

# PROTCOLE OPÉRATIONNEL MINISTÉRIEL PRÉHOSPITALIER POUR LES INTERVENTIONS HORS DES VOIES CARROSSABLES

Protocole opérationnel sur les interventions pour l'évacuation de victimes localisées  
hors des voies carrossables

**Destinataires :** Techniciennes et techniciens ambulanciers paramédicaux  
Premiers répondants  
Centres de communication santé  
Urgences-santé  
Centres intégrés de santé et de services sociaux  
Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux

## **CONTEXTE**

Ce protocole vise à définir et à déterminer l'organisation et la planification du sauvetage et/ou de l'évacuation de la victime localisée hors des voies carrossables. Plus particulièrement, elle définit les rôles et les responsabilités des intervenantes et intervenants préhospitaliers dans pareille situation.

**L'évacuation** est l'action de faire sortir, lorsque les circonstances l'imposent, toute personne se trouvant dans un lieu, ou l'action de quitter ce lieu dans les situations hors du milieu usuel.

**Le sauvetage** est l'action de soustraire quelqu'un à quelque chose qui le menace. Les interventions de sauvetage sont sous la responsabilité des services de police, des services d'incendie ou d'autres organismes concernés, selon leurs compétences.

**L'intervention préhospitalière** est l'ensemble des actes posés par les premiers répondants (PR) et techniciens ambulanciers paramédics (TAP), incluant l'appréciation clinique, la stabilisation, les soins (ex. : administration d'oxygène, administration de médicaments, immobilisation, etc.) et le transport vers un centre hospitalier en véhicule ambulancier.

**Voies non carrossables :** tout lieu ne permettant pas d'être atteint par un véhicule ambulancier, par exemple les sentiers de motoneige et de véhicule tout-terrain, les sentiers équestres, les pistes cyclables, les sentiers pédestres hors route, les champs, les terres à bois, les forêts, les endroits où l'on trouve des dénivellations, les lacs et les rivières, etc.

**Zone sécuritaire :** zone d'intervention où les risques ont été contrôlés par les autorités compétentes. Les TAP peuvent donc y intervenir et prodiguer les soins requis par l'état clinique du patient ou de la patiente sans avoir à se prémunir d'équipements supplémentaires.

*Toute intervention hors d'une voie carrossable, soit-elle une évacuation ou un sauvetage, mérite d'être bien structurée afin d'assurer la sécurité et l'efficacité des partenaires (policier, pompier, TAP, etc.).*

## **PRINCIPES D'APPLICATION**

### ENCADREMENT LÉGAL

- Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (LSPU) (L.R.Q., ch. S 6-2) :
  - Article 1 : « La présente loi vise à ce que soit apportée, en tout temps, aux personnes faisant appel à des services préhospitaliers d'urgence, une réponse appropriée, efficiente et de qualité ayant pour but la réduction de la mortalité et de la morbidité à l'égard des personnes en détresse.
  - « À cette fin, elle encadre l'organisation des services préhospitaliers d'urgence et favorise leur intégration et leur harmonisation à l'ensemble des services de santé et des services sociaux. Elle identifie les services à mettre en place, les différents acteurs de cette organisation et précise les droits, rôles et responsabilités de ces derniers. »
- Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) (L.R.Q., c.S-2.1) :
  - Article 12 : « Un travailleur a le droit de refuser d'exécuter un travail s'il a des motifs raisonnables de croire que l'exécution de ce travail l'expose à un danger pour sa sécurité ou son intégrité physique ou peut avoir l'effet d'exposer une autre personne à un semblable danger. »
  - Article 13 : « Le travailleur ne peut cependant exercer le droit que lui reconnaît l'article 12 si le refus d'exécuter ce travail met en péril immédiat la vie, la santé, la sécurité ou l'intégrité physique d'une autre personne ou si les conditions d'exécution de ce travail sont normales dans le genre de travail qu'il exerce. »

### RESPONSABILITÉS DES INTERVENANTES ET INTERVENANTS PRÉHOSPITALIERS

- Centre de communication santé
  - Tout appel initial doit être dirigé au centre de communication santé (CCS)

- desservant la région où l'intervention se déroule.
- Le CCS demande, si nécessaire, les ressources requises en fonction du type d'intervention et des ententes régionales (ex. : club de motoneige ou VTT), lorsque ces ressources sont connues.
  - Planification, coordination de l'intervention (PR et TAP)
    - Les PR ou leurs responsables et les TAP doivent obligatoirement se regrouper à un point de rassemblement avec les responsables des organismes partenaires (services policiers, services d'incendie, autres organismes impliqués au besoin) afin d'obtenir les détails sur l'événement et la victime et prévoir les opérations de sauvetage et/ou d'évacuation.
    - Lorsque nécessaire, c'est-à-dire lorsque la durée ou la complexité de l'opération le requiert, un poste de commandement doit être mis en place de façon à ce que les partenaires assurent une coordination adéquate de l'événement.
  - Première répondante ou premier répondant (PR) – lorsque présent :
    - ne prend en charge la patiente ou le patient, lors de situation de sauvetage, que lorsque ce dernier est déplacé en zone sécuritaire;
    - doit être amené auprès de la victime, dans le cas où la victime n'est pas accessible, via des voies carrossables, dans le respect des règles de sécurité décrites ci-après;
    - doit valider le temps d'arrivée des TAP pour évaluer la pertinence de se déplacer immédiatement auprès de la victime;
    - ne doit pas se rendre seul auprès de la victime; doit être accompagné d'un autre intervenant, intervenante, policier, policière, pompier pompière, ou bénévole désigné;
    - avise le CCS de son déplacement;
    - prend avec lui les équipements nécessaires à l'intervention, selon l'information qui lui est disponible, en prenant en considération les conditions cliniques possibles et les besoins de déplacement estimés;
    - débute les gestes de stabilisation de la victime;
    - assiste les TAP lorsque ceux-ci sont arrivés à la victime, selon le besoin;
    - consigne les informations pertinentes au formulaire AS-805;
    - informe son supérieur des problèmes opérationnels rencontrés, s'il y a lieu.
  - Techniciennes et techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP) :
    - lors de situations de sauvetage, ne prennent en charge la victime que lorsque cette dernière est déplacée en zone sécuritaire;
    - doivent être amenés auprès de la victime, dans le cas où cette dernière n'est pas accessible via des voies carrossables, dans le respect des règles de sécurité décrites ci-après;
    - avisent le CCS de leur déplacement;
    - ne doivent pas se rendre seuls auprès de la victime; doivent être accompagnés

- d'un autre intervenant ou intervenante, policier ou policière, pompier ou pompière ou bénévole désigné;
- apportent avec eux les équipements nécessaires à l'intervention, selon l'information qui leur est disponible, en prenant en considération les conditions cliniques suspectées et les besoins de déplacement;
- lors de situations d'évacuation, orientent l'évacuation selon la condition clinique de la victime;
- sont responsables des soins à dispenser à la victime;
- consignent les informations pertinentes au formulaire AS-803 et remplissent un rapport complémentaire;
- informent leur supérieur immédiat des problèmes opérationnels rencontrés, s'il y a lieu.

Lorsque nécessaire, les responsables et les intervenantes et intervenants de chacune des organisations participent au débriefage post-intervention en présence des responsables des services préhospitaliers d'urgence (SPU) et/ou des mesures d'urgence des centres intégrés de santé et de services sociaux, centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux et d'Urgences-santé.

## RÈGLES DE SÉCURITÉ ET OBLIGATIONS

- Si les conditions sont sécuritaires et que les équipements assurant leur santé et sécurité sont disponibles, les TAP doivent se rendre auprès de la victime avec leur matériel afin de prodiguer les soins cliniques requis.
- Avant de quitter le lieu de rassemblement, les TAP doivent obligatoirement porter l'équipement de sécurité requis en fonction des moyens de transport utilisés (ex. : casque de motoneige ou VTT reconnu DOT (*Department of transportation, organisme américain*. Le casque doit avoir reçu le sceau du DOT), etc.).
- Les TAP doivent aviser la centrale de leur déplacement avant de quitter le point de rassemblement. Un des membres de l'équipe d'intervention (TAP ou policier, policière ou bénévole motoneigiste, etc.) doit posséder un moyen de communication fonctionnel.
- Les TAP sont transportés lorsque nécessaire par un moyen de transport sécuritaire (motoneige, VTT ou autres).
- Les TAP doivent s'assurer que la personne qui conduit le véhicule qui les transporte auprès de la victime ou lors de l'évacuation (motoneige, VTT ou autres) est apte à le faire et effectue le transport dans des conditions sécuritaires.

**Mise à jour le 6 mars 2023**