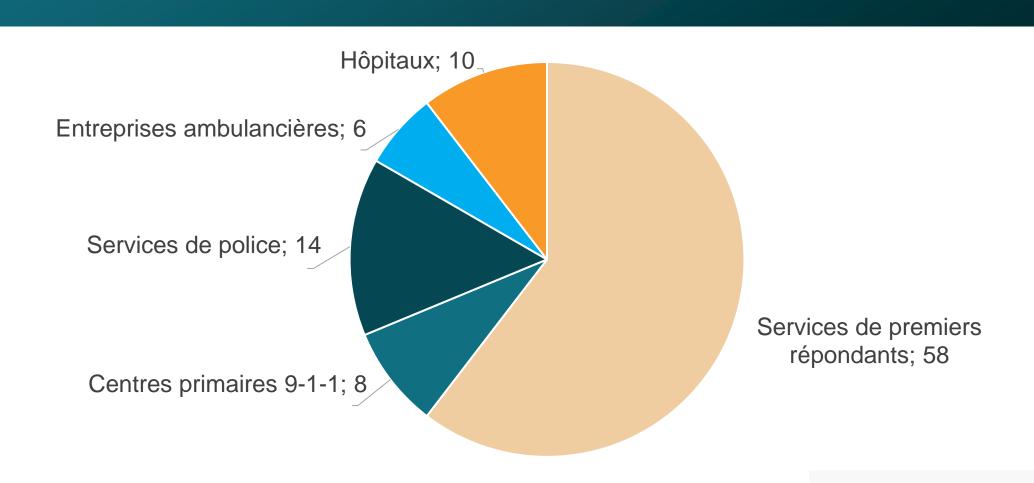


PARTENAIRES DU CCS





ENJEUX ACTUELS



CROISSANCE DE LA POPULATION



VIEILLISSEMENT
DE LA
POPULATION



AUGMENTATION DE LA DEMANDE



PÉNURIE DE MAIN D'OEUVRE



LÉGISLATION ACTUELLE

Réflexion

IL EST TEMPS DE REPENSER LE MODÈLE

MANDAT DANS LE MONDE PANDÉMIQUE

Déploiement dans les CCS

Groupe de travail et CNTSPU

Cadre clinique de développement de la pratique préhospitalière provinciale



TRIAGE SECONDAIRE







Quelles demandes?

A quel moment?

Par qui?

Demandes identifiées non urgentes

Après le triage initial du répartiteur médical d'urgence

Infirmières en communication d'urgence de l'unité de soutien clinique

CO-ÉVALUATION







Quelles demandes?

A quel moment?

Par qui?

Toutes les catégories d'appels

Après l'appréciation clinique des techniciens ambulanciers paramédics

Collaboration entre les Infirmières en communication d'urgence de l'unité de soutien clinique et les paramédics

RÉORIENTATION



Moyens de transport alternatifs à l'ambulance

Un proche

Transport adapté

Médical adapté

Taxi



Trajectoires alternatives à l'urgence

Cliniques / GMF

Soutien à domicile

Pharmacien

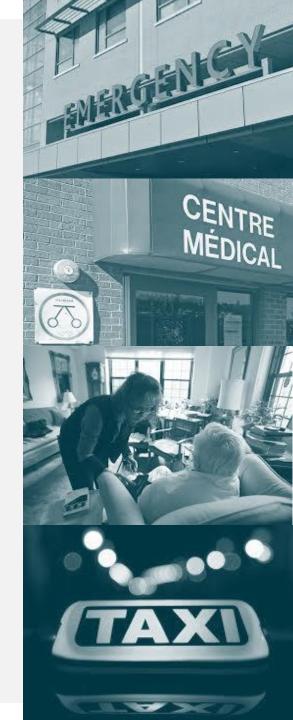
Info-Social

Dentiste

Cliniques ambulatoires et services courants

Paramédecine communautaire

Conseils d'autosoins



TRAJECTOIRE

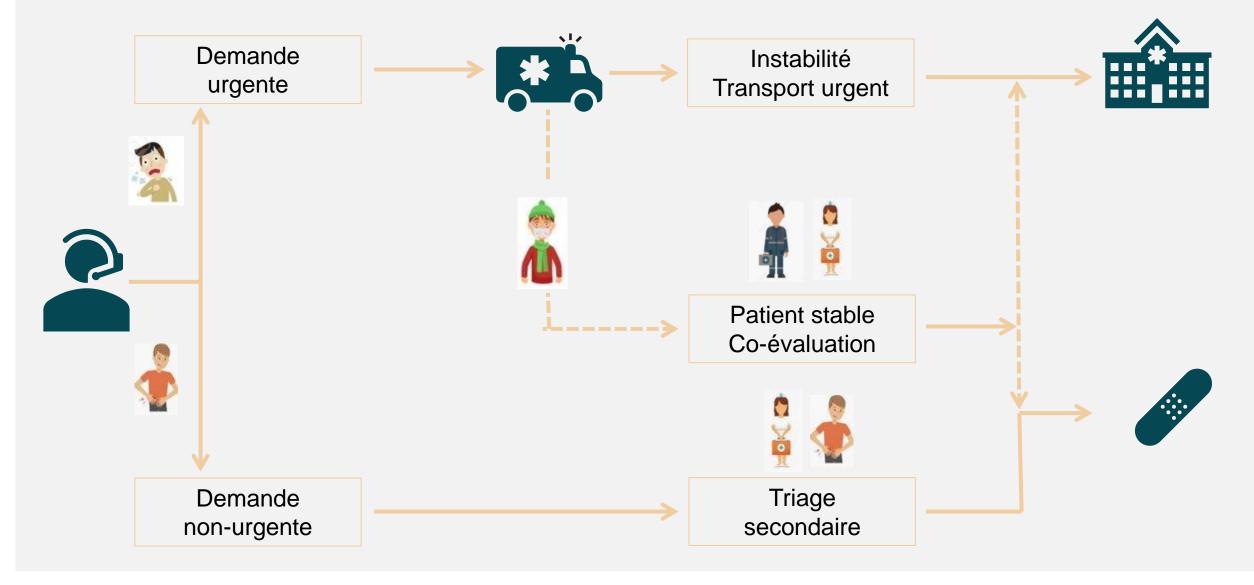


Demande logée au 911

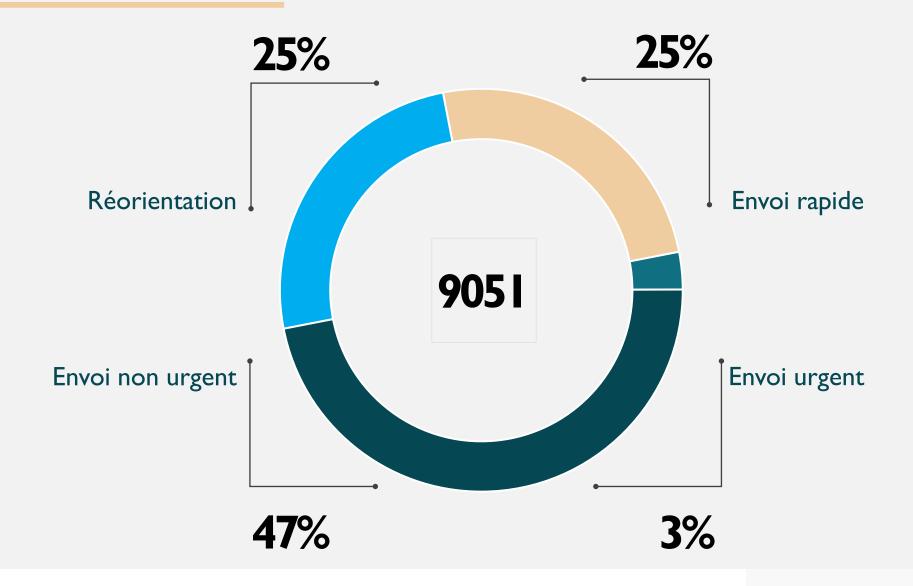
Envoi d'une ambulance

Transport vers l'hôpital

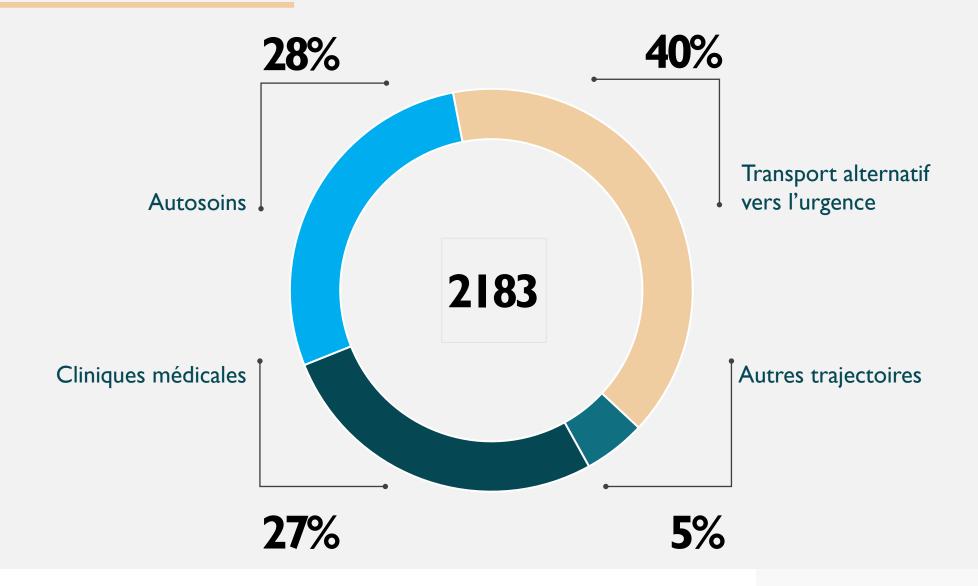
TRAJECTOIRE BONIFIÉE



LES RÉSULTATS



LES RÉSULTATS





CHANGEMENTS OPÉRATIONNELS AU CCS



Particularité opérationnelle en Montérégie



Adaptation des directives pour les usagers



Coordination de la flotte * ambulancière

Régulation à même les opérations du centre de communication santé

Intégration technologique et opérationnelle

Enseignement sur la trajectoire pour les demandes non urgentes

Adaptation de la part des RMU

Gestion des priorités non urgentes adaptée selon l'évaluation de l'infirmière

Disponibilité des ressources influence la décision du type d'envoi de la demande



Contingence



Collaboration entre le centre opérationnel et l'unité de soutien clinique

Situations non détectées par le questionnaire de base

Collaboration lors de situations spéciales

Support et enseignement entre les intervenants

Capacité à réguler même lors de pannes

Capacité à prendre des appels prioritaires lors d'achalandage significatif

RÉPARTITEUR MÉDICAL D'URGENCE



Rehaussement du rôle du RMU dans la prise en charge de la demande

Coordination bonifiée des ressources





Libération des ressources plus rapides

Sentiment de sécurité face aux appels en attente





Perception des citoyens dans l'utilisation des ressources

INTERVENANTS PRÉHOSPITALIERS



Ressources davantage sollicitées pour des appels urgents

Augmentation de la pertinence dans l'utilisation d'une ambulance





Valorisation des compétences des intervenants

Maintien de la capacité à répondre malgré l'augmentation du volume d'appels



PARTENAIRES DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE



Importance du transfert d'appel

Non envoi de ressources – possibilité de traiter autrement





Auto-assignation sur des demandes de nature médicale

Demandes en recours multiples





Partenariat dans la gestion des grands consommateurs

Questions provenant des citoyens





VOUS AVEZ DES QUESTIONS?





Cheffe de division clinique







Karine Beauchemin

Cheffe de division opérationnelle

