

PROCOLE OPÉRATIONNEL MINISTÉRIEL PRÉHOSPITALIER SUR LE PROCOLE DE RADIOCOMMUNICATION DES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE DU QUÉBEC

Protocole opérationnel qui encadre et décrit les codes radio utilisés dans le secteur des services préhospitaliers d'urgence au Québec.

Destinataires : Coordonnatrices et coordonnateurs des services préhospitaliers d'urgence
 Centres de communication santé
 Entreprises ambulancières
 Urgences-santé

CONTEXTE

En 1993, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) avait exprimé sa volonté d'un code radio unique. Une tentative de mise en place avait été faite, mais des modifications régionales ont fait en sorte que l'on ne se comprenait plus d'une région à une autre. Par exemple, une personne travaillant dans plus d'une région devait apprendre différents codes. Ainsi, en cas d'urgence, il était possible de nommer le code 10-200 à certains endroits et 10-07 à d'autres. Il y avait donc un danger de confusion et d'incompréhension de la part des divers centres d'appel.

En 2002, la promulgation de la *Loi sur les services préhospitaliers d'urgence* a officialisé la création des centres de communication santé (CCS).

Ainsi, un comité de travail a été instauré en 2006. Ses membres, incluant Urgences-santé, ont fait des compromis afin d'uniformiser les différents codes tout en respectant les besoins de chacune des régions. Certains codes radio sont réservés au MSSS et ne peuvent être utilisés par les régions. Ce protocole radio a été mis en place le 2 avril 2007 au premier quart de jour.

Toujours dans un but d'optimiser la sécurité et d'avoir des communications uniformes, le gouvernement du Québec a implanté un Réseau national intégré de radiocommunication (RÉNIR) qui permet à toutes les régions de communiquer entre elles. Par exemple, un véhicule de Gatineau faisant un transport interhospitalier vers la Gaspésie pourra être en relation avec une centrale durant tout son déplacement. À ce jour, il ne reste qu'une région sociosanitaire à mettre en ondes.

PRINCIPES D'APPLICATION

OBJECTIFS

- Communication uniforme;
- Décorum reflétant le professionnalisme des intervenantes et intervenants des services préhospitaliers d'urgence;
- Utilisation limitée des ondes radio;
- Sécurité des intervenantes et intervenants;
- Interopérabilité.

ENCADREMENT LÉGAL

- Loi sur les services préhospitaliers d'urgence
 - « Le ministre de la Santé et des Services sociaux a la responsabilité de déterminer les grandes orientations en matière d'organisation des services préhospitaliers d'urgence. Il propose et élabore des plans stratégiques et des politiques, définit les modes d'intervention, élabore et approuve les protocoles cliniques et opérationnels en cette matière. »

RESPONSABILITÉS DES INTERVENANTES ET INTERVENANTS PRÉHOSPITALIERS

- La seule grande responsabilité est l'utilisation des codes radio par les personnes visées par ce protocole.

PERSONNES VISÉES

Ce protocole s'adresse aux principaux utilisateurs et utilisatrices (techniciennes et techniciens ambulanciers paramédicaux, répartitrices et répartiteurs médicaux d'urgence) dans le cadre des opérations relatives aux services préhospitaliers. Il vise à assurer des communications claires, courtes et précises afin que le temps d'utilisation des ondes radio soit limité, tout en permettant aux interlocutrices et interlocuteurs de se comprendre. Ce protocole de radiocommunication vise également à faciliter les échanges entre les intervenantes et intervenants de tous les territoires.

RÈGLES D'APPLICATION

Se référer au guide des codes radio se trouvant en annexe.

REMARQUE

MODIFICATION DU PROTOCOLE RADIO :

Si des modifications devaient être apportées, elles seraient discutées à la table inter-CCS. Ainsi, des recommandations peuvent être acheminées à l'attention du MSSS à l'adresse courriel suivante : operations.spu@msss.gouv.qc.ca.

ANNEXE

- Protocole radio – Guide revu 2023-08-04

Entrée en vigueur : 2 avril 2007
Mise à jour : 1^{er} août 2023