



RAPPORT D'ACTIVITÉS 2021-2022

Adopté par le conseil d'administration
et approuvé par l'assemblée des membres le 16 juin 2022

Toutes les données nominatives et quantitatives inscrites dans ce rapport d'activités ont été compilées et comptabilisées entre le 1^{er} avril 2021 et le 31 mars 2022, année financière du *Centre de communication santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec*.

Le générique masculin est utilisé dans ce document uniquement dans le but d'alléger le texte.

www.ccsmcq.org

TABLE DES MATIÈRES

Sigles et acronymes	ii
MOT DE LA PRÉSIDENTE ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL	1
PROFIL DE L'ORGANISATION ET DU TERRITOIRE.....	2
1.1 Organigramme.....	5
1.2 Conseil d'administration.....	6
SECTION 2 — RÉSULTATS	6
2.1 Gestion relative aux effets de la pandémie mondiale dans l'organisation	6
2.2 Bilan du plan d'action 2021-2022.....	7
2.3 Performance organisationnelle	11
2.4 Activités opérationnelles.....	13
SECTION 3 — UTILISATION DES RESSOURCES	15
3.1 Ressources humaines	15
3.2 Ressources financières	17
SECTION 4 — DÉCLARATION DE FIABILITÉ	18

Sigles et acronymes

AQCR	Amélioration de la qualité en coordination des ressources
CAG	Centre d'acquisition gouvernemental
CCS	Centre de communication santé
CCSMCQ	<i>Centre de communication santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec</i>
DEA	<i>Défibrillateur externe automatisé</i>
IAED®	<i>International Academies of Emergency Dispatch®</i>
MPDS®	<i>Medical Priority Dispatch System®</i>
MSSS	<i>Ministère de la Santé et des Services sociaux</i>
PR	Premiers répondants
RA	Ressource ambulancière (véhicule ambulancier et équipe de techniciens ambulanciers paramédics)
RENIR	Réseau national intégré de radiocommunication
RMU	Répartiteur médical d'urgence
SPU	Services préhospitaliers d'urgence
UAQ	Unité d'amélioration de la qualité

MOT DE LA PRÉSIDENTE ET DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Être à la tête d'une organisation aussi résiliente et constituée d'une équipe de gestionnaires dynamique tel que le CCSMCQ est un privilège. Cette dernière année reste encore marquée par la pandémie de COVID-19. Nous avons vécu cette urgence sanitaire sous le signe créativité et la force d'adaptation de notre équipe.

Chaque jour, l'équipe du CCSMCQ participent au maintien des meilleurs soins préhospitaliers d'urgence tout en composant avec le fort achalandage du réseau hospitalier, l'augmentation constante des demandes d'intervention, le manque de personnel et les changements de pratique dans le domaine des services préhospitaliers d'urgence. Aujourd'hui, maintenir la qualité de ses services à la hauteur des attentes de la population est un défis que nous voulons continuer à relever.

Nous tenons à remercier sincèrement les administrateurs qui ont continué à assurer leur rôle et leurs responsabilités au sein du conseil d'administration du CCSMCQ, bien que sûrement fort occupé par le quotidien de leur fonction qui s'est trouvé bousculé par la pandémie.

Nous tenons également à exprimer notre reconnaissance aux employés pour leur participation assidue à notre mission dans un contexte de pandémie mondiale et de pénurie de main d'œuvre sans précédent.

La présidente du conseil d'administration,



Natalie Gélinas

*Centre de communication santé
de la Mauricie et du Centre-du-Québec*

Le directeur général,



Philippe Trudel

*Centre de communication santé
de la Mauricie et du Centre-du-Québec*

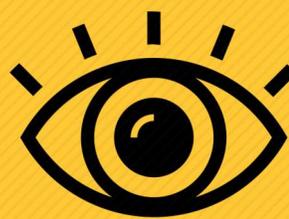
PROFIL DE L'ORGANISATION ET DU TERRITOIRE





MISSION

Les valeurs servent à nous positionner face aux autres, à donner aux meilleurs candidats et aux partenaires le désir de travailler avec nous. Les valeurs servent de repères afin de ne jamais perdre de vue ce qui compte vraiment. Finalement, les connaissances et les actions sont tout aussi importantes que le savoir-être démontré par les membres de notre organisation.



VISION

Contribuer à diminuer la mortalité et la morbidité de la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec en coordonnant l'accès aux services préhospitaliers d'urgence de façon appropriée, efficace et efficiente en comptant sur du personnel compétent.



VALEURS

Être un partenaire stratégique fortement impliqué dans les continuums de soins et contribuer à la modernisation des services préhospitaliers d'urgence québécois.

COLLABORATION

C'est en favorisant le travail d'équipe, en misant sur la confiance, la communication et notre ouverture aux autres que nous faisons vivre cette valeur. Par notre participation active à des comités pivots de notre sphère d'activité, nous contribuons au développement d'un climat de confiance et d'entraide.

ATTITUDE CONSTRUCTIVE

Nous valorisons l'apport et la réception de critiques qui se veulent constructives, car nous pensons que les idées et les façons de faire peuvent, et doivent, être discutées dans le but de les améliorer.

RESPECT

Nous traitons chaque appelant, chaque partenaire et chaque membre de l'organisation avec la même attention, le même respect et la même diligence. Tous les employés ont la chance de se dépasser et de vivre dans un milieu sain et sécuritaire.

COMPÉTENCE

Par l'utilisation et le développement optimal des connaissances, des aptitudes et des processus de l'organisation, le CCSMCQ met son expertise au cœur de ses actions. Nous exigeons des membres de notre organisation qu'ils exécutent leurs tâches avec efficacité, responsabilité et conformité. Pour ce faire, nous les supportons dans le développement et le maintien de leurs compétences.



PHILOSOPHIE DE GESTION

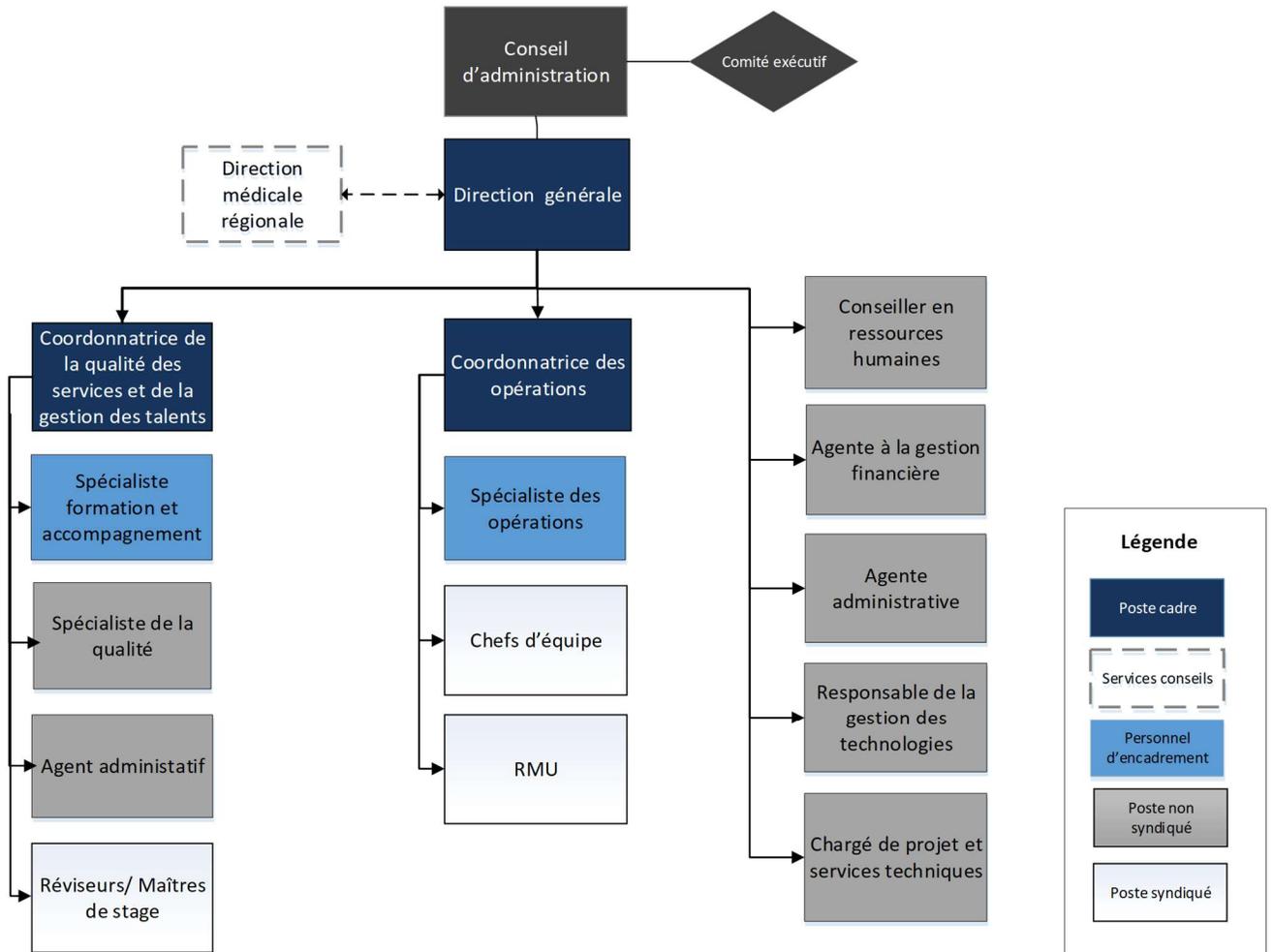
Notre philosophie de gestion est au cœur de nos décisions. Elle met l'accent sur le développement des compétences, la mobilisation du personnel et la responsabilisation de tous face à l'accomplissement de notre mission. Chacune de nos actions en est imprégnée. Cette philosophie est constituée par les 8 principes suivants :

1. la définition et le partage des rôles, de même que le respect de chacun dans ces rôles ;
2. la responsabilisation avec la délégation des pouvoirs requis ;
3. la reconnaissance de la contribution de chacun et de l'équipe ;
4. la rigueur administrative, tout en agissant avec discernement et jugement ;
5. les actions centrées sur les résultats mesurables, mesurés et divulgués ;
6. l'imputabilité et la reddition de compte ;
7. les mécanismes de communication favorisant les échanges d'information directs et personnalisés ;
8. l'élimination du danger (risque) à la source dans la gestion de la santé et de la sécurité au travail.



1.1 Organigramme

Adopté le 17 mars 2022



1.2 Conseil d'administration

MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION au 31 mars 2022	COMPOSITION SELON L'ARTICLE 21 DE LA LOI SUR LES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE
M. Michel Garceau	Entreprises ambulancières
Mme Marie-Claude Richard, vice présidente	Entreprises ambulancières
Mme Julie St-Amand, secrétaire	Entreprises ambulancières
M. Érick Hovington	Entreprises ambulancières
M Jean-Paul Lachappelle	Entreprises ambulancières
Mme Natalie Gélinas, présidente	Établissements de santé
Mme Karine Lampron	CIUSSS MCQ
Dr François Parent	Directeur médical régional des SPU

Les activités du conseil d'administration

Lors de la tenue des 5 réunions ordinaires et de l'unique réunion extraordinaire de 2021-2022, le conseil d'administration a administré et exercé tous les pouvoirs du CCSMCQ comme exigé par ses règlements généraux.

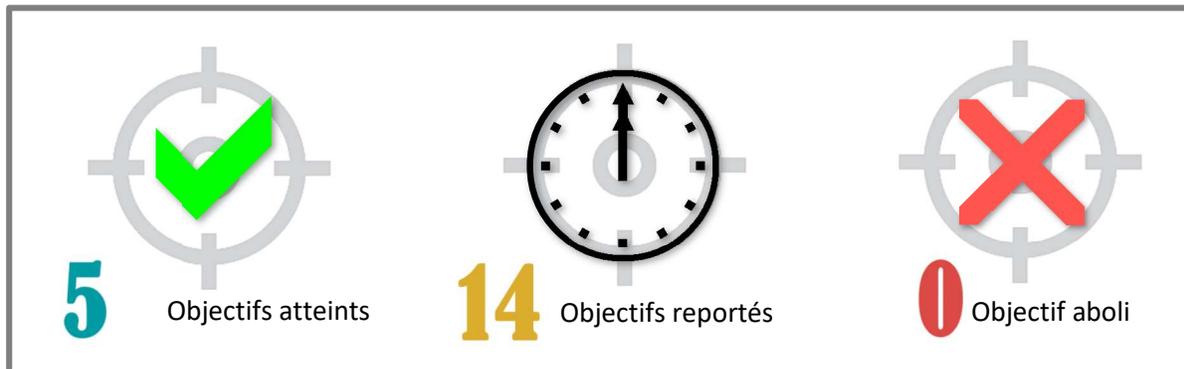
SECTION 2 — RÉSULTATS

2.1 Gestion relative aux effets de la pandémie mondiale dans l'organisation

Durant l'état de crise sanitaire décrété depuis 2020, nous avons su travailler avec nos partenaires de premier plan que sont les centres 911, les entreprises ambulancières, et le CIUSSS MCQ afin de prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé, la sécurité et l'intégrité physique des employés et, par conséquent, réaliser notre mission.

2.2 Bilan du plan d'action 2021-2022

Avec le début de l'année 2021-2022, un plan d'action a été produit pour l'année en cours. Ce plan d'action se voulait réaliste pour un moment où la pandémie était toujours active. Voici le bilan de ce plan d'action 2021-2022 au 31 mars 2022. Une grande pénurie d'employé est venue s'ajouter à la période de pandémie, ce qui a apporté le chamboulement des priorités d'actions. La capacité d'adaptation du CCSMCQ lui a permis d'atteindre certains objectifs prévus et de reporter ceux jugés non-urgents et qui ne compromettaient pas sa capacité à remplir sa mission.



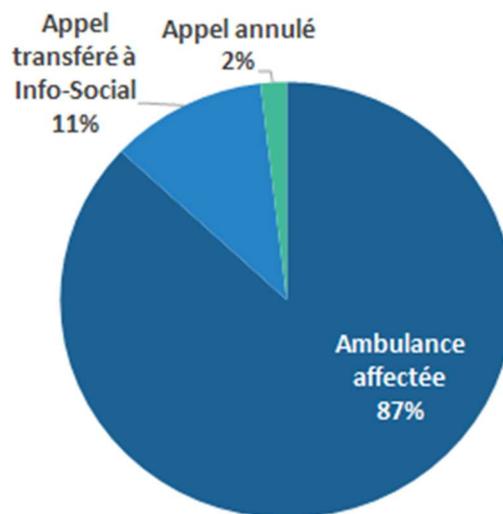
1^{ER} AXE D'INTERVENTION : PARTICIPER À L'OPTIMISATION DU CONTINUUM DE SOINS

1^{ER} OBJECTIF GÉNÉRAL : PARTICIPER À L'AMÉLIORATION DE L'ORIENTATION DES PATIENTS PAR L'ARRIMAGE DES PROCESSUS DES INTERVENANTS DE PREMIÈRE LIGNE.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

1. Bonifier la gestion opérationnelle des événements majeurs. 
2. Collaborer à l'optimisation de la disponibilité des DEA communautaires pour l'ensemble du territoire MCQ. 
3. Participer au projet-pilote de transfert d'appels spécifiques vers Info-Social. 

**% de 25-A-1 et 25-A-2 transférés
à Info-Social durant les 6 premiers mois
d'implantation**



2^e AXE D'INTERVENTION : UNE ORGANISATION AXÉE SUR L'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ DES SERVICES

2^{ER} OBJECTIF GÉNÉRAL : AMÉLIORER LA QUALITÉ DES ACTES EN COORDINATION DES RESSOURCES. 

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

4. Systématiser l'évaluation d'éléments clés du processus de coordination des ressources (AQCR).

3^E OBJECTIF GÉNÉRAL : REHAUSSER LA CAPACITÉ DE L'ORGANISATION À EFFECTUER LA GESTION DE SA PERFORMANCE OPÉRATIONNELLE. 

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

5. Développer et optimiser des solutions permettant une analyse efficace des processus opérationnels.

3^e AXE D'INTERVENTION : UNE ORGANISATION DYNAMIQUE, INNOVANTE ET MODERNE

4^E OBJECTIF GÉNÉRAL : MAINENIR LA MOBILISATION ET L'ENGAGEMENT DE L'ENSEMBLE DU PERSONNEL.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

6. Améliorer l'attractivité du rôle RMU. 
7. Actualiser les rôles de l'équipe de direction afin de maximiser les forces de chacun. 
8. Consolider la philosophie de gestion de rendement global aux RMU. 
9. Actualiser le développement des compétences internes de l'équipe administrative. 
10. Adapter nos pratiques de gestion en fonction de la nouvelle réalité de la main-d'œuvre. 
11. Augmenter l'attractivité du rôle de RMU maître de stage. 

5^E OBJECTIF GÉNÉRAL : AMÉLIORER LA FLUIDITÉ DE L'INFORMATION. 

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

12. Mettre à jour les processus et les outils communicationnels.
13. Optimiser la gestion documentaire.

4E AXE D'INTERVENTION : UNE ORGANISATION PROACTIVE DANS LA GESTION DES RISQUES**6^E OBJECTIF GÉNÉRAL : MAINTENIR LE PROCESSUS DE GESTION INTÉGRÉE DES RISQUES.****OBJECTIFS SPÉCIFIQUES**

14. Bonifier le plan de communication en situation d'urgence
15. Réaliser le programme de gestion intégrée des risques 21-22

7^E OBJECTIF GÉNÉRAL : ASSURER LA FIABILITÉ DE NOS INFRASTRUCTURES TECHNOLOGIQUES.**OBJECTIFS SPÉCIFIQUES**

16. Renouveler le système téléphonique.
17. Mettre à jour l'architecture informatique.
18. Optimiser la redondance et résilience des équipements et des outils.
19. Migrer le réseau cellulaire utilisé par les véhicules ambulanciers vers le fournisseur du CAG.



2.3 Performance organisationnelle

Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du CIUSSS MCQ

Sur les 62 278 demandes traitées au CCSMCQ en 2021-2022, 5 ont été soumises à la *Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services* du CIUSSS MCQ par des usagers qui avaient une insatisfaction face au service reçu par le CCSMCQ. Ces demandes SPU ont donc été évaluées rigoureusement par le département de l'unité de l'amélioration de la qualité du CCSMCQ et, par la suite, soumises pour analyse par le département de la Commissaire.

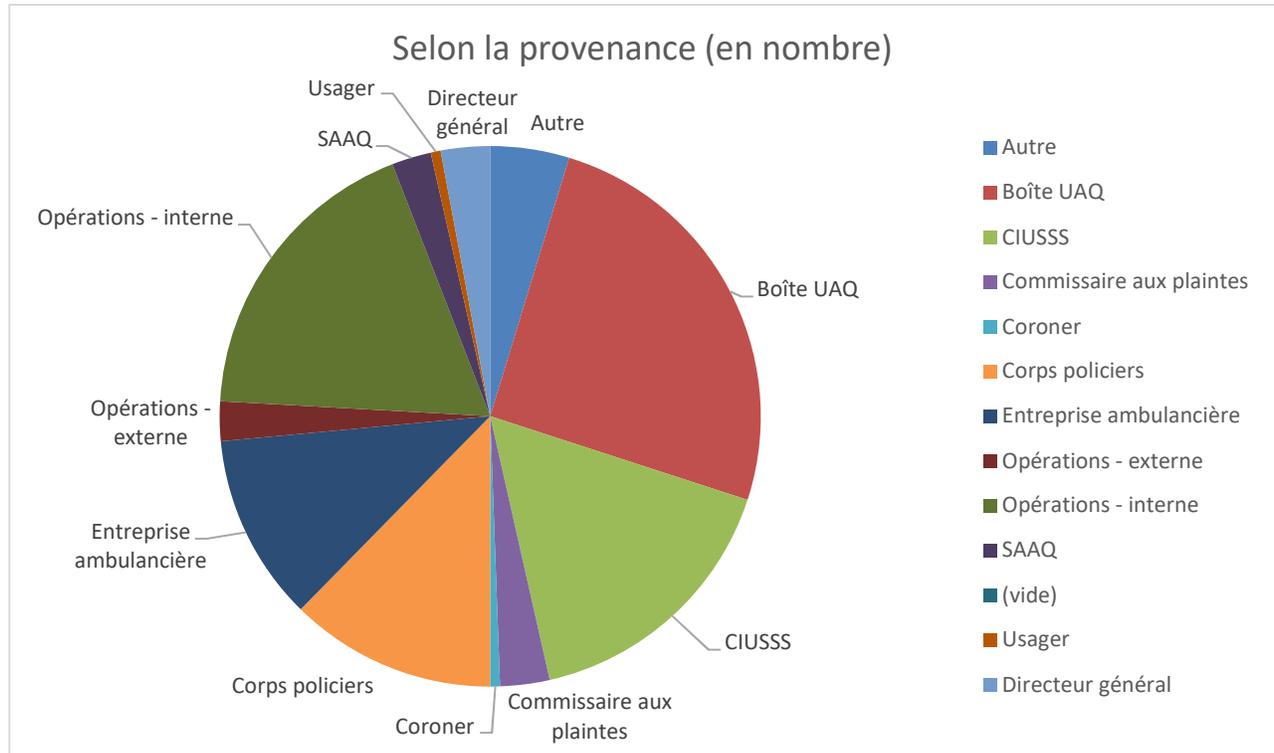
Ensemble des intervenants des SPU	2021-2022	2020-2021
Demandes d'information reçues de la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services	5	13

Notre organisation	2021-2022	2020-2021
Recommandations faites et/ou engagements demandés au CCSMCQ	0	0
Suivi du CCSMCQ quant aux mesures correctives identifiées	Sans objet	Sans objet



Autres analyses

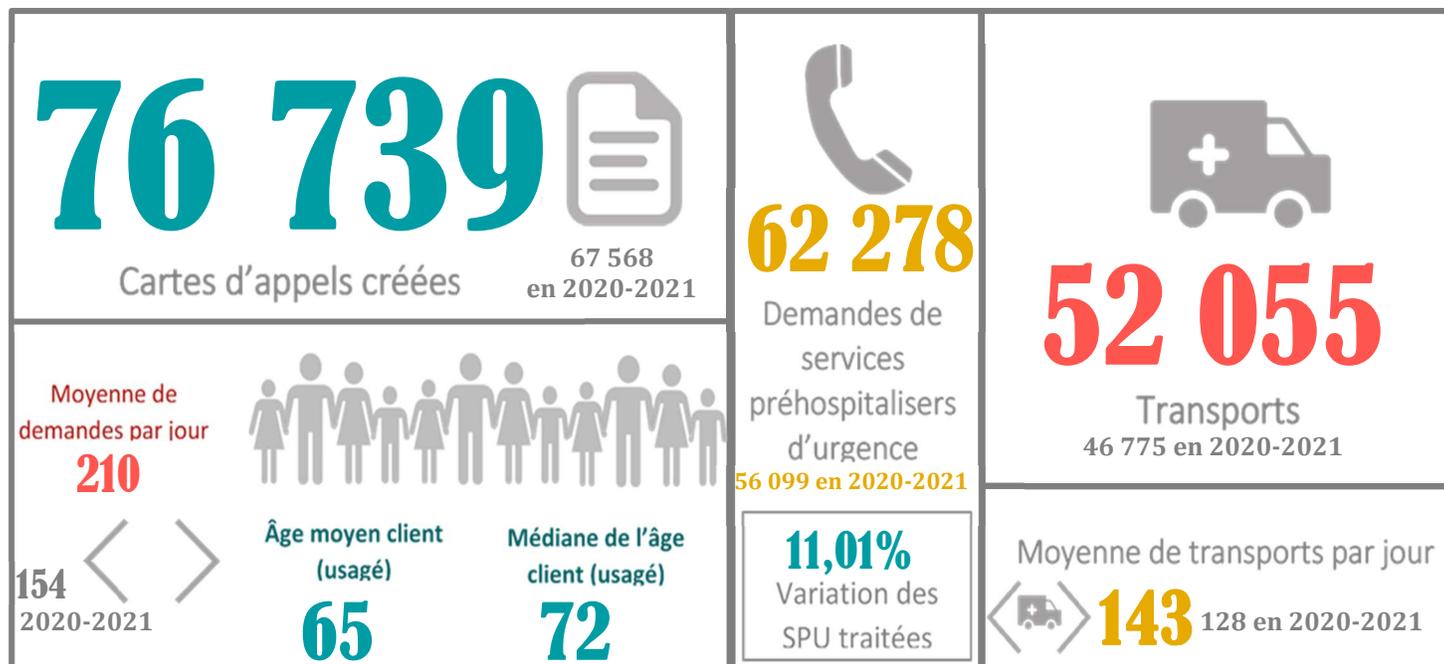
L'organisation a également traité 42 demandes d'analyse pour des enquêtes de coroners, de corps policiers, de la Société de l'assurance automobile du Québec, de partenaires ainsi que du CIUSSS MCQ.



Outre la révision des appels aléatoires afin de maintenir notre accréditation *Centre d'excellence*, c'est environ 200 heures de travail que l'unité d'amélioration de la qualité a réussi à maintenir, malgré la pénurie de ressources au sein du département, afin d'assurer un suivi en amélioration de la qualité. Pour ce faire, l'équipe a effectué :

- Un suivi rigoureux des problématiques vécues par les RMU dans l'application des règles et procédures.
- L'analyse des rapports d'incident de l'organisation afin de s'assurer un service à la population sécuritaire.
- L'analyse et le suivi reliés aux enquêtes externes.
- Des dossiers d'analyse statistique complets pour nos différents partenaires ainsi que pour les besoins du service.

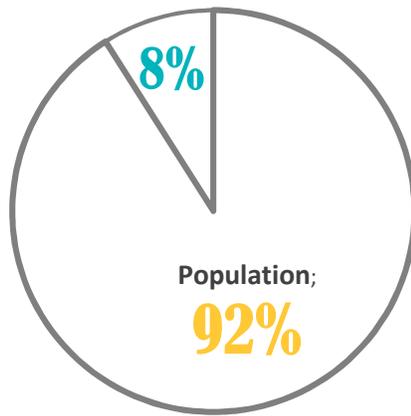
2.4 Activités opérationnelles



Population	2021-2022	Variation ±	2020-2021
Demandes de services préhospitaliers d'urgence	57 306	11,79%	51 264
Affectations de ressource ambulancière	56 271	14,33%	49 217
Transports	47 329	12,30%	42 144
Affectations de premiers répondants	2 008	175,45%	729

Interétablissements	2021-2022	Variation ±	2020-2021
Demandes de services préhospitaliers d'urgence	4 972	2,83%	4 835
Affectations de ressource ambulancière	4 808	2,21%	4 704
Transports	4 726	2,05%	4 631

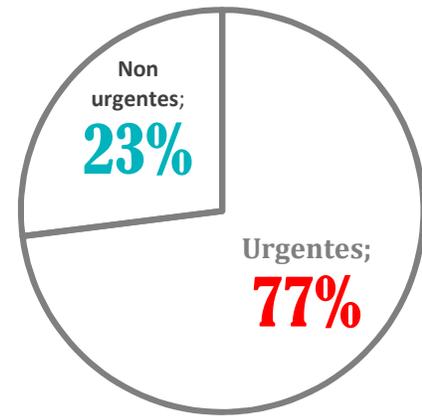
Provenance des demandes
Population/Interétablissements
2021-2022



2020-2021

91 % population ; 9 % interétablissements

Demandes urgentes/non urgentes
2021-2022



2020-2021

73 % urgentes ; 27 % non urgentes

Priorités

Les CCS fonctionnent avec le *Medical Priority Dispatch System*® (MPDS®). Le MPDS® standardise le traitement des demandes de SPU, il les classe et les priorise en générant un code de déterminant pour lequel une priorité d'affectation est rattachée. Les priorités des quelque 1500 codes de déterminant dans la version 13.3 du MPDS® sont statuées provincialement par le comité clinique des CCS qui est chapeauté par la direction médicale nationale. Voici les définitions des neuf priorités d'affectation :

Priorité	Intervention	Statut	Affectation
0	Population	Haut risque d'arrêt cardiorespiratoire	Urgente
1	Population	Risque immédiat de mortalité	Urgente
2	Établissements	Patient instable (en contexte hospitalier)	Urgente
3	Population	Risque potentiel de détérioration clinique	Urgente
4	Population	Risque de détérioration clinique — heures	Non urgente
5	Établissements	Patient stable pour transfert rapide	Non urgente
6	Établissements	Patient stable avec rendez-vous	Non urgente
7	Population	Situation clinique stable sans risque identifié	Non urgente
8	Établissements	Stable pour transfert non urgent	Non urgente

Demandes de services préhospitaliers d'urgence

Priorité	2021-2022		2020-2021	
	0	2 517	4,04%	2 141
1	18 473	29,66%	15 658	27,91 %
2	1 530	2,46%	1 279	2,28 %
3	25 214	40,49%	22 121	39,43 %
4	3 205	5,15%	2 933	5,23 %
5	1 729	2,78%	1 631	2,91 %
6	852	1,37%	978	1,74 %
7	7 897	12,68%	8 411	14,99 %
8	894	1,38%	947	1,69 %
Total	62 278		56 099	100 %

SECTION 3 — UTILISATION DES RESSOURCES

3.1 Ressources humaines

La répartition de l'effectif

Effectif au 31 mars	2021-2022	2020-2021
Répartiteur médical d'urgence incluant ceux en formation	30	34
Personnel de bureau	4	3
Cadre	3	3
Personnel d'encadrement	1	1
Total	38	41

La formation et le perfectionnement du personnel

Le perfectionnement est à la base du développement des compétences. Il représente un outil privilégié pour l'adaptation au changement et pour le développement professionnel et personnel des employés. Il permet notamment de soutenir la volonté des personnes d'utiliser au mieux leurs capacités, d'encourager leur développement et de stimuler leur cheminement professionnel, ce qui est à la base même du processus d'amélioration de la qualité des services offerts par le CCSMCQ.

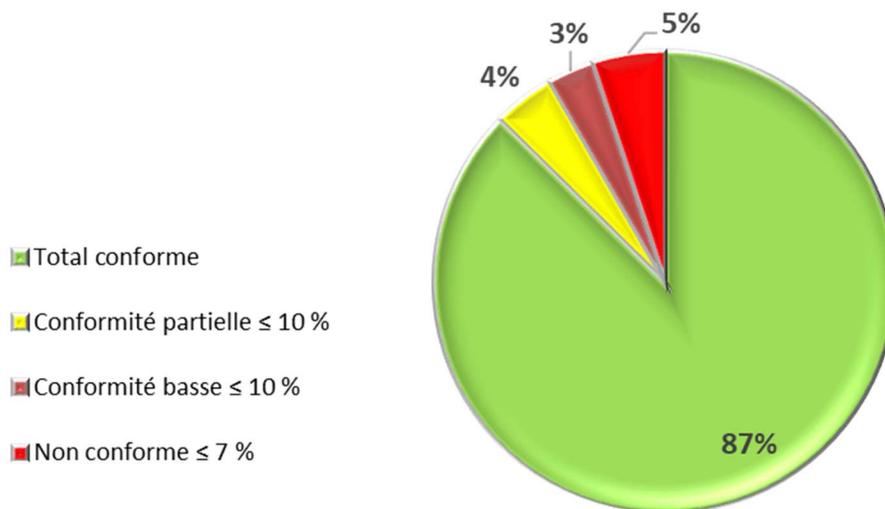
Le processus de formation en entreprise du CCSMCQ comporte deux volets : la formation initiale et la formation continue. Au niveau de la formation initiale, puisqu'il n'existe aucune formation externe afin de devenir RMU, le CCSMCQ a dû créer au fil des années un programme de formation initiale, basé sur la gestion des compétences, afin de former adéquatement les aspirants RMU. Ce processus de formation s'échelonne sur 2 mois ½ et malgré le fait qu'il soit déjà bâti, il doit continuellement être mis à jour. Jadis, cette activité de formation était présente 1 fois par année au sein de l'organisation. Maintenant, avec la réalité de la main d'œuvre, il s'agit d'un processus en continu qui s'échelonne sur l'année complète.

En ce qui concerne la formation continue, pour l'ensemble des RMU qui doivent cumuler 24 heures de formation continue aux deux ans, le CCSMCQ doit s'assurer de les maintenir à jour. Le cycle continu du processus de formation en entreprise est donc omniprésent. Pour ce faire, nous devons identifier et analyser les besoins en formation; en effectuer le design, la concevoir, la diffuser ainsi que procéder à l'évaluation de la formation. Ce processus est indispensable à la réalisation de la mission du CCSMCQ.

En conclusion, notre philosophie de gestion met l'accent sur le développement des compétences face à l'accomplissement de notre mission. C'est dans cette optique et par que l'organisation a injecté près de 2.9 % des salaires — ce qui correspond à 2.27 % de notre budget — pour la formation de l'ensemble de son personnel.

Maintien des compétences RMU

- Le suivi de 5 RMU en probation, afin de consolider leurs acquis de formation, a également été effectué.
- En ce qui concerne la révision de la prise d'appel, ce fut 1 610 des cas aléatoires qui ont été révisés pour la période du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022, soit 3,2 % des appels traités à l'aide du ProQA. De la rétroaction a été donnée aux RMU afin qu'ils atteignent les standards d'excellence.



- 2 membres de l'équipe de soutien ont terminé la formation *M3i Supervision*, qui leur a permis de développer leur compétence afin de travailler et de soutenir adéquatement les équipes. Cette formation fut un réel succès auprès des équipes et est devenu un essentiel au niveau de la formation des nouveaux membres de l'équipe de soutien.

Embauche et formation initiale

Afin de contrer le défis en lien avec le manque de main d'œuvre RMU, 6 processus d'embauche ont eu lieu en 2021-2022.

Bilan embauche 2021-2022						
	Avril 2021	Octobre 2021	Novembre 2021	Janvier 2022	Février 2022	Mars 2022
Candidats sélectionnés pour la formation	1	4	4	4	0	2
Nombre de candidats présents pour la formation	1	4	2	4	0	2
Démission en cours de formation	0	2	0	2	0	ND
Renvoi en cours de formation	0	0	1	0	0	ND
Nombre de candidats débutant la probation	1	2	1	2	0	ND
Rétention au 31 mars 2022	0	2	1	1	NA	NA
% rétention	0,00%	50,00%	50,00%	25,00%	NA	NA

3.2 Ressources financières

Une des principales préoccupations de la direction et du conseil d'administration est le maintien de la santé financière de l'organisme. Ces derniers assurent donc un contrôle rigoureux des dépenses tout au long de l'exercice.

Les états financiers expriment bien ces contrôles et sont grandement influencés par le contexte actuel de pénurie de main d'oeuvre. Pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2022, l'état des résultats présente un excédent des produits sur les charges de 404 050 \$.



SECTION 4 — DÉCLARATION DE FIABILITÉ

DÉCLARATION SUR LA FIABILITÉ DES DONNÉES CONTENUES DANS LE RAPPORT D'ACTIVITÉS ET DES CONTRÔLES AFFÉRENTS

Les informations contenues dans ce rapport d'activités relèvent de ma responsabilité à titre de directeur général. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport d'activités de l'année 2020-2021 du *Centre de communication santé de la Mauricie et du Centre-du-Québec* :

- Décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les priorités de l'organisation ;
- Présentent les indicateurs, les cibles et les résultats obtenus ;
- Présentent des données exactes et fiables.

Je déclare avoir toutes les raisons de croire que les faits décrits et les données fournies dans ce rapport d'activités correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2022.

Signé à Trois-Rivières, ce 16 juin 2022

Le directeur général,

A handwritten signature in blue ink, reading "Philippe Trudel".

Philippe Trudel

*Centre de communication santé
de la Mauricie et du Centre-du-Québec*



CCSMCQ

Centre de communication santé
de la Mauricie et du Centre-du-Québec