ASSEMBLÉE NATIONALE
Nº 1361-8004111

RAPPORT ANNUEL 2003.2004

Urgences Santé

Une équipe engagée, des soins de qualité

Le mot du président et directeur général 2
Le conseil d'admnistration 3
Le comité de direction 4
L'organigramme de la haute direction 4
La mission d'Urgences-santé 5
Les installations 6
Les ressources matérielles 6
Les faits saillants 7
Les ressources humaines 7
Le territoire desservi 8
Les transports ambulanciers 8
Les appels téléphoniques 9
Les réalisations 2003-2004 10
Améliorer le service à la clientèle 11
Suivi de la satisfaction de la clientèle 11
Amélioration de la qualité d'intervention 12
Véhicule de déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite 13
Interétablissements 14
Équipes cyclistes et équipes nautiques 15
Mettre en place une chaîne d'intervention préhospitalière 16
Accès public à la défibrillation 17
Centre de communication santé 18
Projets de recherche 19
Premiers répondants 20
Programme d'administration des médicaments 21
Projets des soins préhospitaliers avancés 22
Planification pour faire face à des incidents terroristes 23
Optimiser nos ressources 24
Formation 25
Destination des centres hospitaliers 26
Promotion de l'expertise d'Urgences-santé 27
États financiers 28

Le mot du président et directeur général

La mission d'Urgences-santé est d'offrir des services préhospitaliers d'urgence efficaces et de qualité sur le territoire de Montréal et Laval. De plus, nous nous devons de faire évoluer nos services en lien avec les besoins de la population. Pour soutenir le développement de nos services, nous nous sommes donnés un plan stratégique : «Le projet d'entreprise d'Urgences-santé».

Orienté vers les résultats et la transparence, ce projet d'entreprise est gouverné par trois objectifs fondamentaux : la mise en place d'une chaîne d'intervention préhospitalière, l'amélioration du service à la clientèle et l'optimisation de nos ressources. Année après année, de nouvelles réalisations viennent s'inscrire sous l'un ou l'autre de ces objectifs. Les réalisations de l'année 2003-2004 ne font pas exception à la règle et ont contribué à l'atteinte des objectifs identifiés dans notre projet d'entreprise.

Les activités de la dernière année ont principalement porté au niveau de la chaîne d'intervention préhospitalière, soit l'une des orientations maîtresses de notre projet d'entreprise. En effet, afin d'optimiser les premiers secours qui doivent être portés à la population, une vision d'ensemble doit être mise en œuvre. Nous avons ainsi partagé notre expertise avec des premiers répondants, pompiers et policiers. Ces partenariats favorisent un accès plus rapide à des soins vitaux tels que la réanimation cardiorespiratoire. Dans cette même optique, nous travaillons également à démocratiser l'accès aux défibrillateurs semi-automatiques. Les programmes d'administration de médicaments et de soins préhospitaliers avancés, implantés à la suite de programmes de recherche et grâce à la participation (interventions cliniques et encadrement) de l'équipe médicale, ont été poursuivis avec succès. Ils illustrent notre volonté de fournir des standards cliniques toujours plus élevés.

En ce qui concerne l'amélioration de notre service à la clientèle, nous avons mis en place un service de déplacement adapté aux personnes à mobilité réduite. Aussi, les divers phénomènes de violence qui ponctuent le quotidien de notre société nous ont menés à instaurer une approche sécuritaire dans nos interventions, tant pour notre personnel que pour les citoyens que nous servons. Nombre de techniciens ambulanciers ont donc été formés pour mettre en pratique cette approche.

L'évolution d'Urgences-santé s'appuie d'abord et avant tout sur l'engagement et le savoir-faire de quelque 1300 employés. L'optimisation de nos ressources est par conséquent la pierre angulaire de notre projet d'entreprise. Sans l'expertise et le dévouement de ces personnes, toutes les réalisations présentées dans ce rapport annuel n'auraient pas pu voir le jour. À titre d'exemple, les standards de qualité dont font preuve les employés d'Urgences-santé ont permis à notre Centre de communication santé d'obtenir une reconnaissance à titre de «Centre d'excellence» par la National Academies of Emergency Dispatch.

Au terme de cette année, le personnel de la Corporation se joint à moi pour réaffirmer notre engagement envers la population montréalaise et lavalloise à prodiguer des soins de qualité basés sur la rigueur et l'empathie. Les réalisations de l'année 2003-2004 nous permettent, encore une fois, de regarder l'avenir avec optimisme et de poursuivre le développement de nos services en innovant dans nos pratiques.

André Giroux

Le conseil d'administration

- **MONSIEUR ANDRÉ GIROUX**
  Président et directeur général

- **MONSIEUR ALAIN CHAPUT**
  Chef du Service des achats et gestion des stocks
  Représentant les salariés de la Corporation autres que techniciens ambulanciers

- **MONSIEUR JACQUES COTTON**
  Directeur général
  Centre hospitalier ambulatoire régional de Laval – Cité de la Santé de Laval
  Représentant les directeurs généraux des établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire
  1er vice-président
  Président du comité de vérification

- **MADAME MICHELLE MAJOR**
  Conseillère municipale
  Ville de Laval
  Représentant la Ville de Laval
  Secrétaire
  Membre du comité de vérification

- **DOCTEUR ALAIN VADEBONCOEUR**
  Coordonnateur - urgence
  Institut de Cardiologie de Montréal
  Représentant les coordonnateurs des salles d'urgence situées dans les installations maintenues par les établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire
  2e vice-président
  Membre du comité de vérification

- **POSTE VACANT**
  Représentant les usagers du territoire

- **POSTE VACANT**
  Représentant les médecins qui exercent dans le cadre du service d'interventions médicales d'urgence de la Corporation

- **POSTE VACANT**
  Représentant les techniciens ambulanciers de la Corporation

À noter que la nouvelle Loi sur les services préhospitaliers d'urgence modifie la composition du conseil d'administration de la Corporation et que le processus de nomination est en cours.

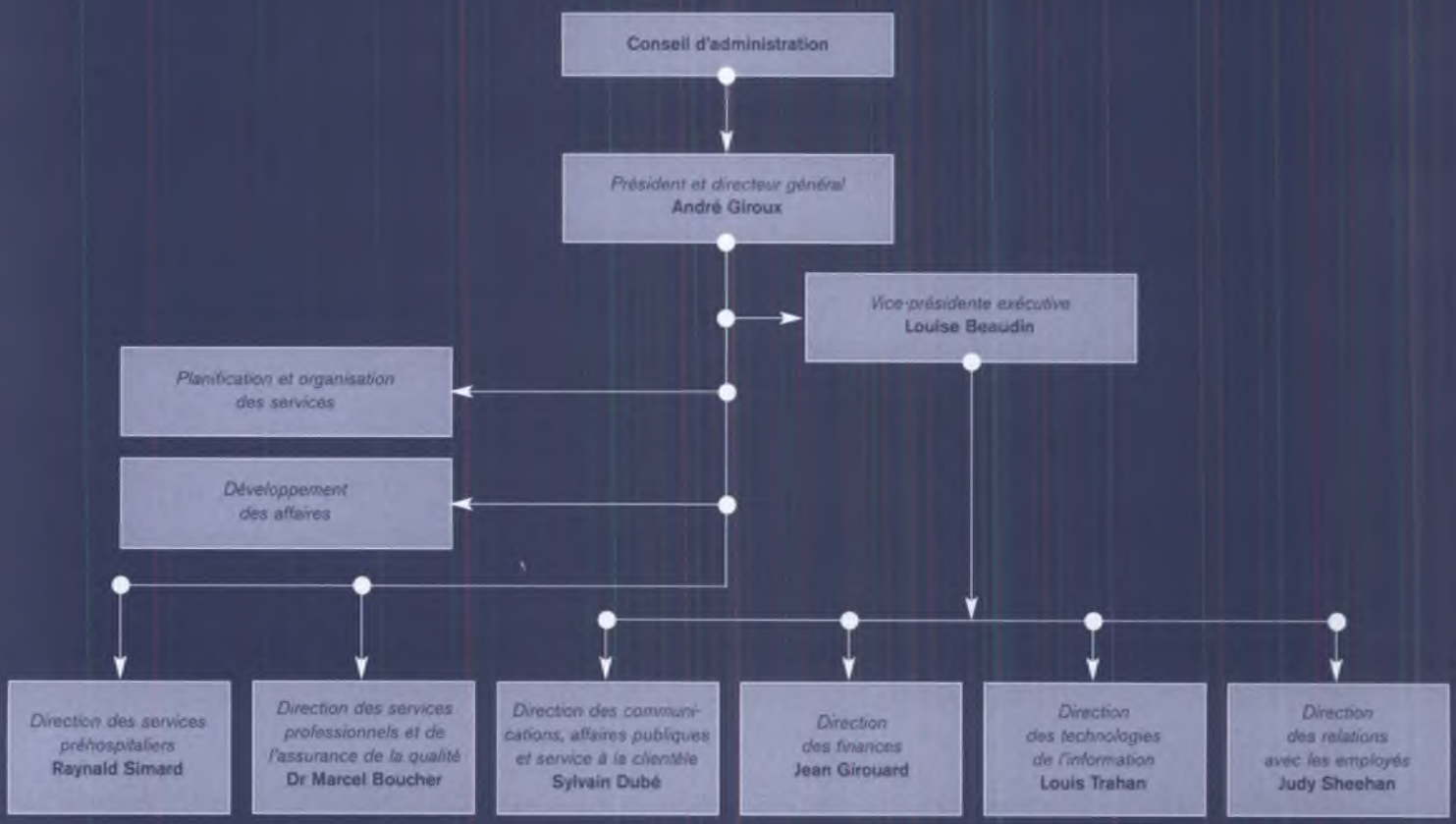
Le code d'éthique

En exécution du Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs, le conseil d'administration de la Corporation détient un code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration.
Adopté en 1998, le présent code fait l'objet d'une révision à la demande du secrétaire général associé aux emplois supérieurs. Le code est disponible au Centre de documentation ou à la Direction générale pour toute personne qui en fait la demande.

Le comité de direction

- **MONSIEUR ANDRÉ GIROUX**
  Président et directeur général
- **MADAME LOUISE BEAUDIN**
  Vice-présidente exécutive
- **MONSIEUR RAYNALD SIMARD**
  Directeur des Services préhospitaliers
- **MONSIEUR MARCEL-M. BOUCHER**
  Directeur des Services professionnels et de l'assurance de la qualité
- **MONSIEUR SYLVAIN DUBÉ**
  Directeur des Communications, Affaires publiques et Service à la clientèle
- **MONSIEUR JEAN GIROUARD**
  Directeur des Finances
- **MONSIEUR LOUIS TRAHAN**
  Directeur des Technologies de l'information
- **MADAME JUDY SHEEHAN**
  Directrice des Relations avec les employés
- **MADAME DIANE ASSELIN**
  Adjointe administrative

L'organigramme de la haute direction



La mission d'Urgences-santé

La Corporation d'urgences-santé exerce sur les territoires de Montréal et de Laval les fonctions dévolues à une Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (L.Q. 2002 c.69).

Notre mandat consiste à :

- Diriger sur notre territoire la planification, l'organisation, la coordination et l'évaluation des services de la chaîne d'intervention.
- Assurer en tout temps à l'ensemble de la population de notre territoire faisant appel à nos services une intervention appropriée, efficace et de qualité. Notre objectif étant de réduire la souffrance, la mortalité et les conséquences néfastes des conditions médicales urgentes ayant justifié l'appel au 9-1-1 de la personne en détresse, et ce, en fonction des standards de qualité reconnus.
- Offrir des services comprenant les soins préhospitaliers d'urgence, le transport par ambulance, ainsi que le transport entre les établissements de santé.
- Maintenir un Centre de communication santé s'appuyant sur une technologie fiable et éprouvée ainsi que sur un système médical informatisé de triage des appels permettant de traiter les cas urgents par ordre de priorité.
- Initier et participer à des projets reliés à la promotion, la prévention et la recherche en matière de soins et de services préhospitaliers d'urgence.

Les installations

Siège social
3232, rue Bélanger
Montréal (Québec)
H1Y 3H5

Centre opérationnel Est
6660, rue Jarry
Saint-Léonard (Québec)
H1P 3K8

Centre opérationnel Nord
2559, boul. Chomedey
Laval (Québec)
H7T 2R2

Centre opérationnel Ouest
3300, rue Griffith
Saint-Laurent (Québec)
H4T 1Y9

Les ressources matérielles

- 129 véhicules ambulanciers
- 11 véhicules de superviseurs
- 8 véhicules de service
- 1 poste de commandement mobile
- 1 véhicule de relations médias
- 1 véhicule de relations auprès de la communauté
- 4 véhicules de formation dédiés à la sécurité routière
- 1 véhicule de déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite
- 3 véhicules de formation dédiés aux soins préhospitaliers avancés
- 3 véhicules de rassemblement des blessés

TOTAL : **162 VÉHICULES**

Les faits saillants

Les ressources humaines

Urgences-santé : une équipe de 1278 employés et 61 médecins[1]

Employés actifs - catégories

au 31 mars 2004

110 Personnel de bureau

80 Cadres

47 Professionnels et non syndiqués

53 Répartiteurs

50 Répondants médicaux d'urgence

112 Employés de soutien

826 Techniciens ambulanciers

Employés actifs par statut

au 31 mars 2004

823 Temps complet régulier

14 Temps complet temporaire

43 Temps partiel régulier

398 Liste de rappel

Techniciens ambulanciers par statut

au 31 mars 2004

491 Temps complet régulier

6 Temps complet temporaire

2 Temps partiel régulier

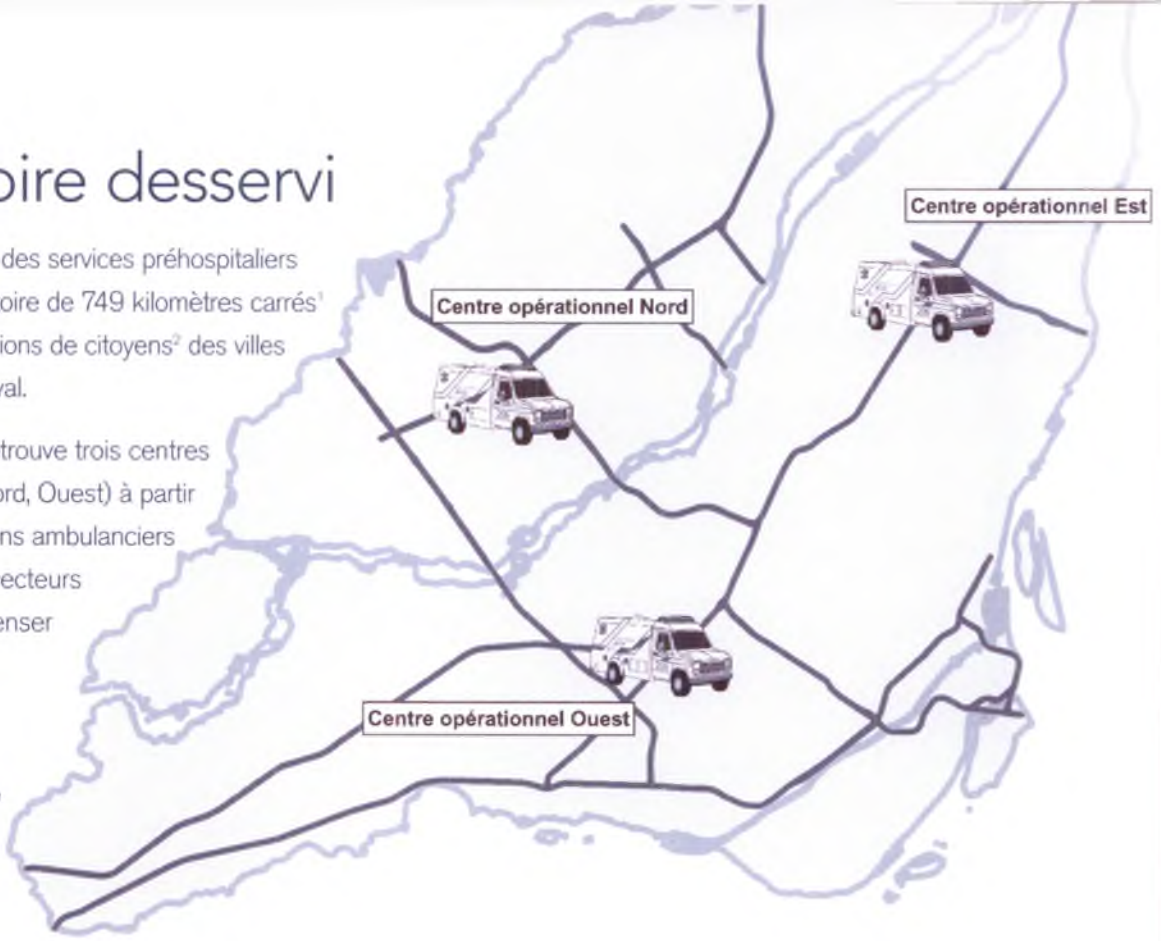
327 Liste de rappel

[1] Les médecins inscrits à la Corporation sont rémunérés par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Le territoire desservi

Urgences-santé offre des services préhospitaliers d'urgence sur un territoire de 749 kilomètres carrés[1] qui regroupe 2,23 millions de citoyens[2] des villes de Montréal et de Laval.

Sur ce territoire, on retrouve trois centres opérationnels (Est, Nord, Ouest) à partir desquels les techniciens ambulanciers se dirigent vers cinq secteurs d'opération pour dispenser nos services.



[1] Source : Institut de la statistique du Québec

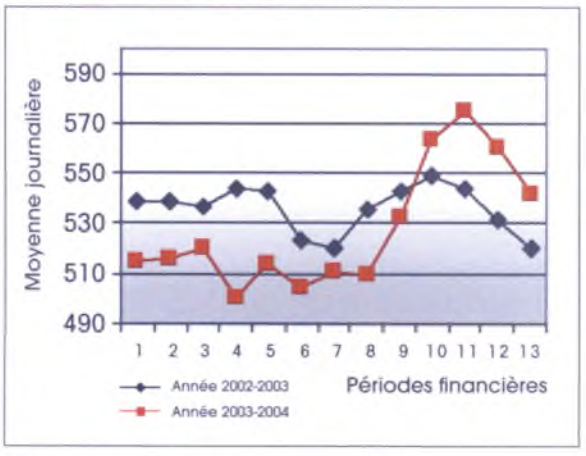
[2] Idem

Les transports ambulanciers

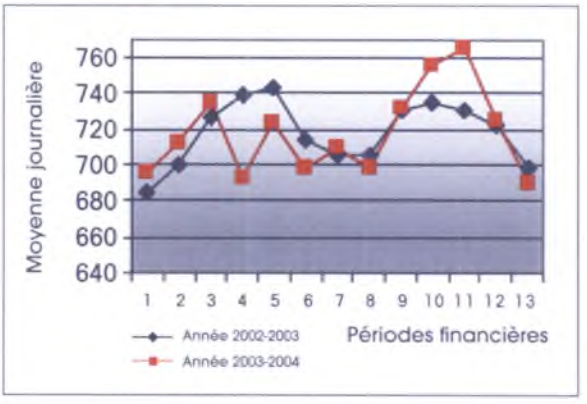
Quelque 193 172 transports ambulanciers ont été effectués à la suite des 262 882 affectations de ressources sur les lieux d'interventions.

Ces transports résultent des demandes du 9-1-1 et de celles des établissements de santé.

Transports ambulanciers



Affectations de ressources ambulancières



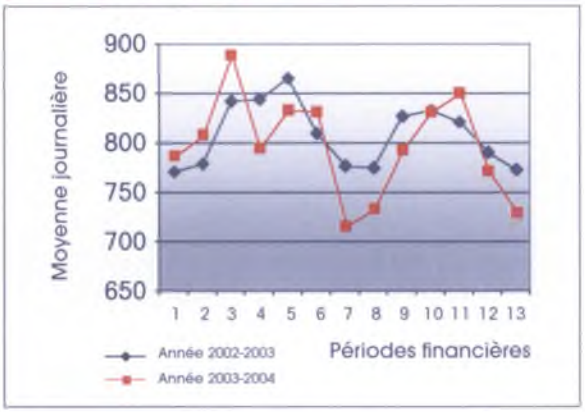
Les appels téléphoniques

Les appels téléphoniques proviennent de deux sources et s'élèvent au total à 333 499 appels pour l'année 2003-2004.

La première source des appels est le 9-1-1 : 291 781 appels ont été triés selon le système de priorisation des appels urgents. Une ressource a alors pu être affectée sur les lieux de l'intervention et, au besoin, un transport ambulancier a été effectué.

Les autres appels proviennent des établissements de santé. Ils sont appelés communément les appels interétablissements. Ils consistent en des demandes de transport de patients vers un second établissement pour des examens, diagnostics, transferts permanents ou des retours à domicile. Le nombre de ces appels s'est élevé à 41 718.

Nombre d'appels provenant du 9-1-1



Les réalisations 2003-2004

La Corporation d'urgences-santé s'adapte aux besoins de la population qu'elle dessert afin de pouvoir répondre adéquatement et rapidement à toute situation de détresse médicale. Aussi nous faut-il adopter une vision globale qui tienne compte de l'ensemble des intervenants présents sur le terrain. Certes, notre regard porte prioritairement sur les gestes posés par nos équipes de techniciens ambulanciers et par l'ensemble du personnel de notre Corporation. Mais, de plus, nous harmonisons nos interventions avec les premiers répondants, les pompiers, les policiers et autres intervenants.

Ainsi, trois grands objectifs gouvernent Urgences-santé :

- Améliorer le service à la clientèle
- Mettre en place une chaîne d'intervention préhospitalière
- Optimiser nos ressources

Améliorer le service à la clientèle

Les usagers sont au cœur de notre pratique. C'est pourquoi nos objectifs sont simples et ambitieux : répondre adéquatement aux besoins des patients pour une satisfaction optimale.

Ces besoins ne cessent d'évoluer. Ainsi, un véhicule de déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite a enrichi notre flotte de véhicules. À l'affût de tout changement, nous adaptons rapidement nos services grâce à la mise en place de formations spécifiques. Outre ces observations tangibles, nos programmes de recherche sont également porteurs d'évolution. Ils questionnent la mise en œuvre de certaines technologies ou pratiques en milieu préhospitalier.

Enfin, des mécanismes de vérification de la satisfaction des usagers nous permettent d'estimer le degré de contentement des personnes ayant fait appel à nos services.

Suivi de la satisfaction de la clientèle

La perception de nos services par les usagers et naturellement leur satisfaction constituent les axes auxquels nos interventions sont soumises.

Pour l'année financière 2003-2004, 573 usagers ont répondu à notre sondage de satisfaction de la clientèle; 73 % de ceux-ci ont qualifié leur taux de satisfaction d'excellent et 25 % de bon.

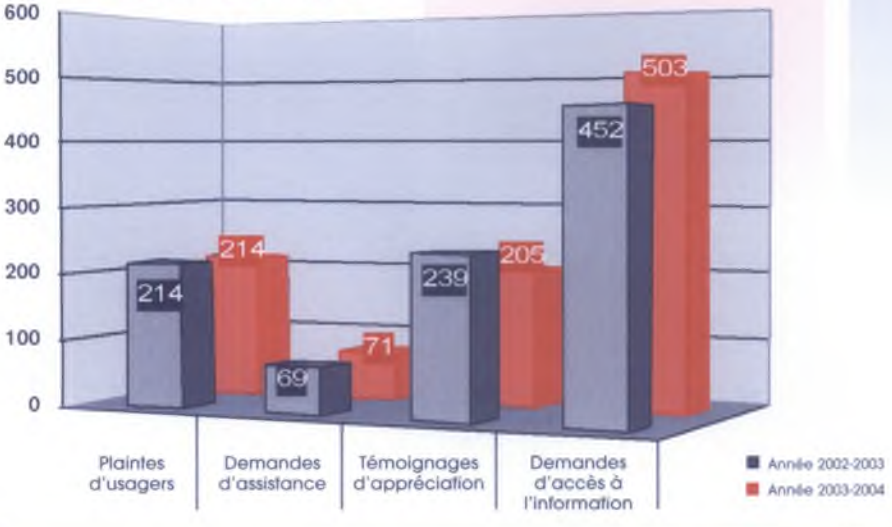
Objectif

- Améliorer de façon continue la qualité des services offerts.

Résultats

- Traitement de 214 plaintes d'usagers selon le cadre législatif.
- Traitement de 205 témoignages d'appréciation de nos services.
- Traitement de 71 demandes d'assistance.
- Traitement de 503 demandes écrites d'accès à l'information.
- Un total de 993 dossiers traités.

Dossiers traités



Amélioration de la qualité d'intervention

Le personnel préhospitalier fait face sur le terrain à une multitude de réalités. Par souci d'amélioration du service à la clientèle, nous avons identifié une approche spécifique répondant à ce besoin. Nous avons ainsi davantage outillé nos intervenants, pour le bien-être des patients et pour s'adapter à de nouvelles réalités cliniques et sociales.

Objectifs

- Instaurer des principes d'intervention appropriés.
- Développer des compétences permettant de désamorcer une situation difficile et ainsi faciliter la prise en charge de l'usager.
- Offrir des services variés en réponse aux réalités du territoire desservi.

Résultats

- 247 techniciens ambulanciers ont déjà été formés à cette approche. Les autres techniciens ambulanciers seront formés en 2004-2005.
  - Utilisation d'approches et de stratégies favorisant la coopération, notamment grâce à l'écoute active.
- 291 techniciens ambulanciers ont été formés pour faire face aux situations d'urgence psychosociale en conformité avec la loi P-38, rejoignant ainsi leurs 390 collègues formés l'année précédente.
  - Application du protocole de transport sans consentement en respect avec les règles de droit civil et criminel.
- Tenue d'un service de constat de décès par les médecins de la Corporation afin de permettre des réponses plus rapides en ce domaine : 2042 constats de décès.
- Support médical en ligne et documenté pour les mois de janvier, février et mars 2004 : 1177 appels concernant les protocoles, les refus de transport et de soins, et autres.

Véhicule de déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite

Pour répondre à une clientèle exigeant des services spécifiques, Urgences-santé a dédié un véhicule pour le transport des personnes à mobilité réduite.

Objectifs

- Offrir un service spécialisé aux personnes à mobilité réduite en permettant une manipulation et un déplacement sécuritaires et rapides pour les patients ainsi que pour les techniciens ambulanciers.
- Réduire le temps d'intervention lié à ce type de prise en charge.
- Améliorer l'accessibilité au service à la clientèle lors des heures d'opération.

Résultats

- Disponibilité de ce service depuis le 26 mai 2003, du lundi au vendredi, de 7 h à 15 h.
- Entre le 26 mai 2003 et le 15 mars 2004, 481 interventions ont été effectuées à l'aide de ce véhicule.

Interétablissements

Outre les transports d'urgence, il est d'autres situations qui nécessitent le recours à l'expertise d'Urgences-santé. Tel est le cas des transports interétablissements. Ce service permet de faire la liaison entre deux établissements de santé. Au cours de l'année, 41 718 appels interétablissements nous ont été adressés comparativement à 38 756 en 2002-2003.

Objectifs

- Diminuer le temps d'attente à une réponse téléphonique.
- Améliorer le suivi des appels pour mieux aider les clients qui ont des questions ou qui éprouvent des difficultés avec le service en offrant un suivi des délais d'affectation.

Résultats

- Adaptation des heures d'opération du service à la clientèle de l'inter-établissements.
- Amélioration du délai de réponse aux appels téléphoniques.
- Instauration de la notion de guichet unique pour faciliter le suivi du service aux clients.

Équipes cyclistes et équipes nautiques

Divers évènements sociaux exigent de notre personnel des réponses sur mesure. Ainsi en est-il de la période estivale qui s'accompagne de nombreuses activités. Des patrouilles cyclistes ont donc été constituées. L'utilisation de la bicyclette présente, dans le contexte de foules importantes, des avantages en termes de rapidité.

L'eau constitue également un élément attractif, du fait des chaleurs de l'été. Aussi, en partenariat avec le Service de police de la ville de Montréal, une patrouille nautique a été instaurée. Un technicien ambulancier est affecté à l'équipe policière nautique lors de grands évènements tel le Concours international d'art pyrotechnique de Montréal.

Objectifs

- Diminuer le temps de réponse en permettant un accès rapide au patient.
- Patrouiller en des endroits à forte densité de population.
- Permettre des interventions efficaces et sécuritaires.

Résultats

- 360 interventions cyclistes ont été effectuées, soit une augmentation de 10% comparativement à 2002.
- 12 sorties nautiques planifiées ont été accomplies.

Mettre en place une chaîne d'intervention préhospitalière

La Corporation d'urgence-santé a pour mandat de planifier, organiser, coordonner et évaluer les services préhospitaliers des territoires de Montréal et de Laval.

Pour ce faire, nous examinons minutieusement les interventions menées par nos équipes de techniciens ambulanciers. Ainsi, 19 750 dossiers ont été évalués par le Module de l'assurance de la qualité et de la formation clinique. Du personnel clinique a également été formé afin d'augmenter notre expertise, notamment dans l'administration des médicaments. L'équipe de 18 techniciens ambulanciers a poursuivi sa formation en soins avancés avec succès. L'élargissement du savoir clinique a un impact direct sur le terrain. Ainsi, d'une part, les patients peuvent être soulagés plus rapidement, c'est-à-dire dès la phase préhospitalière. D'autre part, la prise en charge clinique hospitalière subséquente se trouve facilitée, voire écourtée.

Notre énergie et notre expertise ne se concentrent toutefois pas que sur des dossiers internes. Nous sommes un élément de la chaîne préhospitalière. Pour un accès plus rapide aux premiers soins d'urgence, certaines pratiques doivent être démocratisées telle la défibrillation. Pour une couverture maximale du territoire, il faut également que les premiers répondants soient de plus en plus présents et dûment formés. En outre, certaines situations, dont la menace terroriste, exigent des pratiques particulières. Urgences-santé travaille à ces différents niveaux.

Chaque maillon de la chaîne d'intervention préhospitalière possède une expertise propre et un rôle défini, mais seule une vision synergique est à même de dégager les forces nécessaires que nécessite l'assistance à une personne en détresse.

Accès public à la défibrillation

Les problèmes cardiovasculaires se présentent en tête de liste des causes de décès en Amérique du Nord. Il convient donc d'améliorer l'accessibilité aux défibrillateurs semi-automatiques. Ces appareils, grâce à une forte mais brève décharge électrique, permettent dans certains cas de redonner au cœur un rythme normal. Toutefois, les secondes qui passent sont déterminantes dans ce type d'accident. L'accès rapide à la défibrillation améliore considérablement les chances de survie des personnes touchées.

Objectif

- Permettre à des intervenants dûment formés d'utiliser un défibrillateur semi-automatique sous la responsabilité du directeur médical d'Urgences-santé.

Résultats

- Élaboration d'ententes avec 32 organismes privés ou publics.
- Certification ou recertification de 454 intervenants.

Centre de communication santé

Un appel est lancé au 9-1-1. Celui-ci requiert une réponse médicale. Il est alors transféré à notre Centre de communication santé. Les répondants médicaux d'urgence en ligne évalueront et trieront les appels selon une méthode rigoureuse qui est le système de priorisation des appels urgents «Medical Priority Dispatch System». Puis, les informations seront transmises en moins de trente secondes aux répartiteurs si cela est un appel urgent.

Ceux-ci prendront le relais et affecteront les ressources les plus appropriées en communiquant les éléments pertinents à l'intervention préhospitalière. En effet, ils assurent le déploiement des véhicules d'urgence en fonction des différents points d'attente définis sur le territoire pour une plus grande rapidité des services. Les répartiteurs jouent également un rôle-clé dans la gestion de destination des centres hospitaliers.

Les activités quotidiennes du Centre de communication santé sont sous la responsabilité d'un coordonnateur qui veille à la permanence des services et maintient les liens privilégiés établis avec nos partenaires extérieurs.

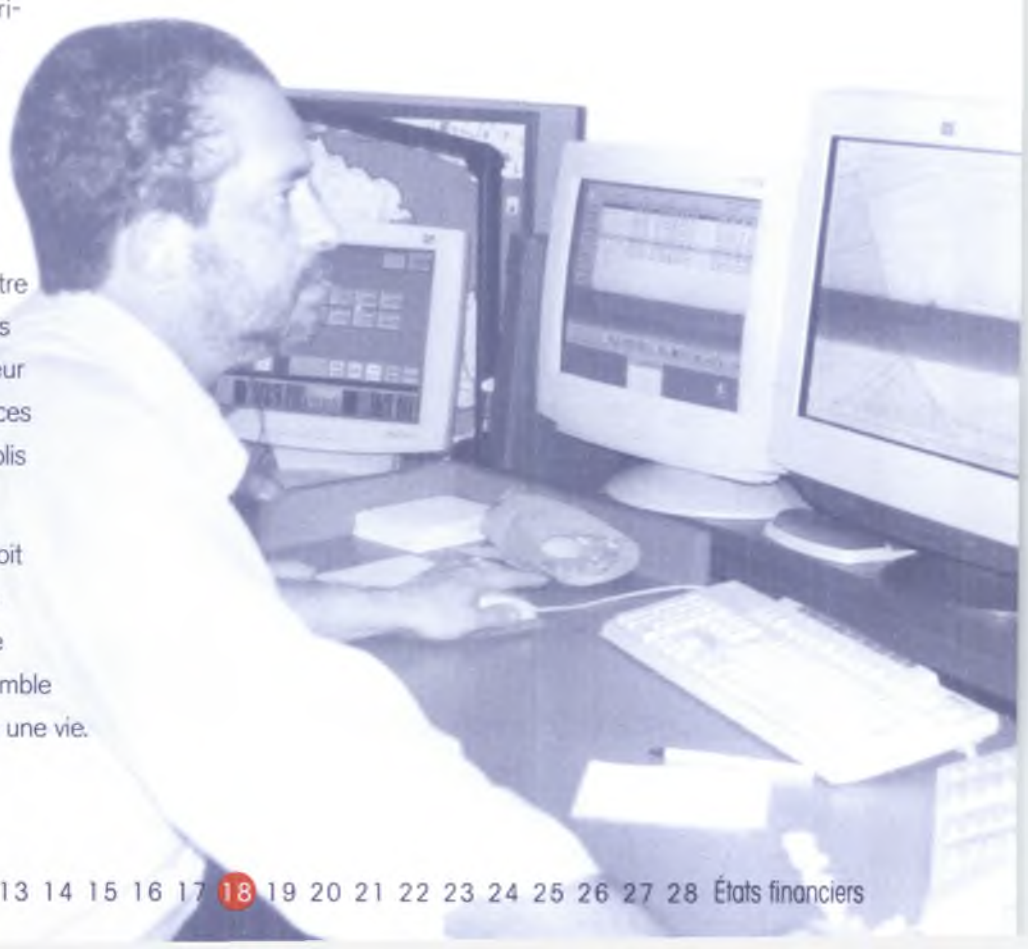
Chaque élément de cette chaîne doit garantir la fiabilité et la célérité des informations gérées, car il constitue l'assise sur laquelle reposera l'ensemble des gestes qui sauveront peut-être une vie.

Objectifs

- Améliorer la réception des appels médicaux d'urgence.
- Améliorer le système de priorisation des appels urgents.

Résultats

- Reconnaissance du Centre de communication santé d'Urgences-santé comme CENTRE D'EXCELLENCE par la National Academies of Emergency Dispatch le 2 mai 2003. La Corporation rejoint quelque 60 lauréats ayant obtenu la mention d'excellence parmi les 2500 centres de communication utilisant le système de priorisation des appels urgents à travers le monde.
- Implantation de la version 11 du système de priorisation des appels urgents.
- Élaboration de nouvelles directives téléphoniques de réanimation cardiorespiratoire qui seront appliquées internationalement dans les 2500 centres de communication.



Projets de recherche

Améliorer nos services engendre également la responsabilité de questionner des nouvelles pratiques. Ont-elles leur place en milieu préhospitalier ? Quels bénéfices en tirera la population ?

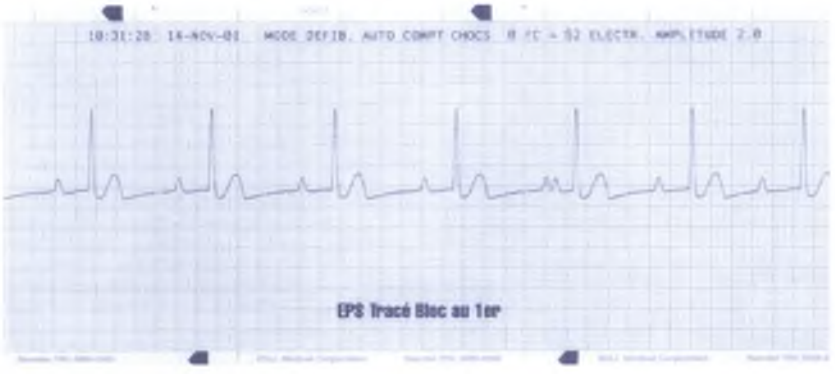
Sur la sellette se trouvent notamment des recherches concernant l'infarctus et l'accident vasculaire cérébral. Deux projets leur sont consacrés.

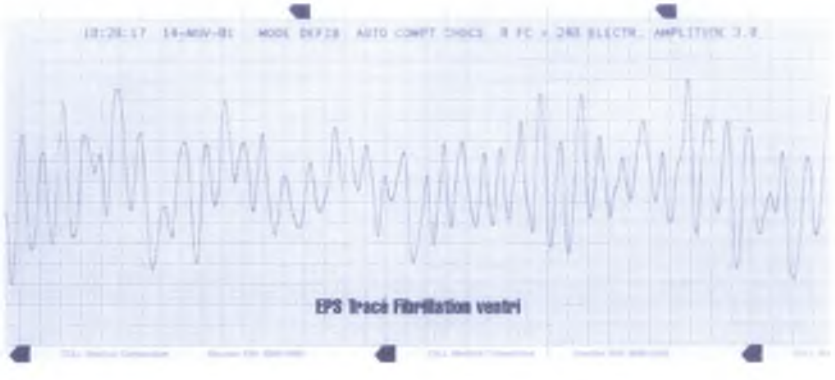
Objectifs

- Projet «Électrocardiogramme (ECG) 12 dérivations»
  - Améliorer la réponse du système de santé à l'infarctus.
- Projet «Triage des patients souffrant d'un accident vasculaire cérébral (AVC)»
  - Détecter rapidement les signes pathologiques liés à ce type d'accident.

Résultats

- Projet «Électrocardiogramme (ECG) 12 dérivations»
  - Formation avec succès de 200 techniciens ambulanciers pour leur permettre d'effectuer un ECG 12 dérivations et de le transmettre.
- Projet «Triage des patients souffrant d'un accident vasculaire cérébral (AVC)»
  - Au cours de l'année 2003-2004, 61 patients ont été dirigés vers l'hôpital Notre-Dame afin de bénéficier d'une thrombolyse.





Premiers répondants

La chaîne d'intervention préhospitalière nécessite une vision globale afin d'en optimiser le fonctionnement. Chaque élément possède sa raison d'être et doit être maximisé afin que la population bénéficie des meilleurs services. Toutefois des normes de qualité doivent régir l'activité de chaque maillon, dont les premiers répondants. Ceux-ci sont formés et désignés pour intervenir dans des situations données selon des protocoles préétablis.

Objectifs

- Planifier l'intégration harmonieuse d'un réseau de premiers répondants sur le territoire desservi.
- Produire les normes de qualité de service requises de ces intervenants.
- Recertifier des pompiers premiers répondants.
  - Maîtriser l'ensemble des protocoles cliniques à l'usage des premiers répondants.
  - Maîtriser l'utilisation de l'Épipen® lors d'une réaction anaphylactique, les techniques de réanimation cardiorespiratoire, dont le recours au défibrillateur externe.

Résultats

- Élaboration du plan de déploiement et du programme de gestion des équipements cliniques.
- Montage de la formation destinée aux pompiers du territoire desservi.
- Présentation du dossier et accord du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en janvier 2004.
- 128 pompiers «premiers répondants» ont été recertifiés.
- 30 policiers ont été formés à l'administration d'antidotes en cas de contamination par des agents innervants. Ils sont désormais en mesure d'administrer divers antidotes :
  - Atropine
  - Protopam®
  - Valium®

Programme d'administration des médicaments

Le programme d'administration des médicaments vise à soulager ou limiter certains signes et symptômes des patients, selon des protocoles précis. La phase cruciale qui précède l'hospitalisation est ainsi mieux encadrée et améliorera, par conséquent, la prise en charge hospitalière tant du point de vue du patient que du personnel hospitalier.

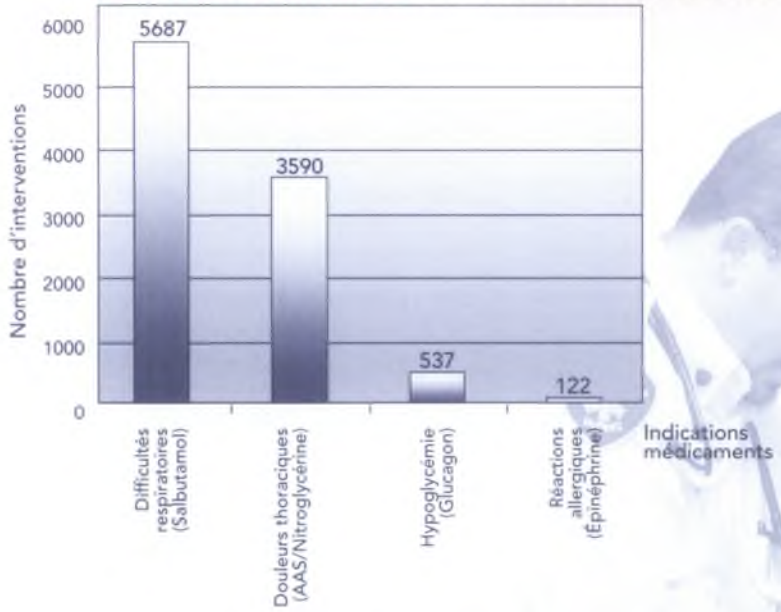
Objectifs

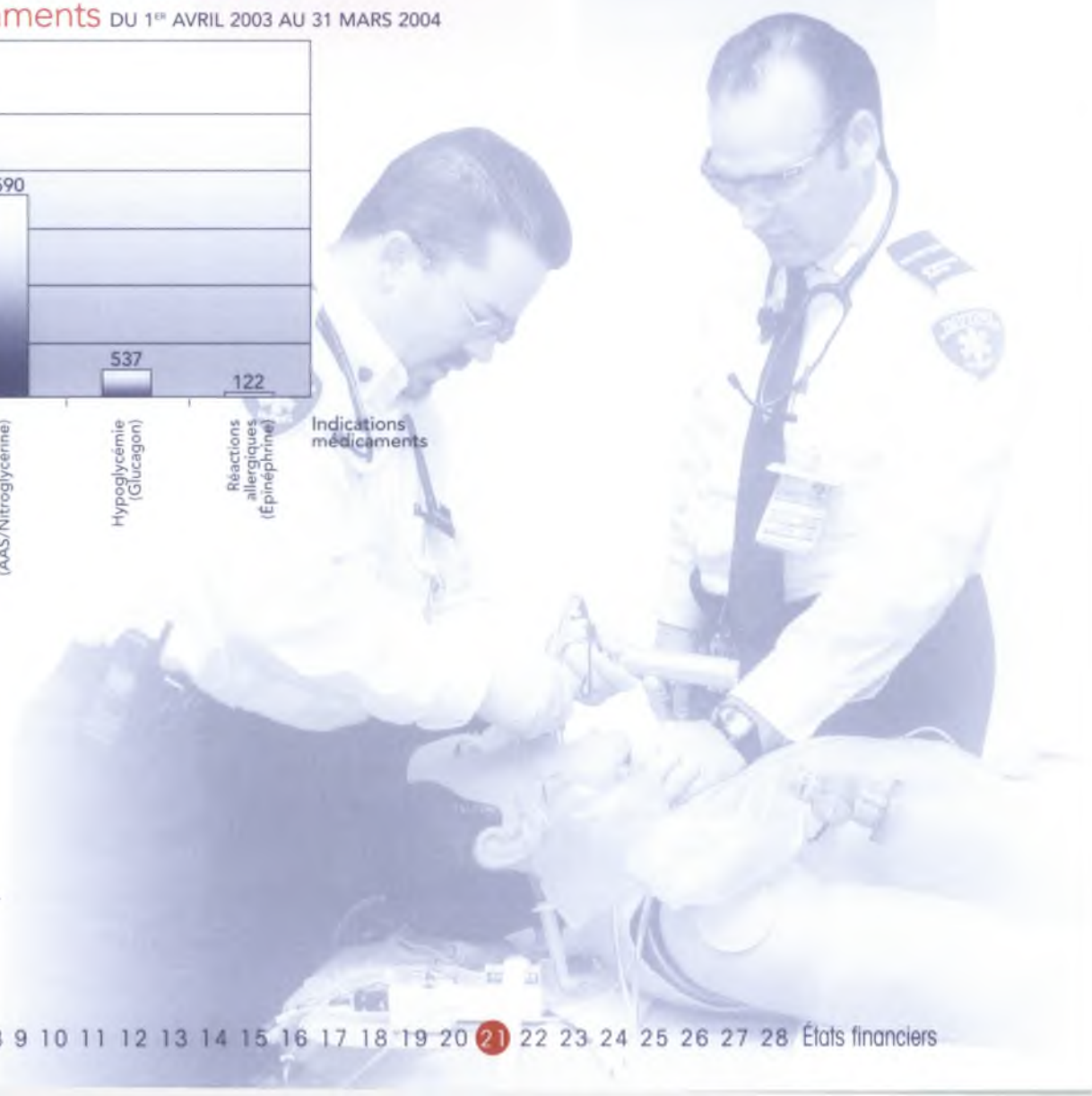
- Offrir à la population une prise en charge clinique préhospitalière en vue de soulager plus rapidement le patient et améliorer la prise en charge clinique hospitalière subséquente.
- Former 100 % des techniciens ambulanciers actifs d'ici juin 2004.

Résultats

- Au 31 mars 2004, 72 % des techniciens ambulanciers ont été formés pour administrer des médicaments.
- Les techniciens ambulanciers formés administrent des médicaments indiqués notamment en cas de difficultés respiratoires, de réactions allergiques, de douleurs thoraciques d'origine cardiaque, de crises d'hypoglycémie.
- 100 % des interventions de la première cohorte de techniciens ambulanciers ont été révisées pour assurer la qualité des soins.

Programme d'administration des médicaments DU 1ER AVRIL 2003 AU 31 MARS 2004





Projets des soins préhospitaliers avancés

Un accident, un malaise, un problème de santé survient, aussitôt des techniciens ambulanciers sont dépêchés sur place dans les cas où la situation le requiert. Les gestes qu'ils poseront seront essentiels pour le patient et pour les équipes médicales qui prendront la relève. Les soins préhospitaliers avancés prennent sens dans ce contexte, car la santé de la population que nous servons est au cœur de notre pratique. Aussi, certains techniciens ambulanciers sont formés, outre les soins de base et l'administration des médicaments, afin d'assumer des intubations endotrachéales ou traiter des arythmies sévères par intraveineuse.

Objectifs

- Offrir à la population une prise en charge clinique préhospitalière en vue de soulager plus rapidement le patient, d'améliorer la prise en charge clinique hospitalière subséquente, de diriger le patient vers le centre hospitalier le plus approprié.
- Modifier l'approche clinique afin de rejoindre les normes en vigueur dans les grandes villes canadiennes.

Résultats

- Formation de 18 techniciens ambulanciers en soins préhospitaliers avancés.
- Accord, en mars 2004, du Collège des médecins du Québec de poursuivre la formation pratique sous supervision médicale indirecte.
- 2366 interventions assurées conjointement par les médecins d'Urgences-santé et les techniciens ambulanciers en soins préhospitaliers avancés.
- Révision et traduction, par certains membres du conseil des médecins et pharmaciens d'Urgences-santé, d'un ouvrage de formation destiné aux techniciens ambulanciers appelés à intervenir avec des équipes de soins avancés «Soins avancés de réanimation cardiaque pour les techniciens ambulanciers en soins primaires».
- Organisation par les médecins de la Corporation de 7 cours «Advanced Cardiac Life Support» qui ont permis la mise à jour des connaissances de :
  - 50 médecins d'Urgences-santé et de l'ensemble du Québec.
  - 20 infirmières.
  - 18 techniciens ambulanciers en soins préhospitaliers avancés.
- Création d'un cours sur les voies aériennes difficiles, grâce au partenariat établi entre le département d'anesthésie du Centre universitaire de santé McGill et le chef du département de médecine préhospitalière d'Urgences-santé.
  - Formation de 90 médecins du Québec et d'autres provinces.

Planification pour faire face à des incidents terroristes

Les attentats terroristes menés à ce jour ont obligé tous les services d'urgence à réfléchir sur la façon de secourir la population.
À cette fin, des patrouilles tactiques, spécialisées dans ce domaine d'intervention, doivent voir le jour.

Objectifs

- Offrir les soins nécessaires en cas de sinistre terroriste.
- Permettre des interventions efficaces et sécuritaires.

Résultat

- Démarche d'opérationnalisation des équipes tactiques, menée en partenariat avec les policiers et pompiers, en voie d'achèvement.

Optimiser nos ressources

Répondre aux besoins de la population en offrant des services de haute qualité est le moteur de notre activité. Pour cela, Urgences-santé s'appuie sur un personnel compétent. Pour maintenir le degré d'excellence, des programmes de formation continue sont offerts à toutes les catégories de personnel, cliniques ou administratives.

L'effort des employés d'Urgences-santé est également soutenu par des ressources matérielles à la fine pointe de la technologie. L'instauration d'une synergie entre l'être humain et les moyens techniques est à même d'aboutir sur de belles réalisations. Tel a été le cas de notre Centre de communication santé qui a été reconnu comme «Centre d'excellence» par la National Academies of Emergency Dispatch.

Optimiser nos ressources est donc une préoccupation constante. Mais celle-ci serait vaine, si elle ne s'harmonisait pas avec les ressources offertes par l'ensemble du système de santé. Aussi, parce que tout patient doit être pris en charge de façon optimale, de la demande du transport ambulancier jusqu'à l'admission à l'hôpital, nous avons accordé une attention particulière au dossier «destination des centres hospitaliers».

Formation

Au-delà du transfert de connaissances ou du développement de compétences, l'instauration de programmes de formation correspond au désir d'Urgences-santé de prendre en considération les besoins de son personnel.

Un accident se produit ?
Ce sont ces femmes et ces hommes qui répondront et qui vous porteront secours. Nous avons à cœur de leur assurer tout le soutien et la logistique nécessaires afin qu'ils puissent avoir une présence optimale sur le terrain, mieux gérer les situations difficiles en tant que professionnels et tout simplement en tant qu'individus.

Objectifs

- Offrir au personnel des connaissances qui leur permettront de mieux assumer leurs tâches quotidiennes.
- Développer les compétences requises à l'atteinte de la mission et de la vision d'Urgences-santé.
- Développer un sentiment d'appartenance à l'organisation.

Résultats

- Lors de l'année 2003-2004, 32 926 heures de formation ont été assurées, soit 2609 heures de plus que l'année précédente. Bien plus que ce constat mathématique, c'est en termes de qualité et de développement d'expertise que ces données sont révélatrices.
- Programme d'enseignement aux résidents provenant des universités de McGill et de Montréal sous l'égide du conseil des médecins et pharmaciens d'Urgences-santé.

Exemples de formation :

- Protocoles de réponse en usage au Centre de communication santé
- Maladies contagieuses
- Traumatologie
- Communication et intervention auprès de la clientèle difficile
- Approche-client
- Rôle-conseil
- Contrôle budgétaire et gestion de la performance
- Anglais écrit

Destination des centres hospitaliers

Toute organisation dispose de ressources définies et donc de capacités de réponses proportionnelles. Celles d'Urgences-santé ont été présentées en introduction du présent rapport. Elles n'ont cependant aucune force si elles ne sont pas arrimées aux ressources de l'ensemble du système de santé. Jusqu'en 2002, si un centre hospitalier était engorgé, l'ambulance était détournée vers un second établissement, voire un troisième, un quatrième. La gestion de destination des patients devait être repensée afin d'harmoniser demandes et ressources, ce à quoi s'est attachée Urgences-santé en partenariat avec l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal et les centres hospitaliers.

Objectifs

- Respecter, dans une première phase, la capacité d'accueil des centres hospitaliers dans 90 % à 110% des cas comme unique critère motivant le choix de destination du patient.
- Instaurer, dans une deuxième phase, une nouvelle distribution géographique des patients basée sur le lieu de prise en charge. Dans cette optique, 90 % des usagers seront transportés vers l'un des quatre centres hospitaliers les plus proches du lieu où ils auront été pris en charge par les techniciens ambulanciers.

Résultat

- Respect des capacités d'accueil des centres hospitaliers dans 90 % des cas pour l'ensemble du territoire desservi.

Promotion de l'expertise d'Urgences-santé

La Loi sur les services préhospitaliers d'urgence, sanctionnée en décembre 2002 par l'Assemblée nationale, est venue conférer à Urgences-santé un rôle de premier plan dans l'organisation des soins préhospitaliers pour les territoires de Montréal et de Laval.

En effet, Urgences-santé a maintenant non seulement le mandat d'exploiter le système de soins préhospitaliers sur son territoire mais elle doit également le planifier, le mettre en place, former les intervenants, s'assurer de la qualité des soins qu'ils dispensent et évaluer sa performance.

Nous avons également, de par cette loi, le rôle d'informer le public. Il est donc primordial de faire connaître auprès de la population notre expertise et notre mission.

Objectifs

- Sensibiliser la population à l'importance de la prévention et aux premiers soins.
- Sensibiliser la population au travail d'Urgences-santé et à l'importance des soins préhospitaliers d'urgence.
- Informer notre clientèle de nos orientations, projets en cours et réalisations.

Résultats

- Rubriques hebdomadaires dans le Journal de Montréal :
  - rubriques journalistiques de prévention rédigées par les techniciens ambulanciers instructeurs d'Urgences-santé. Parution chaque dimanche depuis le 8 février 2004.
- Participation à une douzaine d'émissions permettant de faire la promotion d'Urgences-santé et de sensibiliser la population à l'importance de la prévention et des premiers soins :
  - reportages télévisés («Quelques secondes pour la vie», bulletins de nouvelles, «Infra-rouge», etc.);
  - reportages radiophoniques;
  - reportages dans la presse écrite.
- Distribution d'un feuillet concernant la répartition des ambulances vers les centres hospitaliers :
  - feuillet distribué à la population par le biais des techniciens ambulanciers visant à expliquer les différentes étapes d'un transport en ambulance et le choix du centre hospitalier.

Urgences Santé

Pour sauver des vies!

Augmenter vos chances de survie lors d'un arrêt cardiaque, ça vous intéresse ?

Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de décès en Amérique du Nord. On estime que de 15 à 20 % des arrêts cardiaques surviennent dans un lieu public. Ceci correspond à plus de deux cents cas par année à Montréal et Laval (territoire desservi par Urgences-santé).

LOUIS-PHILIPPE TÉTREAULT
COLLABORATION SPÉCIALE

La réanimation cardiorespiratoire (massage cardiaque) est un maillon vital dans la chaîne de survie. Elle permet d'oxygéner les organes vitaux et prolonge l'activité électrique du cœur. Dans 85 % des arrêts cardiaques, le rythme cardiaque initial est une activité électrique désordonnée et inefficace (fibrillation ventriculaire ou une tachycardie ventriculaire). La défibrillation est le seul traitement pour ces rythmes cardiaques. Le temps écoulé avant la défibrillation est le facteur le plus important pour la survie. La probabilité de réussir la réanimation est de 90 % si le choc est donné dès la première minute. Elle tombe à presque 0 % dix minutes plus tard.

Les facteurs qui influencent la survie lors d'un arrêt cardiaque sont : la reconnaissance rapide des signes de défaillance cardiaque, l'appel rapide au 9-1-1, l'administration de la réanimation cardiorespiratoire, l'accès rapide aux soins ambulanciers, l'accès rapide à la défibrillation, l'accès rapide à la médication (médicaments). La mise en place d'un programme d'accès à la défibrillation (PAD), permet d'avoir un plan d'action pour s'assurer que les [illegible]

Les états financiers

La déclaration de la Corporation 30
Rapport de la direction 31
Rapport du vérificateur 32
États financiers
Revenus et dépenses et excédent de l'exercice 33
Bilan 34
Flux de trésorerie de l'exercice 35
Fonds des activités provinciales
Évolution du solde du fonds de l'exercice 36
Bilan 37
Notes complémentaires 38
Renseignements complémentaires sur certaines activités de la Corporation de l'exercice 47

La déclaration de la Corporation

Par les présentes, nous déclarons que, à notre connaissance, les états financiers ainsi que les notes complémentaires et les renseignements supplémentaires les accompagnant reflètent fidèlement la situation financière, le résultat des opérations ainsi que le volume d'activités correspondant, pour l'exercice terminé le 31 mars 2004.

15 juin 2004
Date

André Giroux
Président et directeur général

Ces derniers sont approuvés au nom du conseil d'administration, par les administrateurs désignés à cette fin par la résolution US2004.06.15-4 lors de l'assemblée du 15 juin 2004.

15 juin 2004
Date

Jacques Cotton
Président du comité de vérification

15 juin 2004
Date

Me Pierre Deschamps
Secrétaire du conseil d'administration

Rapport de la direction

Les états financiers de la Corporation d'urgences-santé ont été dressés par la direction, qui est responsable de leur préparation et de leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix de conventions comptables appropriées et qui respectent les principes comptables généralement reconnus du Canada. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel d'activité concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles comptables internes, conçu en vue de fournir l'assurance raisonnable que les biens sont protégés et que les opérations sont comptabilisées correctement et en temps voulu, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

La Corporation reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration doit surveiller la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité de vérification dont les membres ne font pas partie de la direction. Ce comité rencontre la direction et le vérificateur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à la vérification des états financiers de la Corporation, conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada, et son rapport du vérificateur expose la nature et l'étendue de cette vérification et l'expression de son opinion. Le Vérificateur général peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne sa vérification.

Président et directeur général

Directeur des finances

Montréal, le 4 juin 2004

Rapport du vérificateur

VÉRIFICATEUR
GÉNÉRAL DU QUÉBEC

À l'Assemblée nationale

J'ai vérifié le bilan de la Corporation d'urgences-santé au 31 mars 2004 et les états des revenus et dépenses et de l'excédent ainsi que des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. J'ai aussi vérifié le bilan au 31 mars 2004 du Fonds des activités provinciales administré par la Corporation ainsi que son état de l'évolution du solde du fonds de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de la Corporation. Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur ma vérification.

Ma vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À mon avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de la Corporation et du Fonds des activités provinciales au 31 mars 2004, ainsi que des résultats de l'exploitation et des flux de trésorerie de la Corporation pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Conformément aux exigences de la *Loi sur le Vérificateur général* (L.R.Q., chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis ces principes ont été appliqués de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

La vérificatrice générale par intérim ,

Doris Paradis

Doris Paradis, FCA

Québec, le 4 juin 2004

Revenus et dépenses et excédent de l'exercice

terminé le 31 mars

	2004	2003
REVENUS		
Subventions (note 3)	53 254 754 $	50 287 306 $
Transports ambulanciers (note 4)	27 259 075	27 669 284
Divers	334 983	197 951
	80 848 812	78 154 541
DÉPENSES (note 5)	80 569 991	78 957 907
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES	278 821	(803 366)
EXCÉDENT AU DÉBUT	1 247 831	2 051 197
EXCÉDENT À LA FIN	1 526 652 $	1 247 831 $

Bilan

au 31 mars

	2004	2003
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	6 019 055 $	4 563 565 $
Débiteurs (note 7)	7 457 999	6 087 556
Frais payés d'avance	343 335	784 575
	13 820 389	11 435 696
IMMOBILISATIONS (note 9)	7 533 943	12 235 061
	21 354 332 $	23 670 757 $
PASSIF		
À court terme		
Dû au Fonds des activités provinciales	460 943 $	665 231 $
Créditeurs et frais courus	14 268 256	13 347 535
Subventions reportées	87 000	-
Versements sur obligations découlant de contrats de location-acquisition (note 11)	2 818 691	3 811 197
	17 634 890	17 823 963
OBLIGATIONS DÉCOULANT DE CONTRATS DE LOCATION-ACQUISITION (note 11)	2 192 790	4 598 963
	19 827 680	22 422 926
EXCÉDENT	1 526 652	1 247 831
	21 354 332 $	23 670 757 $

ENGAGEMENTS (note 14)

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Flux de trésorerie de l'exercice

terminé le 31 mars

	2004	2003
FLUX DE TRÉSORERIE PROVENANT DES (AFFECTÉS AUX) (note 15)		
ACTIVITÉS D'EXPLOITATION		
Excédent des revenus sur les dépenses	278 821 $	(803 366) $
Postes hors caisse imputés aux résultats		
Amortissement des immobilisations	5 758 138	6 107 139
Pertes (Gains) sur aliénation d'immobilisations	26 121	(131 228)
	6 063 080	5 172 545
VARIATION D'ÉLÉMENTS D'ACTIF ET DE PASSIF LIÉS À L'EXPLOITATION		
Actif à court terme, (augmentation) diminution		
Débiteurs	(1 370 443)	760 671
Frais payés d'avance	441 240	1 058 995
Passif à court terme, augmentation (diminution)		
Dû au Fonds des activités provinciales	(204 288)	24 545
Créditeurs et frais courus	584 641	760 310
Subventions reportées	87 000	(37 379)
	(461 850)	2 567 142
	5 601 230	7 739 687
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Remboursement de la dette relative aux contrats de location-acquisition	(3 802 427)	(4 093 647)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations	(346 507)	(117 697)
Produit d'aliénation d'immobilisations	3 194	183 795
	(343 313)	66 098
AUGMENTATION DE L'ENCAISSE	1 455 490	3 712 138
ENCAISSE AU DÉBUT	4 563 565	851 427
ENCAISSE À LA FIN	6 019 055 $	4 563 565 $

Fonds des activités provinciales
Évolution du solde du fonds de l'exercice

terminé le 31 mars

	2004	2003
SOLDE AU DÉBUT	1 405 218 $	720 686 $
Augmentation		
Subvention du gouvernement du Québec	615 821	1 490 808
Intérêts	22 363	17 625
	638 184	1 508 433
Diminution		
Contribution au congrès scientifique de l' Association des médecins d'urgences du Québec	5 000	30 000
Honoraires	24 900	-
Système de priorisation des appels	291 428	207 462
Formulaires et protocoles	-	13 049
Formation	269 433	143 026
Achats de vêtements individuels de protection	923 847	377 259
Uniformes et vêtements individuels de protection à l'essai	10 501	16 139
Fournitures médicales spécialisées	28 948	-
Achats d'écussons	25 134	22 521
Frais juridiques	3 268	14 445
	1 582 459	823 901
SOLDE À LA FIN	460 943 $	1 405 218 $

Fonds des activités provinciales
Bilan

au 31 mars

	2004	2003
ACTIF		
À court terme		
À recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux	- $	739 987 $
Dû par la Corporation, portant intérêt au taux préférentiel moins 2 %, sans modalités de remboursement	460 943	665 231
	460 943 $	1 405 218 $
SOLDE DU FONDS	460 943 $	1 405 218 $

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Notes complémentaires

31 mars 2004

1. CONSTITUTION ET OBJET

La Corporation d'urgences-santé, corporation à but non lucratif, a été constituée en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., chapitre S-5). Elle exerce, sur son territoire, les fonctions dévolues à une régie régionale par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (L.Q. 2002 c.69), notamment celles de planifier, d'organiser et de coordonner l'organisation des services préhospitaliers d'urgence, y compris la mise en place d'un service de premiers répondants. Elle exerce également les fonctions d'exploiter un centre de communication santé et un service ambulancier.

Conformément à une directive du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'excédent ne peut être utilisé que pour les fonctions prévues par la loi et ne peut être engagé sans l'autorisation préalable du Ministère.

Fonds des activités provinciales

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a confié à la Corporation le mandat d'acquérir de l'équipement de sécurité et des pièces d'uniforme pour l'ensemble des techniciens ambulanciers de la province de Québec. À titre de fiduciaire du Fonds des activités provinciales, la Corporation doit assurer la distribution, les échanges et le remplacement de cet équipement. Les subventions accordées par le Ministère dans le cadre du Fonds couvrent le coût d'acquisition des vêtements individuels de protection ainsi que les coûts directs qui y sont liés. De plus, ce fonds doit, à la demande du Ministère, assumer des dépenses spécifiques reliées à l'ensemble des services préhospitaliers.

Les opérations de ces mandats font l'objet d'une comptabilité distincte de celles de la Corporation.

Notes complémentaires

31 mars 2004

2. CONVENTIONS COMPTABLES

Les états financiers de la Corporation ont été préparés par la direction selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Ces états comprennent des montants fondés sur les meilleurs jugements et estimations.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût et elles sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire, en fonction de leur durée probable d'utilisation établie comme suit :

Équipement informatique	3 à 5 ans
Mobilier et équipement	5 ans
Équipement de sécurité	5 ans
Améliorations locatives	Durée du bail
Matériel roulant	36 à 60 mois
Système de répartition assistée par ordinateur	5 ans

Régimes de retraite

La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux compte tenu du fait que la Corporation ne dispose pas de suffisamment d'informations pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées.

Notes complémentaires

31 mars 2004

3. REVENUS - SUBVENTIONS

	2004	2003
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subvention de fonctionnement	34 894 730 $	32 216 416 $
Société de l'assurance automobile du Québec	18 360 024	18 070 890
	53 254 754 $	50 287 306 $

4. REVENUS - TRANSPORTS AMBULANCIERS

	2004	2003
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	9 542 062 $	9 601 353 $
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subvention pour les établissements	5 645 044	5 640 333
	15 187 106	15 241 686
Société de l'assurance automobile du Québec	1 067 015	1 090 712
Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille	4 264 467	4 484 990
Particuliers	6 396 109	6 511 285
Autres	344 378	340 611
	27 259 075 $	27 669 284 $

5. DÉPENSES PAR CENTRE D'ACTIVITÉ

	Formation	Administration générale	Informatique	Services préhospitaliers d'urgence	Centre des Communications	Contrôle médical et assurance qualité	Intervention Spécialisées	Fonctionnement des installations	Total 2004	Total 2003
Traitements et salaires	1 181 077 $	3 126 892 $	1 335 778 $	28 095 792 $	3 099 768 $	370 151 $	355 745 $	- $	37 565 203 $	36 967 035 $
Avantages sociaux (a)	1 019 348	924 049	211 925	6 520 516	1 038 654	64 200	116 115	-	9 894 807	9 872 445
Charges sociales (b)	508 729	695 869	184 830	9 152 625	606 806	64 422	124 659	-	11 337 940	10 834 866
Fournitures médicales et médicaments	13 264	750	-	1 886 764	304	-	34 422	-	1 935 504	1 721 753
Frais de déplacement	19 156	100 887	1 468	80 103	1 642	5 380	31	-	208 667	190 460
Services achetés (note 6)	312 810	928 941	403 901	830 657	1 118 110	56 816	87 475	34 768	3 773 478	3 205 232
Communications	1 036	230 665	1 281	67 210	673 190	1 038	-	-	974 420	951 519
Location d'immeubles	1 972	33 910	1 439	1 505 307	-	-	-	1 449 006	2 991 634	2 912 951
Location d'équipement	-	7 672	-	10 133	265 305	-	-	-	283 110	311 973
Contrats de location-acquisition :										
Intérêts sur obligations	13 015	1 102	55 316	246 168	36 078	-	-	-	351 679	565 053
Amortissement des immobilisations	30 474	71 388	640 714	4 057 983	932 706	-	9 457	15 416	5 758 138	6 107 139
Pertes (Gains) sur aliénation d'immobilisations	-	-	12 182	10 009	3 722	-	-	208	26 121	(131 228)
Achats et location d'uniformes	1 301	1 856	-	515 116	6 758	7 262	882	-	533 175	595 947
Frais de matériel roulant	34 020	-	-	3 024 297	-	106	62 437	-	3 120 860	3 157 562
Fournitures de bureau	21 644	62 489	43 119	134 768	18 163	4 594	-	-	284 777	263 772
Créances douteuses et frais de recouvrement	-	27 134	-	1 347 122	-	-	-	-	1 374 256	1 358 676
Créances douteuses recouvrées	-	-	-	(60 830)	-	-	-	-	(60 830)	(83 214)
Assurances		97 660	-	-	-	-	-	-	97 660	94 868
Intérêts et frais bancaires	38	2 938	4 447	1 237	79	4	-	-	8 743	32 686
Autres	46 943	81 790	18 549	72 952	36 648	7 218	44	301	264 445	235 273
Récupération de dépenses	(65 000)	-	(45 998)	(16 298)	(26 500)	-	-	-	(153 796)	(206 861)
	3 139 827 $	6 395 992 $	2 868 951 $	57 481 631 $	7 811 433 $	581 191 $	791 267 $	1 499 699 $	80 569 991 $	78 957 907 $

(a)- Ce sont les congés conventionnés et rémunérés. Ils comprennent entre autres les vacances annuelles, les congés fériés, les congés de maladie et les indemnités de départ.

(b)- Ce sont les charges financières résultant de la contribution de l'employeur, exigée par les lois sociales en vigueur et les obligations conventionnelles.

Notes complémentaires

31 mars 2004

6. SERVICES ACHETÉS

	2004	2003
Traitement électronique des données	113 452 $	100 641 $
Service de buanderie	213 484	181 969
Entretien et réparation - locaux et équipement	1 265 221	930 766
Entretien et réparation du système de répartition assistée par ordinateur	520 701	630 763
Mise à jour de logiciels informatiques	366 337	184 533
Formation	270 533	58 395
Honoraires professionnels	676 736	721 752
Projet d'entreprise	91 681	136 810
Projet de recherche préhospitalière	50 000	-
Révision de processus	163 521	225 626
Autres	41 812	33 977
	3 773 478 $	3 205 232 $

7. DÉBITEURS

	2004	2003
Bénéficiaires de transport ambulancier		
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	2 390 469 $	2 102 540 $
Société de l'assurance automobile du Québec	75 910	75 419
Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille	344 119	260 099
Particuliers	2 787 297	3 132 191
Autres	27 504	29 392
	5 625 299	5 599 641
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subventions	2 347 738	1 529 765
Taxe de vente du Québec à recevoir	219 237	214 199
Autres débiteurs	1 000 303	808 084
	9 192 577	8 151 689
Provision pour créances douteuses		
Particuliers	(1 734 578)	(2 064 133)
	7 457 999 $	6 087 556 $

Notes complémentaires

31 mars 2004

8. INSTRUMENTS FINANCIERS

La juste valeur des instruments financiers à court terme est équivalente à la valeur comptable en raison de leur échéance rapprochée.

9. IMMOBILISATIONS

	2004			2003
	Coût	Amortissement cumulé	Net	Net
Équipement informatique	2 097 848 $	1 360 627 $	737 221 $	1 225 633 $
Mobilier et équipement	4 773 493	3 287 569	1 485 924	1 493 310
Matériel roulant	4 563 969	3 472 680	1 091 289	2 016 337
Équipement de sécurité	143 064	143 064	-	-
Améliorations locatives	343 592	343 592	-	12 719
Système de répartition assistée par ordinateur	5 975 795	5 970 149	5 646	342 936
	17 897 761	14 577 681	3 320 080	5 090 935
Immobilisations détenues en vertu de contrats de location-acquisition :				
Matériel roulant	8 880 108	5 592 823	3 287 285	5 156 469
Équipement	2 746 575	1 819 997	926 578	1 431 276
Système de répartition assistée par ordinateur	-	-	-	556 381
	11 626 683	7 412 820	4 213 863	7 144 126
	29 524 444 $	21 990 501 $	7 533 943 $	12 235 061 $

Au cours de l'exercice, des immobilisations ont été acquises à un coût total de 1 086 335 $ (2003 : 484 893 $), dont des immobilisations pour un montant de 403 748 $ (2003 : 367 196 $) acquises au moyen de contrats de location-acquisition. Une somme de 346 507 $ (2003 : 117 697 $) en espèces a été versée pour l'achat des immobilisations. Un achat d'équipement au montant de 336 080 $ est dû au 31 mars 2004.

10. MARGE DE CRÉDIT AUTORISÉE

Le Ministère de la Santé et des Services sociaux accorde une autorisation d'emprunt à la Corporation qui varie en fonction de ses besoins de financement. Au 31 mars 2004 , il n'y avait aucune autorisation d'emprunt (2003 : 8 028 000 $). Tout emprunt de la Corporation contracté auprès de son institution financière sous forme de marge de crédit porte intérêt au taux préférentiel.

11. OBLIGATIONS DÉCOULANT DE CONTRATS DE LOCATION-ACQUISITION

	2004	2003
Obligations découlant de contrats de location-acquisition:		
- taux variant de 3,53 % à 12,58 %, échéant jusqu'en 2008	5 011 481 $	8 410 160 $
Versements échéant en deçà d'un an	2 818 691	3 811 197
	2 192 790 $	4 598 963 $

Les paiements minimums exigibles sur les obligations découlant de contrats de location-acquisition s'établissent comme suit :

2005	2 999 218 $
2006	2 000 839
2007	147 535
2008	106 128
Total des paiements minimums exigibles	5 253 720
Montant représentant les intérêts inclus dans les paiements minimums exigibles	242 239
	5 011 481 $

La juste valeur des obligations découlant de contrats de location-acquisition n'a pas été déterminée dû à des contraintes de temps.

12. AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

Régimes de retraite

Les membres du personnel de la Corporation, autres que les techniciens ambulanciers, participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) ou au Régime du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. Les cotisations de la Corporation imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 446 145 $ (2003 : 435 374 $).

Les techniciens ambulanciers de la Corporation participent au Régime complémentaire de rentes des techniciens ambulanciers oeuvrant au Québec (RRTAQ). Ce régime est à cotisations déterminées et ne comporte pas de disposition concernant des prestations au titre des services passés. Les cotisations de la Corporation imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 1 363 571 $ (2003 : 1 345 529 $).

Les obligations de la Corporation envers ces régimes se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

Provision pour jours de vacances, jours fériés et congés de maladie

	Vacances et jours fériés	Congés de maladie	Total 2004	Total 2003
Solde au début	5 491 340 $	(57 413) $	5 433 927 $	5 375 038 $
Charges de l'exercice	7 661 265	1 895 694	9 556 959	9 125 734
Prestations versées au cours de l'exercice	(7 438 965)	(1 915 014)	(9 353 979)	(9 066 845)
Solde à la fin	5 713 640 $	(76 733) $	5 636 907 $	5 433 927 $

13. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers et comptabilisées à la valeur d'échange, la Corporation est apparentée avec tous les ministères et les fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. La Corporation n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement aux états financiers.

Notes complémentaires

31 mars 2004

14. ENGAGEMENTS

La Corporation est engagée par des contrats à long terme échéant à diverses dates jusqu'en juin 2012 pour la location de locaux administratifs, d'équipements et pour l'entretien de ces équipements.

La dépense de l'exercice terminé le 31 mars 2004 concernant ces biens et services s'élève à 3 750 832 $ (2003 : 4 079 476 $). Les paiements minimums futurs s'établissent comme suit :

2005	3 210 666 $
2006	2 289 244
2007	851 802
2008	765 562
2009	773 570
2010 et suivantes	2 556 942
	10 447 786 $

Fonds des activités provinciales

En vertu d'un contrat signé par le ministère de la santé et des services sociaux, le Fonds des activités provinciales devra verser un montant total de 1 036 254 dollars américains, échéant en 2008, pour l'implantation d'un système de priorisation des appels à être utilisé à l'échelle de la province du Québec. Les versements, convertis en dollars canadiens au 31 mars 2004, s'établissent comme suit :

2005	304 699 $
2006	383 367
2007	335 299
2008	335 299
	1 358 664 $

15. RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

	2004	2003
Intérêts payés	361 015 $	597 613 $
Intérêts reçus	126 762	61 245

Renseignements complémentaires sur certaines activités de la Corporation de l'exercice

terminé le 31 mars

	2004	2003
Nombre de transports de bénéficiaires effectués au cours de l'exercice terminé le 31 mars		
Transports imputables à :		
Établissements du réseau de la santé et des service sociaux	107 319	107 222
Société de l'assurance automobile du Québec	7 668	7 822
Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille	32 937	33 193
Particuliers et autres	45 248	47 158
	193 172	195 395
Nombre total d'heures d'intervention et de disponibilité des techniciens ambulanciers au cours de l'exercice terminé le 31 mars	965 275	954 413
Nombre de postes occupés par les techniciens ambulanciers au 31 mars		
Temps complet	497	526
Temps partiel	329	306
	826	832

Renseignements complémentaires sur certaines activités de la Corporation de l'exercice

terminé le 31 mars

Âge des comptes débiteurs - bénéficiaires au 31 mars *

	Jours					Total	Total
	0-30	31-60	61-90	91-120	121 et +	2004	2003
Établissements (1)	1 264 268 $	660 323 $	322 250 $	71 597 $	72 031 $	2 390 469 $	2 102 539 $
SAAQ (2)	72 347	1 444	688	160	1 271	75 910	75 420
MESS (3)	340 003	3 173	943	-	-	344 119	260 098
Particuliers et autres	775 898	291 689	185 563	97 127	1 464 524	2 814 801	3 161 584
	2 452 516 $	956 629 $	509 444 $	168 884 $	1 537 826 $	5 625 299 $	5 599 641 $

* L'âge des comptes est basé sur la date de facturation.

(1) Établissements du réseau de la santé et des services sociaux

(2) Société de l'assurance automobile du Québec

(3) Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille

Conception graphique : Griffe Design Schirmer

Corporation d'urgences-santé
3232, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1Y 3H5
www.urgences-sante.qc.ca

Le contenu de cette publication
a été rédigé par la Direction des communications,
affaires publiques et service à la clientèle.

Dépôt légal 3e trimestre 2004
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN 2-550-42975-3

Imprimé au Canada