



INES^{SS}
LE SAVOIR PREND FORME

Continuum de services en **TRAUMATOLOGIE**

CST

Septembre 2015

Québec 



Continuum de services en traumatologie

QU'EST-CE QUE C'EST?

Le continuum de services en traumatologie (CST) est le modèle d'organisation des services de traumatologie québécois. Le CST est un système intersectoriel auquel collaborent des organismes gouvernementaux, paragouvernementaux, universitaires et communautaires. Il a pour principaux objectifs l'accessibilité, la continuité, l'efficacité et la qualité des services offerts aux personnes victimes d'un traumatisme. Le CST est structuré selon une architecture qui respecte les trois niveaux de prévention (primaire, secondaire et tertiaire) et il se subdivise en 14 maillons coordonnés allant de la prévention des accidents à la réintégration dans le milieu de vie. Il est reconnu que la prévention primaire et la prévention secondaire, qui constituent les premiers maillons du CST, ont contribué à une baisse de 55 % du nombre de décès sur les routes. De plus, dans le cas des victimes de traumatismes qui ont bénéficié du CST, le taux de mortalité est passé de 51,8 % en 1992 à 8,6 % en 2002, et à 4,6 % en 2010.

Le CST est un modèle basé sur le concept d'amélioration continue de la qualité. Présentement, c'est l'équipe de traumatologie de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) qui, de par son mandat, assure la surveillance quant à l'amélioration de la qualité des soins et services offerts aux personnes traumatisées au Québec.

Maillon

1

PRÉVENTION PRIMAIRE *Avant l'accident*



LA PRÉVENTION DES ACCIDENTS

Définition

Ensemble des mesures visant à prévenir les accidents peu importe leur origine (chutes, accidents de la route, accidents du travail, etc.)

Clientèle

La population en général

Objectif

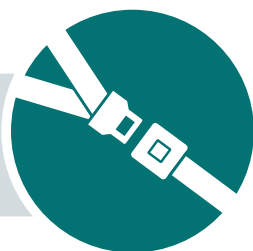
Réduire les risques d'accidents

AU QUÉBEC

- La SAAQ, par ses campagnes de sensibilisation, sa gestion de l'accès au réseau routier et son contrôle du transport routier, contribue à réduire les risques d'accident.
- Le ministère des Transports, par la construction et l'amélioration des routes, contribue par ses actions à l'amélioration du bilan routier.
- La CSST, de par sa mission, vise l'élimination, à leur source même, des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs.
- La Direction générale de la santé publique du MSSS développe des programmes de prévention (exemple : le programme intégré d'équilibre dynamique « PIED », qui vise à prévenir les chutes chez les aînés).

Maillon

2 PRÉVENTION SECONDAIRE *Au moment de l'accident*



LA PRÉVENTION DES BLESSURES

Définition

Ensemble des mesures actives et passives de protection mises en œuvre au moment d'un accident

Clientèle

Toute personne victime d'un accident

Objectif

Réduire le nombre et la gravité des traumatismes consécutifs à un accident

AU QUÉBEC

- La réglementation concernant le port de la ceinture de sécurité et l'utilisation des sièges d'auto pour enfants contribuent à diminuer le risque de blessures au moment d'un impact.
- L'industrie automobile contribue au développement de nouveaux outils tels que les coussins gonflables, les mécanismes d'antipatinage, etc.
- Le MSSS, par l'entremise de ses différents organismes, notamment la Direction générale de la santé publique, contribue à la promotion du port du casque dans les sports de glisse, à la prévention des chutes chez les personnes âgées ou à la prévention du syndrome du bébé secoué.
- Au Canada, l'organisme Parachute mène plusieurs campagnes de sensibilisation et de prévention des accidents, dont l'objectif est un Canada exempt de blessures.

Maillon

3 PRÉVENTION TERTIAIRE

Après l'accident



Préhospitalier

**LES PREMIERS INTERVENANTS,
L'APPEL D'URGENCE ET
LES CENTRES 911**

Définition

Les centres 911 sont des guichets uniques permettant d'alerter les systèmes d'urgence. Les premiers témoins d'une situation de détresse avisent les centres 911 de l'événement et interviennent auprès des victimes.

Clientèle

Toute personne victime d'un incident

Objectifs

Communiquer rapidement au réseau des services d'urgence toute situation de détresse, inciter le grand public à apporter les secours initiaux ainsi qu'à obtenir une réponse rapide et standardisée à l'appel d'urgence

AU QUÉBEC

- Les centres 911 ont pour mission d'uniformiser le protocole de gestion des appels d'urgence sur l'ensemble du territoire québécois. De plus, ils assurent un bon maillage avec les nouvelles technologies (téléphonie Internet, appels vidéo, etc.).
- Les centres 911 assurent une réponse standardisée uniforme et rapide à toute demande signalant un ou des citoyens en détresse et nécessitant une intervention des policiers, des pompiers et des techniciens ambulanciers paramédics.

4 PRÉVENTION TERTIAIRE

Après l'accident



LES CENTRES DE COMMUNICATION SANTÉ

Définition

Organismes recevant les appels en provenance d'un centre 911 et demandant l'intervention des services préhospitaliers d'urgence en matière de santé. Les centres de communication santé sont chargés de l'établissement d'un ordre de priorité, de l'envoi du personnel et des ressources nécessaires, de l'encadrement des interventions et de l'orientation des victimes vers les établissements de soins appropriés.

Clientèle

Toute personne traumatisée nécessitant une prise en charge et un transport vers un établissement de santé

Objectifs

Gérer efficacement les appels de détresse, établir les priorités et affecter le personnel et les ressources optimales nécessaires à la prise en charge des victimes

AU QUÉBEC

- Dix centres de communication santé ont pour mission de recevoir et de répartir les appels d'urgence concernant la santé, en provenance des centres 911.
- Fonctionnant selon des normes provinciales uniformes régies par le MSSS, les CCS ont comme objectif d'offrir un service rapide, standardisé et uniforme au citoyen ou à l'établissement qui requiert ses services.



PREMIERS RÉPONDANTS, SERVICES POLICIERS ET UNITÉS DE DÉSINCARCÉRATION

Définition

Organismes municipaux ayant comme mandat d'intervenir en première ligne d'urgence avant l'arrivée des services ambulanciers

Clientèle

Toute personne qui subit un traumatisme qui présente un risque potentiel pour sa santé ou sa survie

Objectif

Assurer une réponse rapide permettant de sécuriser les lieux d'intervention et de prodiguer des soins à la personne traumatisée jusqu'à l'arrivée des techniciens ambulanciers paramédics

AU QUÉBEC

- Les premiers répondants sont des individus qui ont reçu une formation, qui sont alertés par les CCS afin d'intervenir de façon précoce dans certaines situations de détresse. La majorité des premiers répondants sont des pompiers qui font partie d'une brigade municipale.
- Les unités de désincarcération sont également formées majoritairement de pompiers et elles sont alertées lorsqu'une personne est incarcérée dans son véhicule.
- Lorsque requis, les policiers coordonnent l'intervention et enquêtent sur les lieux d'un accident.

Maillon

6 PRÉVENTION TERTIAIRE

Après l'accident



LES SERVICES AMBULANCIERS

Définition

Intervenants en santé formés pour assurer la prise en charge optimale des personnes traumatisées et leur transport rapide vers les établissements de santé désignés

Clientèle

Toute personne traumatisée pour laquelle des ressources ambulancières sont nécessaires

Objectif

Prendre en charge rapidement la personne traumatisée, selon le protocole établi, et assurer son transport vers les ressources hospitalières désignées

AU QUÉBEC

- En 2013, près de 700 000 transports ambulanciers ont été assurés.
- Un technicien ambulancier paramédic fournit à une personne dont l'état le requiert les soins nécessaires conformément aux protocoles d'intervention clinique approuvés par le ministre et il s'assure de son transport vers le centre hospitalier le plus approprié à son état.

Maillon

7

PRÉVENTION TERTIAIRE

Après l'accident



Hospitalier

LES SERVICES DE STABILISATION MÉDICALE

Définition

Établissements assurant la stabilisation médicale des victimes en moins de 30 minutes et fournissant une escorte aux personnes traumatisées nécessitant un transfert vers un centre de traumatologie de plus haut niveau.

Clientèle

Toute personne traumatisée à risque selon les échelles de triage pré-hospitalières appliquées par les techniciens ambulanciers paramédics

Objectif

Prendre en charge la personne traumatisée à risque selon le protocole établi et assurer son transport vers un centre de traumatologie de plus haut niveau

Maillon

8 PRÉVENTION TERTIAIRE

Après l'accident



LES CENTRES PRIMAIRES DE TRAUMATOLOGIE

Définition

Établissements situés à plus de 45 minutes de route d'un centre de traumatologie secondaire ou tertiaire et offrant des services de chirurgie générale et d'anesthésie

Clientèle

Toute victime de traumatisme qui ne présente pas de complication systémique, mais qui nécessite une stabilisation chirurgicale avant son transfert vers un centre plus spécialisé

Objectif

Prodiguer en première ligne des soins critiques et des soins aigus à la personne traumatisée qui n'a pas de comorbidité menaçante, et la transférer, après stabilisation, si l'état de cette personne nécessite les services d'un centre secondaire ou tertiaire

AU QUÉBEC

- 28 centres primaires de traumatologie répondent aux besoins de plus de 2 500 victimes annuellement.



LES CENTRES SECONDAIRES DE TRAUMATOLOGIE

Définition

Établissements offrant des services de chirurgie générale, des services d'orthopédie, de soins intensifs polyvalents et des services de réadaptation précoce. Par leur engagement dans un consortium d'établissements, certains centres sont responsables d'offrir des services surspécialisés en neurotraumatologie pour la région qu'ils servent.

Clientèle

Toute victime d'un traumatisme grave et toute personne polytraumatisée qui ne nécessite pas de services relevant de centres tertiaires ou de centres d'expertise

Objectifs

Prodiguer, sans délai et sans transfert, des soins critiques et des soins aigus aux victimes d'un traumatisme grave qui ne nécessitent pas de soins de niveau tertiaire, offrir des services de réadaptation précoce au besoin et transférer rapidement les personnes traumatisées dont l'état requiert des services relevant de centres tertiaires ou de centres d'expertise

AU QUÉBEC

- 22 centres secondaires de traumatologie répondent aux besoins de plus de 12 500 victimes annuellement.
- 4 centres secondaires régionaux de traumatologie répondent aux besoins de plus de 3 500 victimes annuellement.

Maillon

10

PRÉVENTION TERTIAIRE

Après l'accident



LES CENTRES TERTIAIRES DE TRAUMATOLOGIE

Définition

Établissements offrant des soins spécialisés et ultraspécialisés en traumatologie, des services de neurochirurgie, des soins intensifs spécialisés et des services interdisciplinaires de réadaptation précoce. Ces établissements remplissent certains de leurs mandats dans le contexte d'un consortium d'établissements ou de centres d'expertise.

Clientèle

Toute personne victime de polytraumatismes graves ou de neurotraumatismes

Objectif

Fournir au besoin des soins critiques et des soins aigus ainsi que des services interdisciplinaires de réadaptation précoce

AU QUÉBEC

- 3 centres tertiaires de traumatologie répondent aux besoins de plus de 4 500 victimes annuellement.
- 2 centres tertiaires pédiatriques de traumatologie répondent aux besoins de plus de 900 victimes annuellement.



LES CENTRES D'EXPERTISE POUR CLIENTÈLES SPÉCIFIQUES EN TRAUMATOLOGIE

Définition

Regroupement d'établissements (centres hospitaliers et de réadaptation) offrant des services de soins aigus de niveau tertiaire (centre hospitalier), des services de réadaptation précoces (centre hospitalier) et des services de réadaptation spécialisée (centre de réadaptation) s'adressant spécifiquement aux victimes de blessures médullaires, de brûlures graves ou d'amputation traumatique nécessitant une revascularisation microchirurgicale d'urgence

Clientèle

Toute personne victime de blessures médullaires (BM), de brûlures graves (VBG) ou d'une amputation traumatique ou nécessitant une revascularisation microchirurgicale d'urgence (VARMU)

Objectif

Fournir des soins experts de santé physique, dont la réadaptation précoce, ainsi que des services de réadaptation surspécialisés aux personnes qui en ont besoin. Les établissements qui constituent le centre d'expertise partagent la responsabilité du retour optimal de la personne traumatisée vers les établissements régionaux.

AU QUÉBEC

- 2 centres d'expertise pour blessés médullaires répondent aux besoins d'environ 150 victimes annuellement.
- 2 centres d'expertise pour victimes de brûlures graves répondent aux besoins d'environ 200 victimes annuellement.
- Un centre d'expertise pour amputation traumatique ou nécessitant une revascularisation microchirurgicale d'urgence répond aux besoins d'environ 100 victimes annuellement.

Maillon

12

PRÉVENTION TERTIAIRE

Après l'accident



Posthospitalier

LES ÉTABLISSEMENTS DE RÉADAPTATION OFFRANT DES SERVICES À L'INTERNE

Définition

Établissements régionaux ou suprarégionaux de réadaptation offrant des services de réadaptation spécialisée, y inclus l'intégration sociale, à une clientèle admise. Les établissements de réadaptation suprarégionaux, par leur engagement dans un consortium d'établissements pour la clientèle neurotraumatisée, sont responsables de certains services surspécialisés pour l'ensemble des régions qu'ils servent. L'ensemble de ces établissements offrent également des services de réadaptation aux victimes de blessures orthopédiques graves.

Clientèle

Toute victime d'un traumatisme présentant des incapacités significatives et persistantes à la suite de son traumatisme

Objectifs

Développer les capacités résiduelles, compenser les incapacités, favoriser la reprise des habitudes de vie et faciliter l'intégration sociale

AU QUÉBEC

- 11 établissements de réadaptation offrent des services à l'interne à différentes clientèles victimes de traumatismes.

Maillon 13 PRÉVENTION TERTIAIRE *Après l'accident*



LES ÉTABLISSEMENTS DE RÉADAPTATION OFFRANT DES SERVICES À L'EXTERNE

Définition

Établissements régionaux de réadaptation offrant des services de réadaptation spécialisée, y inclus l'intégration sociale, destinés à une clientèle ambulatoire. L'ensemble de ces établissements offrent les services de réadaptation à une clientèle neurotraumatisée, dans le contexte d'un consortium d'établissements, ainsi qu'aux victimes de blessures orthopédiques graves.

Clientèle

Personne traumatisée présentant des incapacités significatives et persistantes à la suite de son traumatisme

Objectifs

Développer les capacités résiduelles, compenser les incapacités, favoriser la reprise des habitudes de vie et faciliter l'intégration sociale

AU QUÉBEC

- 18 établissements de réadaptation offrent des services à l'externe à différentes clientèles victimes de traumatismes (dont 11 qui servent également la clientèle en interne).

Maillon

14

PRÉVENTION TERTIAIRE

Après l'accident



LES SERVICES DE MAINTIEN DANS LE MILIEU DE VIE

Définition

Établissements et organismes offrant des services visant à soutenir dans son milieu de vie la personne qui a subi un traumatisme

Clientèle

Personne traumatisée présentant des incapacités permanentes nécessitant des mesures de soutien une fois l'intégration sociale complétée

Objectif

Favoriser le maintien des acquis, une participation sociale optimale ainsi qu'une qualité de vie satisfaisante

AU QUÉBEC

- Différentes associations d'usagers soutiennent les victimes à leur retour dans leur milieu de vie.
- Les centres de santé et de services sociaux (CSSS) offrent des services de maintien à domicile aux victimes de traumatismes.

Disponible en ligne au fecst.inesss.qc.ca dans l'onglet
« Documentation » rubrique « Publications »



inesss.qc.ca

Téléphone : 418 643-1339

info-fecst@inesss.qc.ca

Siège social

2535, boulevard Laurier,
5^e étage
Québec (Québec)
G1V 4M3

Montréal

2021, avenue Union,
bureau 10.083
Montréal (Québec)
H3A 2S9

**Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux**

Québec

