

TABLEAU 1 : Situations critiques médicales

NOM DU CAS	DÉFINITION	ADULTE 16 ANS ET PLUS	PÉDIATRIQUE 15 ANS ET MOINS SAUF EXCEPTION INSCRITE À L'ENTENTE ↓
Arrêt cardiorespiratoire médical défibrillable	Patient en arrêt cardiorespiratoire présentant un rythme défibrillable à tout moment de l'intervention. Exclusions : soins palliatifs ou DAVG -> Vers CH de suivi	PSP : salle d'urgence la plus près. PSA : critère de transport total de ≤ 14 min, vers un des centres avec hémodynamie.	PSP : Salle d'urgence la plus près entre CH adultes ou pédiatriques. PSA : Exception : en présence de signes de puberté, le patient est transporté selon la règle de décision pour adulte.
Arrêt cardiorespiratoire médical non défibrillable	Patient en arrêt cardiorespiratoire d'origine médicale présentant un rythme non défibrillable (AESP ou asystolie). Exclusions : DAVG -> Vers CH de suivi	PSP : salle d'urgence la plus près. PSA : à la salle d'urgence désignée par le PSA selon le diagnostic de travail avec un temps de transport total ≤ 14 min.	Salle d'urgence la plus près entre CH adultes ou pédiatriques.
Arrêt cardiorespiratoire grossesse	Grossesse de ≥ 20 semaines de gestation en arrêt cardiorespiratoire.	La patiente est transportée selon un critère de redirection de ≤ 10 min vers un centre receveur avec capacité obstétricale.	Non applicable.
Arrêt cardiorespiratoire réanimé	Patient réanimé d'un arrêt cardiorespiratoire d'origine médicale.	Transport vers un des centres avec hémodynamie le plus près.	Salle d'urgence la plus près entre CH adultes ou pédiatriques.
Instable	Condition instable en fonction de l'appréciation du paramédic et des protocoles en vigueur.	PSP : Salle d'urgence la plus près. PSA : salle d'urgence désignée par le PSA selon le diagnostic de travail, la réponse aux traitements administrés en transport et le temps estimé d'arrivée.	Salle d'urgence la plus près entre CH adultes ou pédiatriques.

TABLEAU 2 : Situations traumatiques basées sur l'échelle québécoise de triage préhospitalier en traumatologie

NOM DU CAS	DÉFINITION	ADULTE 16 ANS ET PLUS	PÉDIATRIQUE 15 ANS ET MOINS SAUF EXCEPTION INSCRITE À L'ENTENTE ↓
Arrêt cardiorespiratoire traumatique	ACR traumatique ou hémorragique.	Salle d'urgence la plus près.	Salle d'urgence la plus près entre CH adultes ou pédiatriques.
Traumatologie tertiaire	Se référer à l'EQTPT.	CH de traumatologie tertiaire le plus près. Exception : Grossesse de 20 semaines et plus → SACR	CH trauma majeur pédiatrique le plus près.
Traumatologie secondaire	Se référer à l'EQTPT.	CH de traumatologie secondaire le plus près. Exception : Grossesse de 20 semaines et plus → SACR	CH trauma majeur pédiatrique le plus près.
Traumatisme patient anticoagulé	Inclusions toutes doivent être présentes : 1) Patient sous anticoagulothérapie (tout médicament affectant la coagulation, sauf l'AAS ou troubles hémostatiques, 2) n'entre pas dans les autres critères de l'EQTPT, 3) Glasgow à 15 (ou à 14 si état de confusion habituelle, 4) 16 ans et plus.	Transport vers le centre hospitalier désigné.	Non applicable.

TABLEAU 3 : Conditions chronodépendantes

NOM DU CAS	DÉFINITION	ADULTE 16 ANS ET PLUS	PÉDIATRIQUE 15 ANS ET MOINS SAUF EXCEPTION INSCRITE À L'ENTENTE ↓
IAMEST (Hémodynamie)	Infarctus du myocarde avec élévation du segment ST ou équivalent si PSA présent sur les lieux.	Transport vers un des centres avec hémodynamie le plus près.	Non applicable.
Accident vasculaire cérébral (AVC) récent – Tertiaire	AVC aigu moins de 5 heures + Cincinnati à 3/3.	Le patient est transporté au centre AVC tertiaire le plus près.	Non applicable.
Accident vasculaire cérébral (AVC) récent – Secondaire	AVC aigu moins de 5 heures + Cincinnati 1/3 ou 2/3.	Le patient est transporté au centre AVC tertiaire ou secondaire le plus près.	Non applicable.

TABLEAU 4 : Cas spécifiques

NOM DU CAS	DÉFINITION	ADULTE 16 ANS ET PLUS	PÉDIATRIQUE 15 ANS ET MOINS SAUF EXCEPTION INSCRITE À L'ENTENTE ↓
Accident vasculaire cérébral (AVC) récent ≥ 5 heures	AVC aigu de plus de 5 heures avec Cincinnati positive ou critère d'exclusion à la reperfusion cérébrale.	Le patient est transporté au centre AVC secondaire le plus près.	Non applicable.
Brûlure grave	Absence de traumatismes majeurs, présente l'un des 6 types suivants : A) brûlure par inhalation, B) 2e degré sur plus de 10 % du corps, C) Toute brûlure au 3e degré, D) brûlures au visage, mains, pieds, organes génitaux, périnée ou articulation majeure, E) brûlure par électrisation, incluant arc électrique, F) brûlures chimiques.	Transport vers le centre hospitalier désigné.	CH pédiatrique désigné le plus près.
Agression sexuelle	Patient ayant été agressé sexuellement.	Selon la position géographique et la langue parlée.	17 ans et moins Selon la position géographique et la langue parlée.
Amputation	Monotraumatisme avec détachement complet de la partie distale ou du bras, de l'avant-bras, de la main, d'un ou des doigts, du nez, des oreilles ou des organes génitaux.	Transport vers le centre hospitalier désigné.	CH pédiatrique désigné le plus près.
Fracture (trauma) de hanche en préhospitalier	Présence de signes et symptômes avec suspicion de fracture de la hanche et en absence de traumatismes majeurs concomitants.	Transport vers le centre hospitalier désigné en considérant le lieu de prise en charge.	Non applicable.
Blessé médullaire	Suspicion de blessure médullaire chez un patient alerte ou verbal avec paralysie nouvelle qui n'était pas présente avant le traumatisme.	Transport vers le centre hospitalier désigné.	CH pédiatrique désigné le plus près.
Maladie à virus Ebola suspectée	Identification d'un patient diagnostiqué ou ayant des manifestations cliniques et un historique récent de voyage dans un pays avec présence d'écllosion et/ou d'un contact avec une personne diagnostiquée.	Transport vers le centre hospitalier désigné en considérant le lieu de prise en charge.	Non applicable.
Personne placée sous un ordre de quarantaine	Tout voyageur arrivant à l'aéroport international Pierre-Elliott-Trudeau ou du Port de Montréal pouvant représenter une menace infectieuse et placé sous un ordre de quarantaine l'obligeant à se soumettre rapidement à un examen médical ou à un traitement.	Transport vers le centre hospitalier désigné en considérant le lieu de prise en charge.	Non applicable.
Santé mentale avec suivi actif	Patient de moins de 65 ans présentant un problème de santé mentale ayant un suivi actif en psychiatrie. Exclusions : Patient intoxiqué au point d'avoir des changements à la coordination physique ou pas, d'appartenance en lien avec sa maladie psy. 65 ans et plus (avec ou sans antécédent psy.) présentant un problème de comportement doit être transporté en cas général ou autre appartenance médicale, s'il y a lieu.	Transport vers le CH d'appartenance psychiatrique (pour CH psychiatrique spécifique, voir annexe 2).	Le patient est transporté vers son centre hospitalier où s'effectue son suivi psychiatrique habituel.
Santé mentale sans suivi actif	Patient n'ayant pas d'appartenance en lien avec sa condition psychiatrique de moins de 65 ans, incluant les patients sans domiciles fixes ou hors secteur (MTL ou Laval). 65 ans et plus (avec ou sans antécédent psy.) présentant un problème de comportement doit être transportés en cas général ou autre appartenance médicale, s'il y a lieu.	Transport vers le CH d'appartenance psychiatrique (pour CH psychiatrique spécifique, voir annexe 2).	Selon la position géographique et la langue parlée.
Soins palliatifs	Patient dont les soins reçus sont seulement pour assurer son confort (phase terminale). Le patient est transporté au CH où il était traité en soins palliatifs.	Le patient est transporté au centre hospitalier où il était traité en soins palliatifs.	Le patient est transporté au centre hospitalier où il était traité en soins palliatifs.
Projet d'évaluation	Patient se retrouvant dans les critères d'inclusion d'un projet d'évaluation auquel participe Urgences-santé.	Transport vers le centre hospitalier désigné.	Non applicable.
Centre de transport alternatif	Centre urgence-dépendance (CUD).	Transport vers le centre alternatif désigné.	Non applicable.

TABLEAU 5 : Cas d'appartenance

NOM DU CAS	DÉFINITION	ADULTE 16 ANS ET PLUS	PÉDIATRIQUE 15 ANS ET MOINS SAUF EXCEPTION INSCRITE À L'ENTENTE ↓
Chirurgie récente	Patient ayant reçu un congé à la suite d'une opération depuis moins de 30 jours et qui présente des symptômes reliés à la même pathologie incluant les complications.	Transport au centre hospitalier auquel il a été opéré.	Transport au centre hospitalier auquel il a été opéré.
Dialyse	Le patient est transporté au CH où il est dialysé (péritonéale ou hémodialyse). Les patients qui reçoivent leurs traitements de dialyse dans une installation satellite au CH sont inclus.	Le patient est transporté au centre hospitalier où il est dialysé.	Le patient est transporté au centre hospitalier où il est dialysé.
Transplantation d'organe	Patient ayant subi une transplantation d'organe, tissus, cellules ou l'implantation d'un cœur mécanique ou d'un dispositif d'assistance ventriculaire gauche (DAVG).	Le patient est transporté au centre hospitalier où il a subi la transplantation.	Le patient est transporté au centre hospitalier où il a subi la transplantation.
Néoplasie	Patient recevant un traitement actif pour une néoplasie (oncologie, hématologie, chimiothérapie). Les patients suivis en radiothérapie devront être transportés vers l'hôpital où ils sont traités pour leur néoplasie et non à celui où ils reçoivent leurs traitements de radiothérapie.	Le patient est transporté au centre hospitalier où il est traité pour sa néoplasie.	Salle d'urgence la plus près entre CH adultes ou pédiatriques.
Grossesse de 20 semaines et + (post-partum < 6 semaines)	Patiente qui fait appel pour un problème pouvant être relié à sa grossesse ou pouvant affecter sa grossesse/accouchement.	Si la patiente n'est pas suivie à un CH de Montréal ou de Laval ou qu'il s'agit d'un accouchement imminent ou d'une autre complication obstétricale, elle doit être transportée au centre hospitalier ayant un département d'obstétrique le plus près. Autres cas : Transport à son CH de suivi.	Non applicable.

TABLEAU 6 : Transport interinstallation ou ententes préétablies lors d'une réponse préhospitalière via 9-1-1

NOM DU CAS	DÉFINITION	ADULTE 16 ANS ET PLUS	PÉDIATRIQUE 15 ANS ET MOINS SAUF EXCEPTION INSCRITE À L'ENTENTE ↓
Centre de réadaptation	Patient hospitalisé dans un centre de réadaptation (pour convalescence ou réadaptation), à la suite d'une hospitalisation dans un hôpital de soins de courte durée.	Le patient est transporté au CH auquel il a été hospitalisé avant de se rendre au centre de réadaptation.	Le patient est transporté au CH auquel il a été hospitalisé avant de se rendre au centre de réadaptation.
Patient attendu	Patient qui est attendu par le médecin ou l'infirmière de liaison à l'urgence. À leur arrivée, les TAP doivent fournir le nom du médecin de l'urgence qui attend le patient ou celui de l'infirmière de liaison.	Le patient est transporté au centre hospitalier où il est attendu par un médecin de l'urgence ou par une infirmière de liaison.	Le patient est transporté au centre hospitalier où il est attendu par un médecin de l'urgence ou par une infirmière de liaison.
CHSLD publics	Si la situation du patient ne se s'applique pas aux précédents tableaux 1 à 5.	Le patient est transporté dans le centre hospitalier pour lequel le CHSLD a été jumelé. La recommandation apparaît automatique dans la section commentaire de la carte d'appel 9-1-1.	Non applicable.
Demande de transport provenant d'un CH de soins psychiatriques	Patient inscrit ou admis dans un centre hospitalier de soins psychiatriques spécifiques du territoire.	Le patient, s'il est stable, est transporté au centre hospitalier de soins généraux auquel il est associé.	Non applicable.
Entente particulière entre établissements	Patient provenant d'un établissement carcéral, religieux ou autres ayant un CH attiré. L'entente doit être approuvée par Urgences-santé et par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et les instances régionales.	Transport vers le centre hospitalier désigné.	Transport vers le centre hospitalier désigné.
Entente particulière pour un événement	Patient participant à un événement planifié pour lequel une entente de transport vers un centre hospitalier attiré a été approuvée par Urgences-santé.	Transport vers le centre hospitalier désigné.	Non applicable.

TABLEAU 7 : Autres situations

NOM DU CAS	DÉFINITION	ADULTE 16 ANS ET PLUS	PÉDIATRIQUE 15 ANS ET MOINS SAUF EXCEPTION INSCRITE À L'ENTENTE ↓
Libération Rapide de l'Usager (LRU)	<p>1. Patient stable, éligible à la coévaluation et n'ayant pu être réorienté ou ayant refusé la coévaluation et correspondant aux critères du protocole LRU.</p> <p>2. Patient stable, mais non éligible à la coévaluation et correspondant aux critères du protocole LRU.</p>	Le patient est transporté dans le CH le plus près du lieu de prise en charge.	Le patient est transporté dans le CH pédiatrique le plus près du lieu de prise en charge.
Cas généraux	Patient ne se qualifiant dans aucune des définitions des tableaux 1 à 6.	Le patient est transporté dans le centre hospitalier désigné par le SDDH parmi les centres hospitaliers de Montréal et Laval.	Le patient est transporté dans le centre hospitalier avec pédiatrie désigné par le SDDH parmi les centres hospitaliers de Montréal et Laval.

Aide mémoire

INFORMATIONS À COMMUNIQUER AU CCS

- Numéro du véhicule
- Nom du cas
- Nom du centre hospitalier où le patient est suivi (pour les cas applicables)
- Cas adulte ou pédiatrique
- Langue du patient (pour les cas applicables)
- Préférence du patient PRN

ANNEXE 2

Règle de transport primaire vers les centres à vocation psychiatrique (Synthèse)

Critères d'inclusion :

- Âge : entre 18 et 64 ans.
- Appréciation (PSP) ou évaluation (PSA) clinique complète qui ne démontre pas d'évidence de problème de santé physique (ex. : dyspnée, douleur thoracique, patient dialysé, etc.).
- Glycémie (mesure obligatoire) qui doit se situer entre 4 et 12 mmol/L.
- Absence de signes d'intoxication évidente (alcool, stupéfiants et médicaments).

Critères d'exclusion pour CH à vocation psychiatrique spécifique :

- Altération de l'état de conscience (V, P ou U sur l'échelle AVPU).
- Fréquence respiratoire > 24/min ou < 12/min.
- Saturation en oxygène (SpO2) < 90 %.
- Fréquence cardiaque > 120/min ou < 50/min.
- Tension systolique > 180 mmHg ou diastolique > 110 mmHg.
- Température tympanique 38C (hyperthermie) ou < 36C (hypothermie).
- Agitation extrême (souvent prise de stupéfiants sous-jacente).
- Diaphorèse.
- Suspicion d'intoxication (voir spécification ci-dessus).
- Transport entre 19 h 00 et 7 h 30.
- Application d'une contention chimique (réf. : midazolam) par les PSA.

ANNEXE 3

Transport d'un patient vers l'Institut de Cardiologie de Montréal (Synthèse)

Critères d'exclusion :

- Noyade, hypothermie, intoxication, pendaison, électrisation, OVR, grossesse > 20 semaines.
- Lorsqu'un patient présente un tableau clinique d'un problème cardiaque et traumatique, l'orientation en fonction de l'échelle québécoise de triage préhospitalier en traumatologie (EQTPT) est prioritaire.

Situations cliniques visées :

- ACR.
- Retour à la circulation spontanée (RCS).
- Suivi < 30 jours avec symptômes cardiaques : Chirurgie cardiaque, intervention coronarienne (ICP), angioplastie coronaire transluminale percutanée (ACTP), implantation d'un défibrillateur ou d'un stimulateur cardiaque, traitement par ablation.
- Greffés cardiaques.
- Bradycardie ou tachycardie symptomatique ou palpitations.
- IAMEST négatif à l'ECG ou faux positif* avec tableau clinique d'ischémie cardiaque, présent ou disparu (épisode récent).
- IAMEST positif*.
- IAMEST équivalent suspecté* (Paramédics soins avancés).
- Tronc commun/maladie des 3 vaisseaux, Sgarbossa (BBG/rythme de stimulateur cardiaque, le tout avec tableau clinique SCA).
- Porteur d'un DAV, peu importe la situation clinique.
- Soins palliatifs traités à l'ICM.
- Tableau clinique d'insuffisance cardiaque (non infectieuse).

* Confirmé par un centre ICP à la suite de l'envoi de l'ECG par télémétrie.