

Le protocole de priorisation en bref



Lors d'une pandémie, il est possible qu'au plus fort de la crise, les hospitalisations aux soins intensifs soient si nombreuses qu'elles dépassent les capacités maximales des hôpitaux, c'est-à-dire le nombre de lits disponibles, incluant les ressources humaines et matérielles requises.

Pour augmenter sa capacité à accueillir tous les patients, le réseau de la santé et des services sociaux peut, entre autres :

- transférer des patients d'un centre hospitalier à l'autre ;
- ajouter ou réaffecter du personnel ;
- cesser certains services.

Si jamais toutes les solutions étaient insuffisantes, un protocole de priorisation pourrait être appliqué. Il s'agit là d'une **mesure de dernier recours**.

Pourquoi élaborer un protocole de priorisation pour l'accès aux soins intensifs ?

La plupart des pays ont développé un protocole de priorisation pour l'accès aux soins intensifs.

Si nous en arrivions à cette mesure de dernier recours, la priorité serait donnée aux personnes ayant le plus de chances de survivre à une hospitalisation aux soins intensifs.

Le protocole indique clairement que **tous les patients seront soignés** ; toutefois, cela ne signifie pas que tous les patients recevront ou devraient recevoir des soins intensifs. Ceux qui ne seront pas admis aux soins intensifs continueront de recevoir les soins les plus appropriés à leur état.

Les choix de priorisation ne seraient en aucun cas basés sur des motifs discriminatoires¹ (ex. le sexe, la race, l'orientation sexuelle, l'état civil, etc.) ni reposer sur la « valeur sociale » d'un individu ou sur un jugement quant à sa qualité de vie.

Le protocole s'appuie sur une communication claire et en continu avec les patients ou leurs représentants, à l'égard des soins appropriés dans le contexte.

Qui prend les décisions de priorisation ?

Si le protocole était appliqué, il le serait à un niveau national, c'est-à-dire dans tous les centres hospitaliers du Québec. Il serait activé par les autorités du ministère de la Santé et des Services sociaux. La responsabilité de décider quel patient aurait accès aux soins intensifs reviendrait alors à une équipe formée pour cette tâche, soit une équipe de priorisation.

Une évaluation médicale individuelle de chaque patient permettrait à l'équipe de priorisation de déterminer qui bénéficierait davantage de soins intensifs selon des critères cliniques préétablis et scientifiquement reconnus.

Qui a élaboré le protocole ?

Un groupe d'experts² ainsi que des associations et des regroupements de défense des droits des personnes handicapées et des usagers partenaires, ont été consultés pour élaborer le protocole. Par ailleurs, un comité national supervise aussi les travaux de préparation et rend disponibles des outils pour les centres hospitaliers advenant l'application non souhaitable du protocole de priorisation.

1 Tel qu'énoncé à l'article 10 de la Charte des droits et libertés de la personne.

2 Composition du groupe : médecins, infirmières, gestionnaires, éthiciens, avocats et intervenants psychosociaux.

[Québec.ca/coronavirus](https://quebec.ca/coronavirus)

☎ 1 877 644-4545