

## Préambule

L'offre de service offerte par les paramédics dans le cadre des transferts *interétablissements* s'est grandement développée depuis 2021. Ils permettent d'établir de nouveaux standards en termes de transfert et, dans certaines situations, de soulager les centres hospitaliers face à la pénurie de main-d'œuvre. Ces guides cliniques sont destinés aux professionnels de la santé dans le but de les assister dans la planification d'un transfert interétablissement.

## Aspects législatifs

La demande de transfert par le clinicien se doit de respecter le champ de pratique du paramédic. Le transfert doit respecter les cadres :

- de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence,
- du règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence,
- des protocoles d'intervention clinique à l'usage des techniciens ambulanciers paramédics,
- des protocoles d'intervention clinique à l'usage des techniciens ambulanciers paramédics en soins avancés et
- des protocoles d'intervention clinique à l'usage des paramédics en soins avancés lors de transferts interétablissements.

## Généralités applicables

Obligations du centre hospitalier d'origine	Obligations du paramédic
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'état clinique du patient doit être stabilisé avant d'effectuer le transport.</li> <li>• Les documents à faire suivre avec le patient doivent être prêts.</li> <li>• Le médecin traitant du patient du CH de prise en charge demeure responsable du patient jusqu'à l'arrivée au CH receveur.</li> <li>• Collaborer au transfert des équipements et consommables hospitaliers vers ceux d'Urgences-Santé</li> </ul> <p><b><u>Particularités pour les paramédics de soins avancés (PSA) :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le médecin traitant et responsable du patient doit être disponible pour échanger avec les PSA lors de leur arrivée au CH lors de la prise en charge.</li> <li>• Le médecin traitant agit à titre de support médical téléphonique jusqu'à la prise en charge du centre hospitalier receveur</li> <li>• Le médecin traitant doit transmettre aux PSA un numéro de téléphone sur lequel il est joignable durant le transfert sans intermédiaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valider le plan de soins avec le personnel du CH de prise en charge</li> <li>• Collaborer au transfert des équipements et consommables hospitaliers vers ceux d'Urgences-Santé</li> </ul> <p><b><u>Particularités pour les paramédics de soins avancés (PSA) :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discuter avec le médecin traitant responsable du patient ET obtenir le numéro de téléphone pour communiquer avec celui-ci sans intermédiaire.</li> <li>• Évaluer le patient avant le départ.</li> <li>• Effectuer un « <i>Time-out</i> » avant le départ du centre hospitalier d'origine</li> <li>• Communiquer avec le médecin traitant (support médical) en cas de complications inattendues ou selon le plan de soins établis avant le départ</li> </ul>

Depuis 2018, l'offre de service offerte par les paramédics de soins avancés (PSA) est croissante et en développement. Pour le moment, tous les centres hospitaliers de Montréal et de Laval peuvent se prévaloir de ce service

pour les interétablissements urgents. Les transferts non urgents sont possibles si l'établissement dispose d'une entente de projet avec Urgences-Santé.

## Comment utiliser ces guides?

Les guides cliniques visant la clientèle interétablissement permettent de représenter les compétences cliniques des paramédics. Dans les tableaux ci-dessous, vous retrouverez les principales caractéristiques d'un transfert interhospitalier. Ceux-ci sont séparés en trois groupes distincts : le transfert via retrouverez le paramédic en soins primaires, le paramédic en soins avancés ainsi que via l'escorte hospitalière. Chaque groupe offre un service et une capacité de soins différente. Ces guides ne remplacent pas le jugement clinique du praticien, mais oriente celui-ci face aux nombreuses décisions devant être prises lors de la préparation du transfert. À noter qu'en choisissant un groupe, la prise en charge inclut tout ce qui se situe à la gauche de celui-ci. À l'inverse, tout ce qui est à droite du groupe, est considéré comme un niveau de prise en charge supérieur.

Voici un extrait du guide clinique spécifique concernant les infarctus aigus du myocarde avec élévation du segment ST (IAMEST) :

Thérapies applicables au patient en IAMEST	Prise en charge suggérée pour transfert		
	Paramédics de soins primaires (PSP)	Paramédics de soins avancés (PSA)	Escorte hospitalière
Perfusions médicamenteuses généralement applicables en IAMEST	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> <li>• amiodarone IV</li> <li>• éptifibatide IV</li> <li>• héparine IV</li> <li>• nitroglycérine IV</li> <li>• norépinéphrine IV</li> <li>• sulfate de magnésium IV</li> </ul>	Toute autre perfusion hors du champ de pratique du PSA en interétablissements

Ainsi, le PSA prend charge de tout le champ d'intervention du PSP en plus d'y ajouter ses actes délégués. À l'inverse, si l'on bascule de groupe vers la gauche, la capacité de prise en charge diminue au fur et à mesure. À titre informatif, la présence des signes vitaux dans le guide est valide que lors de la prise en charge du patient par l'équipe de transfert.

En raison des transformations actuellement en cours dans le milieu préhospitalier, ces guides sont destinés à évoluer et être bonifié avec le temps.

## Autre référence

En plus des documents disponibles sur l'espace partenaire d'Urgences-Santé, vous pouvez consulter le document produit par le Collège des médecins du Québec « *Le transfert interétablissements - prise en charge et sécurité du patient* »<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Alix-Séguin L, Laliberté M, Paquet F, Prigent E. Le transfert interétablissements : prise en charge et sécurité des patients : guide d'exercice. Collège des médecins du Québec. [En ligne]. 2021 [cité le 20 mai 2023]. 40 p. Disponible: <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2020-08-25-fr-transfert-interetablissements-prise-en-charge-et-securite-des-patients.pdf?t=1668516622296>