## 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.<br>**Exclusions : soins palliatifs ou DAVG -> Vers CH de suivi** | **PSP** : salle d'urgence la plus près.<br>**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.<br>**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).<br>**Exclusions : DAVG -> Vers CH de suivi** | **PSP** : salle d'urgence la plus près.<br>**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. | La patiente est transportée selon la règle de désignation adulte. |
| **Arrêt cardiorespiratoire réanimé** | Patient réanimé d'un arrêt cardiorespiratoire d'origine médicale. | Transport vers un des centres avec hémodynamie le plus près. | Le patient est transporté à la salle d'urgence avec capacité pédiatrique la plus près. |
| **Instable** | Condition instable en fonction de l'appréciation du paramédic et des protocoles en vigueur. | **PSP** : Salle d'urgence la plus près.<br>**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. | Le patient est transporté à la salle d'urgence avec capacité pédiatrique la plus près. |

## 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.<br>**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.<br>**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 hémodynami 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**<br>Selon la position géographique et la langue parlée. |
| **Amputation** | Monotraumatisme avec détachement complet 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'éclosion 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. | CH pédiatrique désigné le plus près. |
| **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).<br>**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). | **17 ans et moins**<br>Selon la position géographique et la langue parlée. |

## 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).<br>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).<br>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.<br>Autres cas : Transport à son CH de suivi. | La patiente est transportée selon la règle de désignation adulte. |
| **Santé mentale avec suivi actif** | Patient de moins de 65 ans présentant un problème de santé mentale ayant un suivi actif en psychiatrie.<br>**Exclusions** : Patient intoxiqué au point d'avoir des changements à la coordinationphysique ou pas, d'appartenance en lien avec sa maladie psy.<br>**65 ans et plus** (avec ou sans antécédent psy.) présentant un problème de comportement doit être transporté en cas général ou autre appartenancemédicale, 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. |
| **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 hospitalieroù 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. |
| **Hospitalisation à domicile** | Usager présentement hospitalisé à son domicile et ayant une équipe de soins assurant une surveillance et un suivi à distance liée à son hospitalisation.<br>L'usager ne dois pas avoir d'autres problématique pouvant nécessiter un transport pour une nature de cas spécifique | Dois être transporté au centre hospitalier lié à l'hospitalisation, dans les limites du territoire desservi par Urgences-santé, incluant les centres hospitaliers limitrophes. | Dois être transporté au centre hospitalier lié à l'hospitalisation, dans les limites du territoire desservi par Urgences-santé, incluant les centres hospitaliers limitrophes. |

## 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 attitré. 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 attitré 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)** | 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.<br>2. Patient stable, mais non éligible à la coévaluation et correspondant aux critères du protocole LRU. | Le patient est transporté dans le CH le plus près du lieude 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 définitionsdes tableaux 1 à 6. | Le patient est transporté dans le centre hospitalier désigné parle 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. |

## TABLEAU 7 : Mesures d'urgence

| NOM DU CAS | DÉFINITION | ADULTE 16 ANS ET PLUS | PÉDIATRIQUE 15 ANS ET MOINS SAUF EXCEPTION INSCRITE À L'ENTENTE ↓ |
|---|---|---|---|
| **Mesure d'urgence** | Intervention spécifique, en mesure d'urgence (10-91, 10-92, 10-93).<br>Notice<br>*Le CGO doit confirmer le droit d'utiliser la nature de cas pour l'événement.*<br>*Le nombre d'usagers transportés ainsi que la couleur (START et JUMPSTART) doivent être communiqués au CCS lors de la demande de destination.* | Le patient est transporté au centre hospitalier en respect des consignes et CH désignés par la structure de mesure d'urgence pour l'intervention ciblée. | Le patient est transporté au centre hospitalier en respect des consignes et CH désignés par la structure de mesure d'urgence pour l'intervention ciblée. |

## Aide mémoire

### INFORMATIONS À COMMUNIQUER AU CCS

- Numéro du véhicule
- Nom du cas
- Nom du centre hospitalier où le patientest suivi (pour les cas applicables)
- Cas adulte ou pédiatrique
- Langue du patient (pour les casapplicables)
- 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/minou < 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.