

# RAPPORT DE RECOMMANDATIONS SUR LES SERVICES D'URGENCE SANTÉ À L'ÎLE D'ORLÉANS

Vision Île d'Orléans 2020



Rapport final

**Comité Milieu de vie**  
**Sous-comité urgence santé**

29 mars 2012

## SOUS-COMITÉ MILIEU DE VIE

Le sous-comité milieu de vie (SCUS) est composé de :

- Mme. Lina Labbé, mairesse de Saint-François
- M. Julien Milot, conseiller municipal de Saint-Laurent
- M. Marcel Proulx, résident de Saint-François

Ce rapport a été rédigé par M. Julien Milot.

### Remerciements :

Le Sous-comité urgence santé tient à remercier :

- M. Marc Munger, Directeur des opérations Québec pour la Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (CTAQ),
- Madame Marie Simard, adjointe à la directrice régionale - Coordination de l'accès et des services hospitaliers et préhospitaliers et Coordinatrice régionale de Sécurité civile à l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale,
- M. Jean-François Goulet, Coordonnateur des services préhospitaliers d'urgence et de la sécurité civile à l'Agence de santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale (ASSS),
- La CTAQ de Charlevoix,
- La Municipalité de l'Île aux Coudres.

**Note au lecteur** : Le masculin est utilisé dans ce rapport uniquement dans le but d'alléger le texte.

## SOMMAIRE

Formé en 2011, le sous-comité urgence santé (SCUS) s'est rencontré à plusieurs reprises afin d'analyser la situation actuelle, étudier les alternatives envisageables et proposer des recommandations afin d'améliorer les services d'urgence à l'Île d'Orléans.

Le sous-comité a rencontré la direction régionale de la Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (CTAQ) afin d'obtenir l'information pertinente à l'étude du dossier. Ainsi, le nombre annuel de transports ambulanciers par municipalité de même que les délais de réponse moyens figurent parmi les informations ayant été obtenues. De plus, la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence a permis de faire le point sur la situation orléanaise par rapport aux standards provinciaux.



Le sous-comité s'est aussi intéressé au rôle joué par l'Agence de Santé et des Services Sociaux de la région de Québec (ASSS) dans la gestion des services ambulanciers. La direction régionale de l'ASSS a donc été rencontrée afin d'obtenir l'information pertinente au sujet du mode de gestion du système d'urgence (911), de la priorisation des appels, du choix des points d'attente des véhicules ambulanciers ainsi que des options s'offrant à la communauté orléanaise afin d'améliorer ses services d'urgence santé. De son côté, le sous-comité a aussi profité de cette rencontre avec la direction de l'ASSS afin de souligner certaines caractéristiques spécifiques à l'île parfois méconnues. Parmi celles-ci, notons l'important achalandage automnal causé par la cueillette des pommes, les Feux Loto-Québec, le tour de l'île à Vélo et la rudesse du climat hivernal. Ces particularités seront considérées lors de la réévaluation annuelle par l'ASSS du schéma de couverture d'urgence.

Voici, sommairement, les recommandations formulées par le SCUS :

### Analyse des recommandations

- Repositionnement d'un véhicule d'urgence à proximité de l'île;
- Contrôle d'urgence des feux de circulation;
- Mise en place d'un lien de communication avec l'ASSS;
- Acquisition de défibrillateurs externes automatisés;
- Mise en place d'un service de premiers répondants qualifié;
- Promotion de formations en premiers soins.

---

## TABLE DES MATIÈRES

1	INTRODUCTION .....	6
2	SITUATION ACTUELLE ET STATISTIQUES .....	7
2.1	Juridiction en matière de soins préhospitaliers .....	7
2.2	Points de services des véhicules d'urgence .....	9
2.3	Niveaux de priorité d'intervention .....	10
2.4	Statistiques .....	11
3	ANALYSES DU SCUS .....	16
3.1	Actions entreprises .....	16
3.2	Pistes de solutions .....	18
3.2.1	Mobilisation d'une ambulance en permanence sur l'île.....	18
3.2.2	Réaffectation d'une ambulance sur la rive nord à proximité du pont.....	19
3.2.3	Mise en place d'un service d'urgence par voie aérienne .....	19
3.2.4	Contrôle automatisé des feux de circulation à l'intersection Chemin Royal / Route Prévost .....	20
3.2.5	Établissement d'un lien privilégié avec l'ASSS .....	20
3.2.6	Révision annuelle du schéma de couverture.....	20
3.2.7	Distribution de DEA dans chaque municipalité.....	21
3.2.8	Formation de premiers répondants.....	21
3.2.9	Mise en place de formations de secouristes .....	23
4	RECOMMANDATIONS DU SCUS .....	24
5	CONCLUSION.....	25
6	BIBLIOGRAPHIE .....	26
	ANNEXE I.....	1

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Niveaux de priorités et temps de réponse maximal .....	10
Tableau 2 : Moyenne des transports ambulanciers à l'IO de 2006 à 2010 .....	11
Tableau 3 : Objectif de temps de réponse à un appel d'urgence .....	12
Tableau 4 : Transports de priorité 1 du 1er avril 2006 au 31 mars 2007.....	13
Tableau 5 : Transports de priorité 1 du 1er avril 2007 au 31 mars 2008.....	13
Tableau 6 : Transports de priorité 1 du 1er avril 2008 au 31 mars 2009.....	13
Tableau 7 : Transports de priorité 1 du 1er avril 2009 au 31 mars 2010.....	14
Tableau 8 : Transports de priorité 1 du 1er avril 2010 au 31 mars 2011.....	14

## LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Points de service ambulancier pour Québec métropolitain .....	9
Figure 2 : nombre annuel moyen de transports ambulancier par municipalité .....	12
Figure 3 : Temps moyen de réponse à un appel d'urgence.....	15

## ACRONYMES ET SIGLES

ASSS	Agence de Santé et Services Sociaux de la Capitale-Nationale
CTAQ	Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec
DEA	Défibrillateur externe automatisé
IO	Île d'Orléans
MSSS	Ministère de la Santé et des Services Sociaux
SCUS	Sous-comité urgence santé

## 1 INTRODUCTION

La publication du rapport final « Forum 2020 Île d'Orléans » en mars 2009 a donné lieu à la naissance de plusieurs comités de travail. Au nombre de quatre, ces derniers ont pour mandat de développer les orientations déjà identifiées dans le rapport : solidarité et ouverture, vitalité et attractivité du milieu, aménagement et développement écoresponsable et mise en commun des ressources et des compétences.

Produit de cette réflexion, le comité *Milieu de vie* œuvre quant à lui en fonction des objectifs suivants : offrir un plus grand éventail de services (transport et santé), faciliter l'accès des jeunes familles à la propriété, mettre à jour le schéma d'aménagement et uniformiser les réglementations municipales.

Parmi les projets priorisés à court terme par le comité, celui d'étudier les différentes alternatives à l'amélioration des services d'urgence ambulanciers sur le territoire orléanais a été identifié. À l'initiative de la présidente du comité, Madame Lina Labbé, mairesse de Saint-François, un sous-comité a été formé afin de focaliser plus spécifiquement sur ce thème.

Dans le but de mettre à l'œuvre ce sous-comité, Madame Labbé a sollicité la collaboration de Messieurs Julien Milot,, conseiller municipal de Saint-Laurent, et de Marcel Proulx,, résident de Saint-François.

Dès sa mise en place en janvier 2011, ce sous-comité s'est donné pour objectif de comprendre les différents mécanismes encadrant le transport ambulancier à l'île, d'étudier les différentes alternatives envisageables afin d'améliorer les services offerts à la population et enfin, de proposer des solutions concrètes au comité *Milieu de vie* qui le chapeaute.

Le rapport suivant fait d'abord état de la situation actuelle et des statistiques prévalant à l'île d'Orléans en matière d'urgence santé. Par la suite, les différentes analyses du sous-comité urgence santé (SCUS) sont présentées en termes d'actions entreprises et de pistes de solutions étudiées. Enfin, des recommandations au Comité *Milieu de vie* sont formulées à l'issue de l'exercice d'analyse effectué par le SCUS.

## 2 SITUATION ACTUELLE ET STATISTIQUES

L'île d'Orléans possède, sur l'ensemble de son territoire, un corps de police provincial et quatre casernes d'incendie. On n'y dénote toutefois aucune installation permanente en termes de services d'urgence santé. En effet, seul un CLSC, une clinique médicale et une pharmacie sont présents sur l'île et en mesure de répondre à des besoins de santé de base sur les heures normales d'affaires.

### 2.1 JURIDICTION EN MATIÈRE DE SOINS PRÉHOSPITALIERS

Toute intervention urgente relative à la santé d'un individu nécessite une intervention extérieure. Dans cette optique, le SCUS s'est donc d'abord penché sur ce caractère distinctif et limitatif en termes de services d'urgence santé sur le territoire orléanais.

Afin d'entreprendre son analyse, le SCUS a d'abord étudié la législation québécoise en matière de services préhospitaliers d'urgence.

L'extrait de loi suivant provenant d'un arrêté ministériel indique le délai maximal d'intervention des services d'ambulance dans les différents territoires desservis.

### Loi sur les services préhospitaliers d'urgence

c. L-0.2, r. 2

**Arrêté ministériel concernant la détermination des zones de services d'ambulance et du nombre maximal d'ambulances par région et par zone, des normes de subventions aux services d'ambulance, des normes de transport par ambulance entre établissements et des taux du transport par ambulance**

(L.R.Q., c. S-6.2, a. 4)

#### 1. Détermination des zones de services d'ambulance

Une zone de services d'ambulance est un territoire qui est délimité par une ou plusieurs municipalités d'une même région socio-sanitaire.

Les points de service d'une telle zone sont:

- le centre démographique;
- le carrefour des routes importantes;
- le centre géographique;
- le centre socio-économique;

duquel toutes les parties du territoire municipalisé peuvent être rejointes par une ambulance dans un **délai maximal de 30 minutes à compter du moment de l'appel**, dans des conditions normales de température, de circulation et d'état du réseau routier relié directement au réseau provincisé.

À la lecture de cet extrait de loi, on constate donc que l'ensemble du territoire orléanais devrait être autant que possible desservi dans un délai maximal de 30 minutes. Ce délai est calculé entre le moment de l'appel et l'arrivée du véhicule d'urgence sur les lieux.

## 2.2 POINTS DE SERVICES DES VÉHICULES D'URGENCE

L'île d'Orléans faisant partie de la région socio-sanitaire de Québec métropolitain, celle-ci est desservie par un réseau ambulancier élaboré et géré par les intervenants de l'ASSS et la CTAQ. La carte suivante présente le positionnement d'attente des différents véhicules ambulanciers de la région métropolitaine de Québec.

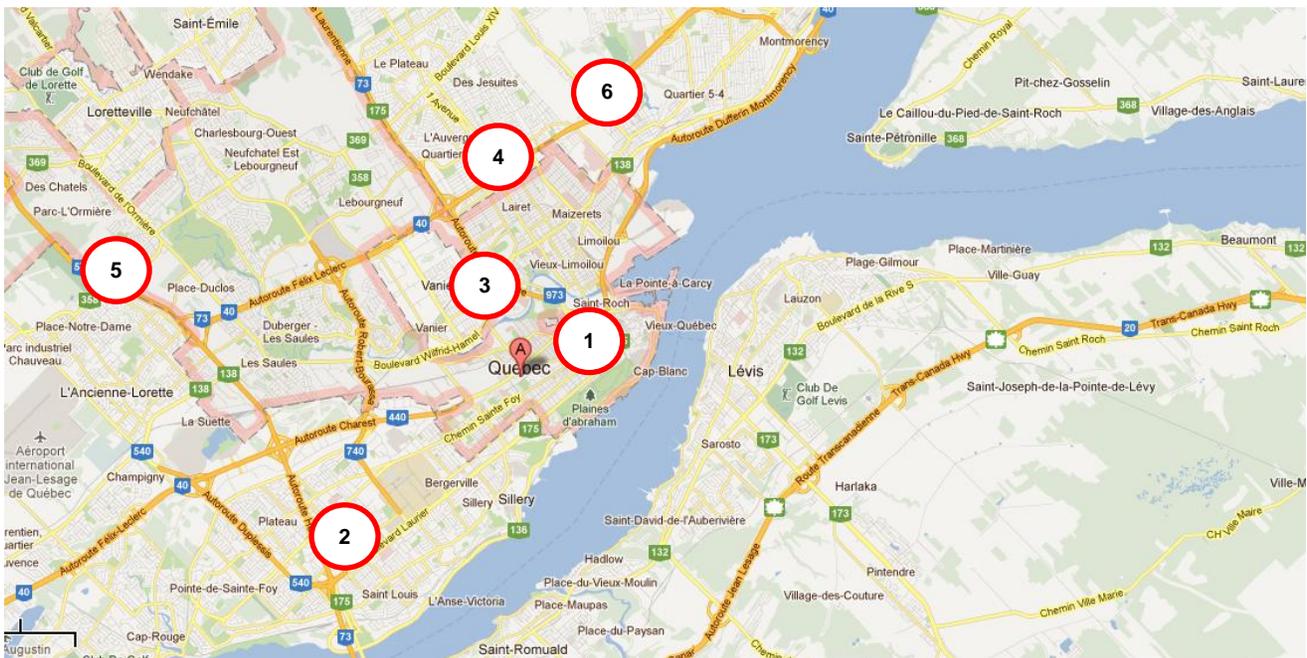


Figure 1 : Points de service ambulancier pour Québec métropolitain

Plus spécifiquement, les différents emplacements des points de service se localisent comme suit :

1. René-Lévesque / Claire-Fontaine
2. Roland-Beaudin / Quatre-Bourgeois
3. Marie-de-L'Incarnation / Hamel Est
4. 1<sup>ère</sup> avenue / 41<sup>e</sup> rue
5. Chauveau / De l'Ormière
6. Saint-David / Clémenceau

Au regard de cette carte, on constate donc que l'emplacement numéro 6, Saint-David / Clémenceau constitue le poste le plus près de l'IO. Lors d'un appel d'urgence en provenance du secteur Beauport ou de l'île d'Orléans, le véhicule ambulancier au poste 6 reçoit l'appel et se dirige sur les lieux d'intervention. Durant le déplacement du véhicule 6, un véhicule auxiliaire est repositionné afin de remplacer ce dernier au point d'attente numéro 6 (Saint-David / Clémenceau).

Dans l'alternative où aucun véhicule n'est présent au point d'attente 6 au moment d'un appel, un véhicule provenant d'un autre point d'urgence est mobilisé afin de répondre à l'appel entrant. En d'autres termes, un véhicule d'urgence mobilisé vers l'île d'Orléans pour un appel d'urgence peut provenir d'un secteur plus éloigné que le poste d'attente numéro 6 occasionnant ainsi des délais d'intervention additionnels.

## 2.3 NIVEAUX DE PRIORITÉ D'INTERVENTION

L'intervention d'un véhicule d'urgence est classifiée selon un niveau de priorité d'urgence identifié par le répartiteur médical d'urgence. Ces niveaux de priorités se classifient des niveaux 0 à 7. Le tableau suivant présente les temps de réponses ciblés en fonction des niveaux de priorités usuels.

**Tableau 1 : Niveaux de priorités et temps de réponse maximal**

Priorité	Nature	Temps de réponse rural	Type de réponse suggérée
1	Risque immédiat de mortalité	< 30 minutes	Urgent avec sirène et gyrophare
2	Risque élevé de mortalité	< 30 minutes	Urgent avec gyrophare et/ou sirène au besoin
3	Risque potentiel de détérioration clinique	< 30 minutes	Semi-urgent sans sirène ni gyrophare
4	Risque de détérioration clinique au cours des heures suivantes	< 30 minutes	Non urgent, sans sirène ni gyrophare
5	Patient stable pour transfert rapide inter-établissement	n/a	Non urgent, sans sirène ni gyrophare

Pour les fins de la présente analyse, le SCUS ne considérera à partir de ce point que les priorités 1 puisqu'elles s'avèrent être les plus critiques et donc celles pour lesquelles des mesures d'urgence complémentaires doivent être mises en place, le cas échéant, afin d'améliorer les temps de réponse et/ou les services d'urgence offerts à la population de l'île d'Orléans.

## 2.4 STATISTIQUES

Les tableaux qui suivent présentent des statistiques relativement au nombre de transports ambulanciers effectués annuellement à l'île ainsi qu'aux temps de réponse associés.

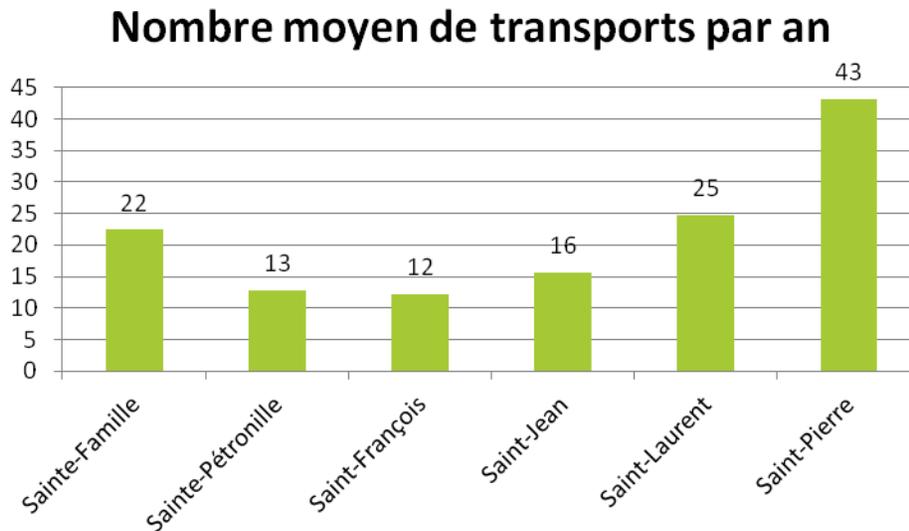
**Tableau 2 : Moyenne des transports ambulanciers à l'IO de 2006 à 2010**

Moyenne transport ambulancier							
	2010	2009	2008	2007	2006	Total	Moyenne
Saint-François	24	30	22	27	18	121	<b>24</b>
Sainte-Famille	52	43	56	31	48	230	<b>46</b>
Saint-Jean	28	35	28	30	35	156	<b>31</b>
Saint-Laurent	67	58	48	51	54	278	<b>56</b>
Saint-Pierre	84	68	95	69	86	402	<b>80</b>
Sainte-Pétronille	30	29	27	28	33	147	<b>29</b>
<b>Total</b>	<b>285</b>	<b>263</b>	<b>276</b>	<b>236</b>	<b>274</b>	<b>1334</b>	<b>267</b>

Au regard du tableau précédent, on constate qu'au cours de 2006 à 2010, l'île d'Orléans dans son ensemble a nécessité en moyenne un peu plus de 270 transports d'urgence annuellement. Saint-Pierre est la municipalité nécessitant le plus de transport d'urgence, mais il est important de mentionner que ces statistiques incluent les transports avec priorité 5 provenant de la Villa Alphonse-Bonenfant.

Seconde population en importance de l'île, Saint-Laurent suit Saint-Pierre avec près de 60 transports d'urgence annuellement. Les quatre autres municipalités ont chacune en moyenne un peu plus de 30 transports par année.

L'histogramme suivant illustre visuellement la répartition des transports d'urgence pour chaque municipalité :



**Figure 2 : nombre annuel moyen de transports ambulancier par municipalité**

Le nombre de transports ambulanciers semblent donc être proportionnel au nombre d'habitants par municipalité.

Le temps de réponse à un appel d'urgence tel que présenté dans l'extrait légal cité plus haut se doit d'être interprété comme un objectif à atteindre et non comme une limite temporelle maximale. En effet, la CTAQ opère selon des objectifs de performance spécifiques au type de territoires desservis. Ainsi, pour le secteur rural, un minimum de 80% des appels urgents reçus doivent être répondus dans un délai inférieur à 30 minutes alors que l'objectif visé est de 90% des appels urgents répondus à l'intérieur de 30 minutes.

**Tableau 3 : Objectif de temps de réponse à un appel d'urgence**

Type de territoire	Objectif	
	Minimal	Visé
Rural Entre 0,4 et 7,9 habitant/ km <sup>2</sup>	80% des appels urgents en dedans de 30 minutes	90% des appels urgents en dedans de 30 minutes

Concernant spécifiquement l'Île d'Orléans, les cinq tableaux suivants présentent les temps de réponse moyen pour une intervention pour chacune des municipalités et le nombre de transports associés pour les périodes allant du 1<sup>er</sup> avril 2006 au 31 mars 2011

**Tableau 4 : Transports de priorité 1 du 1er avril 2006 au 31 mars 2007**

<b>2006 - 2007</b>		
Municipalité	Temps de réponse moyen	Nombre de transports
Sainte-Famille	22:56	23
Sainte-Pétronille	17:01	13
Saint-François	29:26	11
Saint-Jean	29:03	21
Saint-Laurent	17:24	25
Saint-Pierre	15:02	30
<b>Total</b>	<b>21:45</b>	<b>123</b>

**Tableau 5 : Transports de priorité 1 du 1er avril 2007 au 31 mars 2008**

<b>2007 - 2008</b>		
Municipalité	Temps de réponse moyen	Nombre de transports
Sainte-Famille	20:17	13
Sainte-Pétronille	16:36	13
Saint-François	29:15	9
Saint-Jean	30:53	9
Saint-Laurent	16:11	20
Saint-Pierre	14:50	48
<b>Total</b>	<b>21:19</b>	<b>112</b>

**Tableau 6 : Transports de priorité 1 du 1er avril 2008 au 31 mars 2009**

<b>2008 - 2009</b>		
Municipalité	Temps de réponse moyen	Nombre de transports
Sainte-Famille	25:06	24
Sainte-Pétronille	15:17	19
Saint-François	27:40	11
Saint-Jean	28:42	16
Saint-Laurent	19:09	20
Saint-Pierre	15:59	60
<b>Total</b>	<b>21:56</b>	<b>150</b>

**Tableau 7 : Transports de priorité 1 du 1er avril 2009 au 31 mars 2010**

2009 - 2010		
Municipalité	Temps de réponse moyen	Nombre de transports
Sainte-Famille	19:34	24
Sainte-Pétronille	14:26	13
Saint-François	29:33	20
Saint-Jean	24:35	19
Saint-Laurent	16:57	37
Saint-Pierre	13:22	35
<b>Total</b>	<b>19:38</b>	<b>148</b>

**Tableau 8 : Transports de priorité 1 du 1er avril 2010 au 31 mars 2011**

2010 - 2011		
Municipalité	Temps de réponse moyen	Nombre de transports
Sainte-Famille	21:24	28
Sainte-Pétronille	20:00	6
Saint-François	28:27	10
Saint-Jean	24:57	13
Saint-Laurent	16:31	22
Saint-Pierre	15:01	43
<b>Total</b>	<b>21:03</b>	<b>122</b>

Il est important de noter ici que les temps de réponse présentés dans les tableaux précédents constituent des moyennes annuelles. Le SCUS a tenté sans succès d'obtenir les temps de réponse par intervention afin de cibler les temps d'intervention dépassant les 30 minutes. Malheureusement, cette information ne serait pas comptabilisée informatiquement.

L'histogramme suivant présente les temps de réponse moyen sur cinq années pour chacune des municipalités. Sans surprise, il est possible de constater que les municipalités de Saint-François et Saint-Jean, toutes deux étant géographiquement les plus distantes du pont de l'île, obtiennent des temps de réponse moyen légèrement en deçà des 30 minutes.

Comme il s'agit de moyennes, il s'avère donc que certaines interventions ont dépassé le délai d'intervention des 30 minutes.

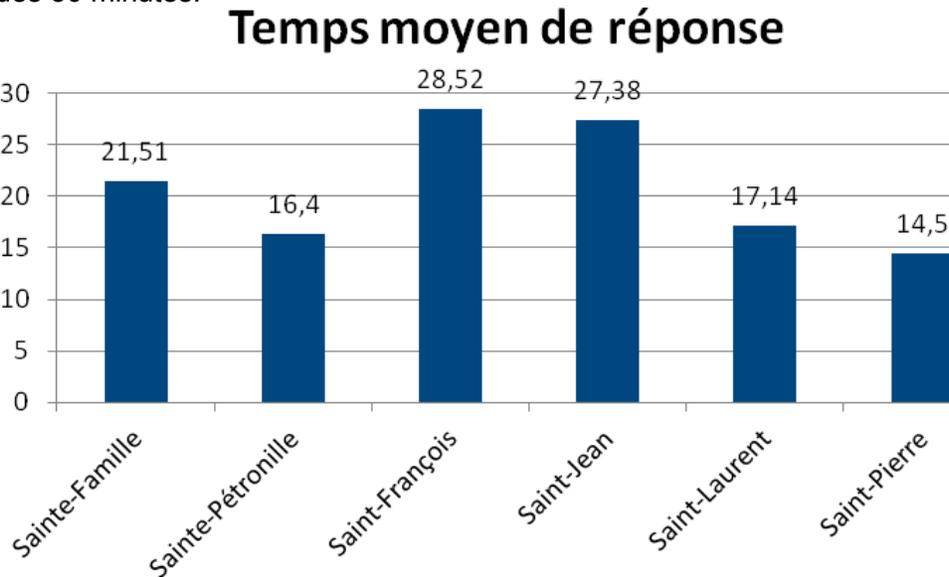


Figure 3 : Temps moyen de réponse à un appel d'urgence

### 3 ANALYSES DU SCUS

Fort des constatations précédentes, le SCUS a entrepris des démarches afin d'identifier des pistes de solutions visant à améliorer les délais d'intervention en situation d'urgence et offrir des alternatives efficaces à la population de l'Île.

#### 3.1 ACTIONS ENTREPRISES

La liste suivante présente l'ensemble des actions entreprises par le SCUS :

- Rencontre avec M. Marc Munger le 17 janvier 2011. La rencontre visait à comprendre le rôle et les obligations de la CTAQ et la nature de ses interventions à l'île d'Orléans;
- Cueillette de données statistiques au sujet du nombre de transports d'urgence sur le territoire orléanais et les délais d'intervention;
- Prise de contact avec la Fondation des Maladies du cœur afin d'étudier les différentes ouvertures pour l'obtention de DEA;
- Prise de contact avec l'Ambulance Saint-Jean afin d'étudier la possibilité d'offrir des formations de secourisme aux citoyens ainsi qu'une formation de premiers répondants pour les pompiers et citoyens intéressés et possédant une expérience pertinente (médecin, infirmières, etc.);
- Discussion avec la Sûreté du Québec afin d'étudier la possibilité de former les agents à titre de premiers répondants;
- Discussion avec les corps de pompiers afin d'étudier la possibilité de former ceux-ci à titre de premiers répondants;
- Étudier le mode d'opération du toboggan d'urgence positionné à Sainte-Famille et valider la possibilité d'usage estival;
- Rencontre de l'ASSS le 20 septembre 2011 afin d'étudier le schéma de couverture d'urgence santé à l'île d'Orléans, les priorités d'appels, les temps de réponse et les options d'amélioration envisageables;
- Contacter le CLSC de l'île d'Orléans afin d'étudier les avenues de collaboration possibles qui permettraient de mieux desservir les résidents de l'île;

- Rédaction d'un communiqué dans le Journal Autour de l'Île afin d'informer la population des démarches entreprises par le SCUS;
- Discussion avec le Ministère des Transports au sujet des solutions envisageables visant le contrôle prioritaire des feux de circulations lors de l'approche d'un véhicule d'urgence.

L'élaboration et la mise en œuvre de ces actions a nécessité des rencontres entre les différents intervenants. Ces rencontres se sont déroulées à Saint-François (centre le Sillon) et à Saint-Laurent (Mairie). Les rencontres du SCUS se sont échelonnées de janvier 2011 à mars 2012.

Parmi les différentes actions entreprises ci-haut, la rencontre avec les intervenants de l'ASSS a été l'occasion pour le SCUS de bien saisir le mode opérationnel des services d'urgence à l'Île d'Orléans et d'obtenir la vision de l'ASSS sur les différentes avenues envisagées par le comité afin d'améliorer les services d'urgence.

Lors de cette rencontre, il a été plus spécifiquement question des points suivants :

- La provenance des données de mesurage des temps de réponse et la méthode de calcul;
- Le positionnement des véhicules selon les délais requis permettant de répondre aux appels;
- Le nombre de véhicules et la description géographique du territoire desservi;
- Le repositionnement des véhicules afin de couvrir le territoire orléanais;
- L'ajout d'équipes sur la route dépendamment du niveau d'achalandage dans la région;
- La définition des situations particulières (temps des pommes, festival, tempêtes, etc.);
- Les chemins critiques les plus courts sur l'île afin d'atteindre la destination;
- Le délai de réponse pour les déplacements d'ambulances pour Saint-Jean et Saint-François;
- Que contient l'analyse de la localisation des appels dans la révision annuelle du schéma de couverture;
- Lors des appels 911, s'assurer que les directives données concernant les déplacements soient pour le sud ou le nord de l'île d'Orléans afin de minimiser les temps de déplacement;
- La durée d'intervention prescrite dans les protocoles et le détail de leur contenu;
- La définition du délai maximal d'intervention requis de 30 minutes (à partir de l'appel 911 ou le départ de l'ambulance?);
- Le repositionnement au Carrefour Beauport;
- Les pistes de solutions afin de diminuer les délais d'intervention et les solutions alternatives envisageables.

## 3.2 PISTES DE SOLUTIONS

### 3.2.1 Mobilisation d'une ambulance en permanence sur l'île

Au regard des données statistiques de temps de réponse, il est apparu clairement au SCUS que les municipalités de Saint-Jean et Saint-François accusent des délais avoisinant la plus fréquemment l'objectif de délai d'intervention de 30 minutes. Sans être en mesure de quantifier, le SCUS a la confirmation que plusieurs interventions se sont déroulées dans des délais nettement supérieurs aux dites 30 minutes.

C'est pourquoi, à l'instar de l'Île aux Coudres, le SCUS a étudié la possibilité de doter l'île d'Orléans d'une ambulance positionnée en permanence sur le territoire.

Cette solution a rapidement été écartée pour des raisons financières et d'achalandage. En effet, les investissements financiers étant considérables, une subvention du MSSS doit être obtenue afin d'obtenir la viabilité financière à un tel projet.

Hors, les sections 2 et 3 de l'Arrêté ministériel concernant la détermination des zones de services d'ambulance et du nombre maximal d'ambulances par région et par zone de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence précise ce qui suit :

#### Loi sur les services préhospitaliers d'urgence

c. L-0.2, r. 2

#### 2. Détermination du nombre maximal d'ambulances par zone et région

Le nombre maximal d'ambulances d'une zone est déterminé, par l'importance de la population à desservir,

selon l'échelle suivante:

1° **1 véhicule pour une zone de 0 à 15 999 habitants;**

#### 3. Détermination des normes de subventions aux services d'ambulance

Dans le but de maintenir les ressources ambulancières nécessaires à la population dans les zones où le niveau d'activité est peu élevé et de favoriser l'implantation de nouveaux services d'ambulances, le ministre de la Santé et des Services sociaux leur verse des subventions en vue de leur permettre d'atteindre le seuil de rentabilité.

a) Une subvention est accordée au titulaire de permis ayant signé un contrat de service d'ambulance avec l'agence de la santé et des services sociaux de sa région selon les barèmes suivants:

- dans une zone ayant un maximum déterminé de 1 véhicule (annexe I): une **garantie de 475 sorties sur une base annuelle** au taux en vigueur de la prise en charge par voyage non effectué;

Puisque, selon le Tableau 2, le nombre moyen de transports ambulanciers à l'île d'Orléans se limite à une moyenne d'environ 270 annuellement pour l'ensemble du territoire, les dispositions précédentes de l'arrêté gouvernemental ne sont pas applicables, éliminant ainsi toute possibilité d'admissibilité à une subvention du MSSS.

Qui plus est, le nombre limité de transports ambulanciers à l'île d'Orléans impliquerait une quantité importante d'heures d'attente pour les services ambulanciers. Enfin, une telle structure opérationnelle nécessiterait des quarts de relève, la construction d'un garage et l'entretien des équipements, ce qui impliquerait des investissements importants de la part de la communauté.

### 3.2.2 Réaffectation d'une ambulance sur la rive nord à proximité du pont

Tel que la carte de la Figure 1 l'indique, le point de service numéro 6 est le plus près de l'île d'Orléans. Le SCUS s'est penché sur la possibilité de relocaliser ce point de service plus près de l'accès nord du pont de l'île d'Orléans.

Le secteur du stationnement du centre d'interprétation des Chutes Montmorency ainsi qu'à proximité de l'intersection Autoroute Félix-Leclerc (40) / Boulevard des Chutes sont deux sites ayant été étudiés par le SCUS. Ces propositions ont été soumises à l'ASSS lors de la rencontre avec ces derniers.

Au sujet de ces propositions, l'ASSS mentionne effectuer une réévaluation annuelle du positionnement de ses points de services en lien direct avec les statistiques géographiques de l'affluence du nombre d'appels à la centrale 911 nécessitant des transports d'urgence. Celle-ci étudiera donc les propositions du SCUS lors de la prochain réévaluation annuelle du schéma de couverture.

### 3.2.3 Mise en place d'un service d'urgence par voie aérienne

Certaines compagnies de transport aérien offrent des services de transports d'urgence par hélicoptère. Toute personne désireuse d'avoir accès à ces services est invitée à devenir membre pour un coût annuel de 75 \$. Bien qu'utile en région éloignée, cette alternative s'est rapidement heurtée à des problématiques majeures de mise en application pour l'Île d'Orléans :

- Délai d'intervention minimal de 60 minutes, soit le double de la limite visée par transport terrestre;
- Opérations de jour seulement si l'aéronef n'est pas muni de deux moteurs;
- Coûts substantiels pour les requérants non abonnés aux services (4 500\$);
- Limitation des zones d'atterrissage de l'appareil en zone habitée ou forestière.

### 3.2.4 Contrôle automatisé des feux de circulation à l'intersection Chemin Royal / Route Prévost

Puisque le pont de l'île d'Orléans est limité à deux voies de circulation à contre-sens, ce dernier constitue un point de ralentissement important pour un véhicule d'urgence et ce, particulièrement lors des périodes d'achalandage sur l'île tels que les Grands Feux Loto-Québec, la cueillette des pommes, la Fête de la Saint-Jean-Baptiste, les différents festivals et autres événements spéciaux.

Le SCUS a donc envisagé de proposer un contrôle automatisé des feux de circulation afin de prioriser l'entrée et la sortie d'un véhicule d'urgence. Ainsi, lorsqu'un véhicule d'urgence tenterait d'entrer ou sortir de l'île, les feux prioriseraient l'accès au pont à ce dernier en stoppant les véhicules routiers désirant y accéder et ce, de part et d'autre du pont.

À cet égard, le SCUS a contacté le Ministère des Transports du Québec afin d'étudier cette avenue. Le SCUS était toujours en attente des commentaires du MTQ au moment de la publication du présent rapport.

### 3.2.5 Établissement d'un lien privilégié avec l'ASSS

Lors de la rencontre du SCUS avec l'ASSS, ces derniers ont indiqué être en mesure de recevoir les demandes spécifiques émanant des autorités orléanaises afin d'ajuster ponctuellement le schéma de couverture d'urgence de manière à limiter les temps de réponse lors d'événement spéciaux.

À titre d'exemple, l'ASSS pourrait être informée par la MRC de l'Île d'Orléans de la tenue d'un festival important qui aurait pour effet de créer un engorgement du pont de l'île pour une période donnée. L'ASSS pourrait alors mobiliser temporairement un véhicule d'urgence à proximité afin de pallier à cet événement temporaire.

L'ASSS a donc enjoint le SCUS de communiquer avec ceux-ci pour les informer de toute situation extraordinaire pour laquelle une action pourrait être prise afin de mitiger les risques de dépassement des délais d'intervention.

Le SCUS croit donc qu'il serait à l'avantage des autorités concernées de l'île d'Orléans de se prévaloir de ce mécanisme de mitigation proposée par l'ASSS.

### 3.2.6 Révision annuelle du schéma de couverture

Tel que mentionné au point 3.2.2, le SCUS a étudié la possibilité de modifier le schéma de couverture d'urgence de manière à améliorer les délais d'intervention à l'île d'Orléans. À cet égard, le SCUS croit que les autorités concernées de l'île d'Orléans devraient intervenir en ce sens auprès de l'ASSS lors de la révision annuelle du schéma de couverture afin de déterminer des alternatives favorables.

### 3.2.7 Distribution de DEA dans chaque municipalité

Les statistiques ont démontré clairement l'utilité d'un défibrillateur externe automatisé en présence d'une personne souffrant d'une détresse cardiovasculaire. Lorsqu'un défibrillateur est disponible sur-le-champ, les chances de survivre à un arrêt cardiaque peuvent augmenter de 75 % ou plus, comparativement au recours à la RCR seule.

Ces appareils peuvent dorénavant être utilisés par des membres du grand public comme les dispensateurs de premiers soins, les gardiens de sécurité, les professeurs, les entraîneurs, le personnel des centres de loisirs, de même que par les membres de la famille ou les responsables des soins de personnes à risque élevé d'arrêt cardiaque, par les pompiers, les policiers, les techniciens ambulanciers et autres travailleurs de la santé.

À un coût variant environ de 1 500\$ à 2 500\$, le SCUS considère que chacune des municipalités devrait être dotée d'un tel équipement. L'appareil devrait être placé à l'endroit jugé le plus accessible pour un maximum de résidents. De plus, la présence d'un plus grand nombre de DEA pour un même secteur ne pourrait être que bénéfique afin de diminuer les temps de réponse en situation critique.

### 3.2.8 Formation de premiers répondants

Dans le but d'améliorer la qualité des soins à la population, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec s'est donné comme principal objectif de réduire le délai entre l'appel au service d'urgence 911 et l'arrivée des ressources des services préhospitaliers d'urgence. Pour ce faire, la Régie régionale de Québec préconise l'implantation d'un service de premiers répondants dans les municipalités de son territoire. La mise en place d'un service de premiers répondants exige, en premier lieu, la concertation et la collaboration du milieu. Comme partenaire dans ce projet, la Régie régionale de Québec souhaite aider les municipalités à offrir aux citoyens un service de qualité.

La mise en place d'une telle structure exige non seulement la participation de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec mais aussi des municipalités et des répondants eux-mêmes.

#### **Les responsabilités des municipalités sont les suivantes :**

- Recruter les premiers répondants, planifier leur formation et en assurer le suivi;
- assurer le service 24 heures sur 24, 7 jours sur 7;
- se conformer aux normes de qualité émises par la Régie régionale de Québec;
- se doter d'un système de communication approprié aux situations d'urgence (cellulaires, téléavertisseurs ou communication radio);
- assumer les coûts reliés à l'implantation du service de premiers répondants et à ses activités courantes, à l'exception des coûts défrayés par la Régie régionale de Québec;
- détenir une assurance responsabilité pour ses premiers répondants;

- accepter et signer le protocole d'entente avec la Régie régionale de Québec.

**Quant à lui, les responsabilités du premier répondant sont :**

- Être disponible pour suivre les 57 heures de formation requises et réussir les examens;
- assurer les gardes qui lui sont assignées;
- répondre avec célérité à chacun des appels en appliquant correctement les protocoles d'intervention clinique.

Au cours des dernières années, de nombreuses municipalités se sont dotés de tels services de premiers répondants. Bien que l'engouement initial se soit révélé intéressant, la charge de travail, les limitations, le caractère bénévole de l'activité pour les premiers répondants et les importantes sommes budgétaires consacrées au programme ont eu raison d'une majorité d'entre eux. En effet, il ne subsiste à ce jour que six (6) municipalités desservies par un tel programme.

Conscient de cette réalité, le SCUS considère non viable la mise en application d'un tel programme à l'Île d'Orléans dans sa forme bénévole.

Le SCUS croit toutefois que les intervenants d'urgence de premier niveau déjà en place que sont le corps policier et les corps de pompier constitueraient d'excellentes solutions pour la mise en place d'un service de premiers répondants.

De par son omniprésence sur le territoire orléanais, le faible encombrement de son matériel et sa rapidité d'intervention, le corps policier provincial de l'île d'Orléans se positionne clairement à l'avant plan pour la mise en place d'un tel service d'urgence de premier niveau. Bien qu'envisagé par le passé et étudié à nouveau par le SCUS, cette option demeure à ce jour rejetée par le corps policier.

Le SCUS croit donc que les autorités locales devraient envisager l'analyse approfondie de cette alternative hautement viable et efficace avec son corps policier afin de remédier à plusieurs des facteurs limitatifs actuels en termes de services d'urgence sur le territoire orléanais.

### 3.2.9 Mise en place de formations de secouristes

Le SCUS a approché Ambulance Saint-Jean afin d'offrir des formations de secouristes à tous les résidents de l'Île. Ceci permet d'accroître le nombre d'individus en mesure de porter assistance lors de situations urgentes.

L'objectif de cette formation est de permettre que chaque citoyen puisse vivre dans un environnement plus sécuritaire et bénéficier de premiers soins rapidement en cas d'accident ou de situation d'urgence. Dans le contexte d'éloignement orléanais, un membre de la famille, un voisin, une connaissance ayant cette formation pourra faire toute la différence.

Une première formation sera offerte les 14,16 et 17 avril 2012 au centre le Sillon de Saint-François. D'autres formations pourront être planifiées suivant l'engouement de la population.

## 4 RECOMMANDATIONS DU SCUS

À l'issue de la démarche réalisée au courant de l'année 2011, le SCUS en arrive donc à présenter les recommandations suivantes au comité Milieu de vie ainsi qu'aux autorités concernées:

1. Entamer des discussions plus approfondies avec l'ASSS afin de positionner un point de service d'un véhicule d'urgence à proximité de la tête nord du pont de l'île d'Orléans et participer activement à la révision annuelle du schéma de positionnement des points de services afin de faire valoir les intérêts et la spécificité de l'Île d'Orléans en matière de services d'urgence;
2. Entamer des discussions plus approfondies avec le Ministère des Transports afin d'étudier les possibilités de contrôle des feu de circulation lors du passage d'un véhicule d'urgence;
3. Établir un lien de communication privilégié entre les autorités orléanaises et les responsables à la coordination des services préhospitaliers d'urgence à l'ASSS afin d'ajuster le positionnement des véhicules d'urgences en fonction d'événement spécifiques pouvant influencer les délais d'intervention;
4. Doter chacune des municipalités d'un minimum d'un DEA. Envisager l'ajout de DEA à certains points de services spécifiques (Bureau d'accueil touristique et autres édifices publiques);
5. Entamer des discussions plus approfondies avec les Services Policiers de l'Île d'Orléans afin de doter le milieu d'un service de premiers répondants;
6. Promouvoir périodiquement des formations en premiers soins destinées à la population de l'île.

## 5 CONCLUSION

Dès sa mise en place en janvier 2011, le SCUS s'est donné pour objectif de comprendre les différents mécanismes encadrant le transport ambulancier à l'île, d'étudier les différentes alternatives envisageables afin d'améliorer les services offerts à la population et enfin, de proposer des solutions concrètes au comité *Milieu de vie* qui le chapeaute.

À l'issue de l'analyse effectuée, le présent rapport a permis de dresser l'état de la situation actuelle et de compiler des statistiques prévalant à l'île d'Orléans en matière d'urgence santé. Le SCUS s'est aussi penché sur les différentes analyses en termes d'actions entreprises et de pistes de solutions étudiées.

L'amélioration des services d'urgence à l'Île d'Orléans passe inéluctablement par la mise en œuvre de moyens concrets visant, d'une part, à réduire les délais d'intervention et, d'autre part, à fournir des moyens additionnels aux résidents de l'île lorsque survient une situation d'urgence.

La mise en œuvre de ces moyens passe par un engagement formel des décideurs à accroître l'efficacité et la disponibilité des services d'urgence santé par la mise en œuvre des recommandations formulées par le SCUS dans le présent rapport.

## 6 BIBLIOGRAPHIE

- Source des statistiques : Agence de Santé et des Services Sociaux de la Capitale Nationale, Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec
- Journal Autour de l'Île, Volume 15, Numéro 1, Janvier 2011
- Journal de Québec, Dimanche le 23 octobre 2011, P. 7
- [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/L\\_0\\_2/L0\\_2R2.HTM](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/L_0_2/L0_2R2.HTM)
- <http://www.canlii.org/fr/qc/legis/lois/lrq-c-s-6.2/derniere/lrq-c-s-6.2.html>
- [www.fmcoeur.ca](http://www.fmcoeur.ca)
- <http://www.ctaq09.com/quebec.php>
- <http://www.paramedicduquebec.org/>
- <http://www.sja.ca/Fra/Canada/Pages/default.aspx>
- <http://www.airmedic.net/index.php?idPage=1>
- Photos de la page couverture et du sommaire : Accident à St-Laurent [www.zone911.com](http://www.zone911.com)

# ANNEXE I

## Les comités de Vision Île d'Orléans 2020

COMITÉS	CHAMPS D'ACTIVITÉ ET DÉSIGNATION DES COMITÉS DE TRAVAIL	OBJECTIFS	PROJETS PRIORISÉS DANS L'IMMÉDIAT	COMPOSITION
Comité de suivi	Coordination de l'ensemble des activités (responsabilité politique)			Jean-Claude Pouliot (maire de Saint-Jean), Lina Labbé (maire de Saint-François) et Jean-Pierre Turcotte (maire de Sainte-Famille, préfet de la MRC et président du comité). Chantale Cormier (directrice MRC et CLD). Marie Langlois (présidente de la Chambre de commerce de l'île d'Orléans). Daniel Pouliot et François Turcotte (vice-présidents de l'UPA). Annie Latour (représentante du Regroupement des équipements culturels). Natasha Bouchard (comité tourisme)
Comités de travail	<b>Milieu de vie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Offrir un plus grand éventail de services (transport et santé).</li> <li>Faciliter l'accès des jeunes familles à la propriété.</li> <li>Mettre à jour le schéma d'aménagement et uniformiser les réglementations municipales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Permanence de services ambulanciers à l'île.</li> <li>Identification des zones constructibles.</li> <li>Rencontre des conseils municipaux.</li> </ul>	Lina Labbé (présidente du comité). Anette Robitaille (présidente du CLD). Caroline Roberge (conseillère, Saint-François). Martin Deschênes (commissaire d'école). Chantale Cormier (directrice MRC et CLD).
	<b>Tourisme et affaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rétention des clientèles touristiques.</li> <li>Développer des lieux d'accueil accessibles, sécuritaires et respectueux de l'environnement.</li> <li>Améliorer l'entrée de l'île.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Campagne auprès des citoyens de l'île sur l'accueil des visiteurs.</li> <li>Tournée touristique offerte aux gens de l'île.</li> <li>Étude de faisabilité d'aménagements cyclables.</li> </ul>	Andrée Marchand (Auberge La Goëliche, présidente du comité). Jean-Pierre Turcotte et Marie Langlois. Natasha Bouchard (représentante du Collège tourisme). Steeve St-Charles (agent touristique au CLD).
	<b>Patrimoine</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appropriation du patrimoine par le milieu.</li> <li>Nouveau partenariat avec le MCCCC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actions de concertations intermunicipales.</li> <li>Présentation publique d'une politique du patrimoine et diffusion d'un guide pratique.</li> <li>Élaboration conjointe: politique du patrimoine architectural, politique de mise en valeur du patrimoine.</li> </ul>	Jean-Claude Pouliot (président du comité). Jeanne-d'Arc Delisle (représentante du Regroupement des équipements culturels). Benoît Bilodeau (Cidrerie Verger Bilodeau).
	<b>Agricole</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmenter le nombre d'agriculteurs adhérents à la marque de certification «Savoir-faire Île d'Orléans».</li> <li>Soutenir la coopération entre agriculteurs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promotion de la formule.</li> <li>Soutien et accompagnement des demandeurs de certification.</li> <li>Études de faisabilité de coopératives de machinerie agricole et de partage de la main-d'oeuvre agricole.</li> </ul>	François Turcotte (président du comité). Daniel Pouliot. Steve Plante (Ferme du Patelin, Saint-Laurent). Louis Denault (Vignoble de Ste-Pétronille). Julie Goudreau (conseillère aux entreprises du CLD).