



**À :** Tous les paramédics du Groupe CAMBI

**De :** Direction opérationnelle

**Date :** 1<sup>er</sup> décembre 2023

**Objet :** Protocole opérationnel sur le temps intrahospitalier des ressources ambulancières

---

Chers(es) paramédics,

Le MSSS a mis en place divers protocoles en lien avec les opérations ambulancière. Vous retrouverez en pièce jointe celui en objet.

Dans le but de s'assurer de la compréhension de tous en lien avec celui-ci, il importe de bien comprendre certaines sections.

**10-27 Transfert de la prise en charge de l'utilisateur complété/civière libérée :** Une fois la PEC complétée par le centre receveur (libération de la ressource ambulancière) et que les TAP ont récupéré la civière et les équipements essentiels à une nouvelle affectation, ce code radio est utilisé par l'équipe ambulancière pour signifier la disponibilité partielle de l'équipe durant le délai de remise en état du véhicule et la période de rédaction. Ce code doit être utilisé que l'utilisateur arrive sur pied ou sur civière.

Ici, il faut comprendre que le véhicule fait partie des équipements. Le 10-27 pourra être transmis uniquement que lorsque vous serez revenu à celui-ci et non sur un étage.

**Formulaire de déclaration de transport de l'utilisateur (« AS-810 ») :** Le formulaire qu'un TAP doit remplir pour chaque affectation du CCS et chaque autoaffectation comprenant les renseignements applicables au déroulement de l'affectation, notamment l'identification du service ambulancier et de l'utilisateur, les lieux de prise en charge et de destination, les étapes de chronométrie de l'affectation, la présence de corps policier dans le contexte de l'affectation ainsi que les coûts facturables aux agents payeurs pour le transport ambulancier selon les lois applicables.

Nous devons donc comprendre que pour chaque affectation (inclus les 10-03 par le CCS) un formulaire 810 **doit être complété** soit version papier pour ceux en papier soit sur tablette pour ceux en électronique.



Le CCS peut, au besoin, en tenant compte de la marge d'affectation prévue par celui-ci, affecter une ressource ambulancière durant la période incluse entre le 10-27 et la remise en disponibilité complète (10-5) :

- Une affectation de niveau de priorité 0 est possible durant les 15 premières minutes suivant le 10-27;
- Pour les minutes suivantes, jusqu'à la remise en disponibilité complète, les affectations de priorités 0 et 1 pourront être affectées à la ressource ambulancière.

Certains CCS n'ont pas encore finalisé les travaux pour les affectations. Nous vous demandons de ne pas refuser d'appel et de nous souligner les problématiques pour nous permettre de réagir dans un processus d'amélioration.

Si la disponibilité partielle s'avère irréalisable en raison d'une contamination excessive, telle que la présence abondante de sang ou de liquide biologique, et que cette situation ne lui permet pas d'être affectée sur un autre appel durant la remise en état des équipements, l'équipe doit se rapporter en 10-27 afin de mentionner qu'elle a récupéré son matériel, mais ajoute le code 10-06 (non disponible). Elle spécifie alors qu'elle initie la période de nettoyage et de désinfection. Elle se rapporte 10-25 (disponibilité partielle) une fois la situation corrigée.

Pour les paramédics qui travaillent avec un CCS qui utilise SYM, lors du 10-06, la carte d'appel pourrait être terminée. Assurez-vous d'avoir vos heures. Des travaux sont en cours pour résoudre cette problématique.

Pour les paramédics qui travaillent avec un CCS qui utilise Emergensys, la carte d'appel demeure ouverte au 10-06 donc aucune perte de donnée.

**Service d'urgence** : entre l'arrivée de l'utilisateur au centre hospitalier (H11) et la libération de la civière (H14) : délai périodique moyen inférieur ou égal à **20 minutes**

Cible visée pour les CH et non une obligation. Néanmoins plusieurs travaillent déjà dans l'atteinte de celui-ci.

Merci de votre habituelle collaboration,

Cédric Chouinard  
Directeur des opérations et clinique