore des plans stratégiques et des politiques, définit les modes d'intervention, élabore et approuve les protocoles cliniques et opérationnels en cette matière. »
  - o Article 3.7 : « [Le ministre] établit les règles de financement des services préhospitaliers d'urgence, répartit équitablement les ressources financières disponibles entre les agences et la Corporation d'urgences-santé et assure le suivi budgétaire et financier ».
  - o Article 7.2 : L'Établissement « [détermine] le modèle d'organisation des services préhospitaliers d'urgence qui sont offerts dans sa région de même que les effectifs qui sont affectés à ces services ».

---

<sup>1</sup> S'applique avec les adaptations nécessaires pour les Établissements n'ayant pas la responsabilité de la mission préhospitalière comme le CHU, le CUSM, le CHUM, les CIUSSS de Montréal ainsi que les CISSS de Laval, de la Montérégie-Ouest et Est.

- Article 7.3 : L'Établissement « [coordonne], sur une base régionale, les services préhospitaliers d'urgence et assure leur interaction avec le réseau de la santé et des services sociaux ».
- Article 22.3 : « Dans le respect des orientations nationales et régionales, un centre de communication santé a pour fonctions d'affecter et de répartir les ressources préhospitalières disponibles de façon appropriée, efficace et efficiente ».

Entrée en vigueur : 4 juillet 2023