	INSTRUCTION	INS-5100-8035-001
	ACCÈS FORCÉ SUR UN LIEU D'INTERVENTION	Date : 2020-09-10
		Version 1.1
Destinataires : Répartiteurs médicaux d'urgence et paramédics		

MISE EN CONTEXTE ET OBJECTIFS


La présente instruction a pour objectif de définir les modalités du processus d'accès forcé au domicile d'un bénéficiaire, lorsque les paramédics se présentent sur les lieux d'une intervention, sans obtenir de réponse à la porte de l'édifice dans lequel ils doivent intervenir.

PROCÉDURE

Modalités à appliquer :

Lieu ou accès verrouillé

Intervenants	Étapes de vérification à effectuer
RMU	<p>a. Valide les informations de l'intervention :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valide les informations contenues dans la carte d'appels; • Valide l'inscription d'une note d'avertissement d'accès dans les commentaires de la carte appels et son contenu; • Contacte l'appelant et confirme les coordonnées du lieu de l'intervention; • Vérifie l'historique d'intervention à cette adresse pour un transport précédent; • Valide l'adresse et la localisation du cellulaire de l'appelant dans l'outil AQS-BELL; • Réécoute les bandes audio par le CCS ou par les services 9-1-1; • S'il s'agit d'un bénéficiaire suicidaire ou lorsqu'un tiers a logé l'appel : demande au Service de police la géolocalisation du cellulaire par triangulation, si indiquée. <p>b. Communique l'information recueillie aux paramédics sur les lieux de l'intervention.</p>
PARAMÉDICS	<p>c. Contacte le centre de communication santé (CCS) via les répartiteurs médicaux d'urgence (RMU) afin de faire vérifier l'adresse du lieu d'intervention (adresse, appartement, rue et transversale, arrondissement, ville, nom de l'interlocuteur et nom du bénéficiaire; note d'avertissement d'accès dans les commentaires SRAO et autres).</p> <p>d. Procède à une validation auprès du service de conciergerie, des autres résidents ou des voisins, de certaines informations (nom et âge des occupants, si problème médical connu, quand ils ont été vus pour la dernière fois, est-ce qu'ils ont des clés pour accéder au lieu de l'intervention).</p> <p>e. Procède à la vérification des possibles autres accès auprès du service de conciergerie ou du voisinage.</p> <p>f. Procède à une vérification des lieux et si des portes ou des fenêtres sont déverrouillées ou accessibles de façon sécuritaire.</p> <p>g. S'assure de ne pas transmettre d'informations nominatives ou confidentielles.</p>

	INSTRUCTION	INS-5100-8035-001
	ACCÈS FORCÉ SUR UN LIEU D'INTERVENTION	Date : 2020-09-10
		Version 1.1

Destinataires : Répartiteurs médicaux d'urgence et paramédics

Aux fins d'analyse de la situation, trois (3) cas de figure s'offrent aux paramédics	
PARAMÉDICS et RMU	Cas 1 : Contact visuel avec bénéficiaire inanimé ou immobile sans possibilité d'accès :
	Lorsqu'un paramédic établit un contact visuel avec un bénéficiaire <u>inanimé ou immobile</u> , le paramédic doit informer le CCS.
	Le RMU affecte les policiers (10-35) en mentionnant le contexte.
	Le RMU transfère l'information au RMU-CE qui informera le superviseur en devoir au CCS ou son remplaçant.
	Si les pompiers ou les policiers sont présents sur les lieux de l'intervention, les paramédics les laissent procéder au défonçage de portes et repérage.
	Si les pompiers ou les policiers ne sont pas présents sur les lieux de l'intervention, les paramédics procèdent à l'accès forcé de façon sécuritaire.
	Les paramédics doivent demander aux policiers de sécuriser les lieux avant de quitter avec le patient ou informer le CCS d'aviser ces derniers qu'ils doivent se rendre au centre hospitalier et de faire le suivi avec eux.
Lorsqu'il y a accès forcé, l'intervenant d'Urgences-santé doit remplir le « rapport complémentaire » en prenant soin d'y inscrire toutes les informations qui ont conduit à la décision, de bien détailler les dommages occasionnés par l'accès forcé, les autres particularités (ex. scène de crime) et inscrire le numéro d'événement ou d'appel des policiers. Il doit annexer le rapport complémentaire à son RIP.	

Destinataires : Répartiteurs médicaux d'urgence et paramédics

Cas 2 : Contact verbal avec le bénéficiaire sur les lieux de l'intervention (à travers la porte, la fenêtre, au téléphone, autres):

Lorsqu'un paramédic établit un contact verbal avec un bénéficiaire, mais n'a pas accès physiquement à ce dernier, le paramédic doit en informer le CCS.

Le RMU affecte les policiers (10-35) sur l'appel pour une possibilité de défonçage.

Dès la réception de l'avis d'un contact verbal avec le bénéficiaire, le RMU transfère l'information au CGO via le RMU-CE et le superviseur.

Dès la réception de l'avis d'un contact verbal avec un bénéficiaire, le CGO affecte un superviseur sur l'appel.

Évaluation clinique de la stabilité du patient

Question 1 : Est-ce que le patient est stable, potentiellement instable ou instable?

Instable

Stable ou potentiellement instable

Question 2

Présence des pompiers ou des policiers sur les lieux de l'intervention ?

Question 2:

Est-ce que le patient veut qu'on défonce?

SI OUI

SI NON

SI OUI

SI NON

Les paramédics laissent les pompiers ou les policiers procéder à l'accès forcé et au repérage.

Les paramédics procèdent à l'accès forcé et au repérage, **s'il n'y a pas d'enjeux SST.**

Passer à la question 3.

Se référer au superviseur à l'intervention affecté sur l'appel.
Rédiger un rapport complémentaire (RC).

Question 3:

Présence des pompiers ou des policiers ?

SI OUI

SI NON

Les paramédics laissent les pompiers ou les policiers procéder à l'accès forcé et au repérage.

Les paramédics attendent les 10-35, qui procèdent à l'accès forcé et au repérage.

Soins préhospitaliers (PICTAP).

Demande aux policiers de sécuriser les lieux.

Transport vers le centre hospitalier.

Lorsqu'il y a accès forcé, l'intervenant d'Urgences-santé doit remplir le « rapport complémentaire » en prenant soin d'y inscrire toutes les informations qui ont conduit à la décision, de bien détailler les dommages occasionnés par l'accès forcé, les autres particularités (ex. scène de crime) et inscrire le numéro d'événement ou d'appel des policiers. Il doit annexer le rapport complémentaire à son RIP.

PARAMÉDICS
et
RMU

PARAMÉDICS

Destinataires : Répartiteurs médicaux d'urgence et paramédics

Cas 3: Aucun contact avec le bénéficiaire sur les lieux de l'intervention :

Lorsqu'un paramédic est face à une situation où il n'y a aucun contact avec le bénéficiaire, ou lorsqu'il est impossible d'établir un contact, le paramédic doit informer le CCS.

Dès la réception de l'avis d'absence de contact avec le bénéficiaire, le RMU transfère l'information au CGO via le RMU-CE et le superviseur.

Dès la réception de l'avis d'absence de contact avec le bénéficiaire, le CGO affecte un superviseur sur l'appel.

Le paramédic doit faire une deuxième vérification auprès du RMU afin de demander un rappel à l'appelant ou si des informations additionnelles sont disponibles.

Valider auprès du voisinage l'identité et la présence du résident.

Question 1 : Est-ce que l'adresse est valide ?

Oui

Non

Le RMU affecte les policiers (10-35) sur l'appel pour une possibilité de défonçage.

Les paramédics rappellent au CCS pour informations supplémentaires.

Valider si le voisinage ou le service de conciergerie possède une clé.

Question 2 : Avez-vous une clé du domicile ?

OUI

NON

Les paramédics demandent à la personne de déverrouiller la porte, évitant ainsi l'accès forcé.

Les paramédics laissent les pompiers ou policiers procéder à l'accès forcé et au repérage, s'il y a lieu.

Question 3 : Y a-t-il un patient sur les lieux ?

OUI

NON

Soins préhospitaliers (PICTAP).


Fin du processus, rédaction du rapport complémentaire.

Demande aux policiers de sécuriser les lieux.

Transport vers un centre hospitalier et rédaction du RIP.

Qu'il y ait accès forcé ou non, l'intervenant d'Urgences-santé doit remplir le « rapport complémentaire » en prenant soin d'y inscrire toutes les informations pertinentes à l'appel et les autres particularités et inscrire le numéro d'événement ou d'appel des policiers.

PARAMÉDICS
et
RMU

	INSTRUCTION	INS-5100-8035-001
	ACCÈS FORCÉ SUR UN LIEU D'INTERVENTION	Date : 2020-09-10
		Version 1.1

Destinataires : Répartiteurs médicaux d'urgence et paramédics

RÉFÉRENCES

ACRONYMES

Acronyme	Définition
CCS	Centre de communication santé
CGO	Centre de gestion des opérations
RMU	Répartiteur médical d'urgence

RÉDACTION/APPROBATION

	Nom	Titre
Vérifiée par	Emilie Grégoire	Agente de planification et de programmation Direction de la gestion des effectifs
	Dominique Charron	Commandant Direction du centre de communication santé
Approuvée par	Patrick Liard	Directeur Direction de la gestion des effectifs

RÉVISION/CHANGEMENTS

Version	Nature de la modification	Date
1.0	Actualisation	2020-09-09
1.1	Corrections de la version 1.0 – arrimage avec la cartographie	2020-09-10