



Porte 3000  
2, Complexe Desjardins, Tour de l'Est  
Montréal QC H5B 1G8



Bureau 515  
750, boulevard Charest Est  
Québec QC G1K 3J7

Le 31 mars 2014

Docteur Louis Couture  
Sous-ministre adjoint  
Direction générale de la santé et médecine universitaire  
Ministère de la Santé et des Services sociaux  
1075, chemin Sainte-Foy, 9<sup>e</sup> étage  
Québec QC G1S 2M1

**Objet : Orientation ministérielle pour l'acquisition d'échographes compacts**

Docteur Couture,

L'Association des spécialistes en médecine d'urgence du Québec (ASMUQ) et l'Association des médecins d'urgence du Québec (AMUQ) ont été choquées en lisant la lettre provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) datée de février dernier. En effet, dans cette lettre (ci-jointe), on peut lire que le MSSS s'est associé à l'Association des radiologistes du Québec (ARQ) afin de convenir de paramètres d'utilisation des appareils d'échographie compacts à l'urgence. Il est stipulé qu'un seul appareil pourra être acquis par urgence et que seules les urgences où il y a plus de 20 000 visites par année pourront se doter d'un tel appareil. De plus, le MSSS se prononce sur les règles d'utilisation et la qualité de l'acte médical en mentionnant, entre autres, que des images et des iconographies sur PACS doivent figurer au dossier du patient.

Vous comprendrez l'émoi que cette lettre a causé dans le milieu de la médecine d'urgence. Nous trouvons totalement aberrant que des considérations principalement monétaires, sans le moindre égard pour les soins aux patients, aient pu pousser des gens au MSSS à prendre une décision aussi peu éclairée et régressive. Il nous paraît évident que si cette mesure est réelle et maintenue, elle équivaut à un important recul au niveau des soins aux patients qui se présentent dans les différentes urgences du Québec.

Sans contredit, l'arrivée de l'échographie ciblée en médecine d'urgence est parmi les technologies qui ont le plus amélioré la pratique de la médecine d'urgence au cours des 15 dernières années. Si le Ministère et les radiologistes veulent empêcher son utilisation démocratisée, à l'encontre des pratiques répandues partout en Amérique du Nord, en Europe et en Australie, et bien, ils devront, afin d'assurer les standards de soins d'urgence requis en 2014, le justifier en assurant un service d'échographie sur place 24 h sur 24, 365 jours par année pour toutes les

urgences du Québec.

Cette décision est d'autant plus surprenante que le Collège des médecins du Québec (CMQ), l'ASMUQ, l'AMUQ et l'ARQ sont, depuis l'automne 2013, à travailler ensemble afin d'arriver à des recommandations quant à l'utilisation de l'ÉDU à l'urgence afin d'encadrer la pratique et de s'assurer de soins de qualité.

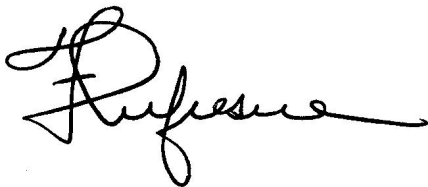
Jamais il n'a été question de limiter le nombre d'appareils par urgence, ni de limiter ces appareils aux urgences de plus de 20 000 visites par année en attendant les conclusions de ce comité. De plus, il n'est pas question pour l'instant d'obliger les urgentologues à mettre sur PACS les images, le plateau technique n'étant pas encore disponible. Retarder l'utilisation de l'échographie sur cette base serait déraisonnable.

La décision prise par le Ministère témoigne d'une profonde ignorance de ce que doivent être les soins d'urgence dans un centre hospitalier en 2014 et des impacts majeurs que cette décision pourrait avoir sur la qualité de ceux-ci. Le fait de ne pas avoir consulté et inclus dans le groupe avisé des représentants de la médecine d'urgence, seuls experts réels en la matière, est une erreur grossière et indéfendable, pour une question aussi fondamentale. Le fait d'exclure les centres avec moins de 20 000 visites par an, où l'accès à un radiologiste est souvent encore plus difficile et où des décisions de vie ou de mort doivent être prises sans délai, et sans accès à un consultant, est la preuve d'une incompréhension majeure de ce que sont les standards de la médecine d'urgence.

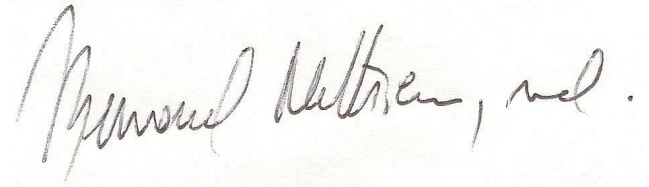
Ces deux éléments nous portent à affirmer que le groupe ayant pris les décisions que nous décrions a clairement démontré son absence d'expertise et de compétence en la matière, avec des conséquences potentiellement désastreuses pour nombre de patients.

Nous sommes d'avis que le MSSS devrait consulter les spécialistes en médecine d'urgence avant de prendre des décisions qui auront un impact direct sur la qualité des soins, et sur la pratique de la médecine d'urgence, spécialité à part entière. Nous vous demandons de faire retirer la directive qui limite l'accès aux appareils d'échographie compacts aux urgences de plus de 20 000 patients et celle qui limite l'acquisition à un seul appareil par urgence. De plus, en attendant les conclusions du comité du CMQ qui est actuellement en place, nous demandons à ce que la directive qui mentionne la nécessité de mettre sur PACS des images iconographiques soit retirée.

Nous vous prions d'agréer, Docteur Couture, l'expression de nos sentiments respectueux.



François Dufresne, M.D., FRCPC  
Président de l'ASMUQ



Bernard Mathieu, M.D.  
Président de l'AMUQ

- c. c. Madame Lise Verreault, sous-ministre  
Docteur Daniel Lefrançois, Direction nationale des urgences du MSSS  
Docteur Charles Bernard, président du Collège des médecins du Québec  
Docteure Diane Francoeur, présidente de la Fédération des médecins spécialistes du Québec  
Docteur Louis Godin, Président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec  
Direction générale de la coordination, du financement, des immobilisations et du budget au MSSS  
Direction générale adjointe des investissements du MSSS  
Direction de la logistique sociosanitaire du MSSS

Direction générale de la coordination,  
du financement, des immobilisations et du budget  
Direction générale adjointe des investissements  
Direction de la logistique sociosanitaire

## ORIENTATION MINISTÉRIELLE POUR L'ACQUISITION D'ÉCHOGRAPHES COMPACTS

Février 2014

Dans le cadre du dossier d'échographes compacts, certaines précisions étaient requises quant à l'utilisation d'appareils d'échographes compacts par des médecins non radiologistes dans les établissements. Le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Association des radiologistes du Québec ont maintenant convenu des paramètres d'utilisation de ces appareils d'échographie compacts avec le Collège des médecins du Québec.

Les appareils pourront être acquis par les établissements, et ce, tant en consolidation qu'en développement, dans la mesure où les critères suivants sont respectés :

- **L'usage de ces appareils est réservé aux médecins urgentologues et aux anesthésistes dûment formés et détenant un certificat en ce sens;**

**Pour un échographe compact utilisé par des anesthésistes, le critère suivant doit être respecté :**

- L'usage de ces appareils est réservé pour certains actes de nature technique en anesthésiologie;

**Pour un échographe compact utilisé par des médecins urgentologues, les critères suivants doivent être respectés :**

- L'usage de ces appareils est pour répondre à une question précise dans un contexte clinique d'urgence et ne constitue pas un examen échographique complet;
- Un seul appareil pourra être acquis par les établissements pour les urgences où plus de 20 000 visites par année se font et qui, de plus, reçoivent des ambulances;
- L'interprétation doit être consignée au dossier du patient soit sous la forme d'un rapport ou d'une note d'évolution. Des images et iconographies sur le PACS doivent aussi figurer au dossier du patient. Ceci constitue un critère essentiel pour le maintien de la qualité de l'acte médical.