

# Programme Premiers répondants

Mise à jour  
Mai 2014

## Table des matières

1.0 CONTEXTE .....	3
2.0 LE BESOIN DE DIFFERENTS NIVEAUX DE SERVICE .....	4
3.0 DEFINITION DES DIFFERENTS NIVEAUX DE SERVICES DE PR .....	5
3.1 <i>Premier répondant-DEA (PR-DEA)</i> .....	5
3.2 <i>Premier répondant de niveau 1 (PR-1)</i> .....	6
3.3 <i>Premier répondant de niveau 2 (PR-2)</i> .....	6
3.4 <i>Premier répondant de niveau 3 (PR-3)</i> .....	6
3.5 <i>Services de police et DEA</i> .....	7
4.0 LA CERTIFICATION ET LE MAINTIEN DES COMPETENCES .....	8
5.0 PREMIERS REpondant ELARGIS .....	9
6.0 L’AFFECTATION DES INTERVENANTS .....	10
7.0 LE FINANCEMENT DES DIFFERENTS NIVEAUX DE SERVICES DE PR.....	11
8.0 ASPECTS LEGAUX DES DIFFERENTS NIVEAUX DE SERVICES DE PR .....	13
9.0 CONCLUSION.....	14
ANNEXE 1 :   PROCESSUS D’IMPLANTATION D’UN SERVICE DE PREMIERS REpondants .....	15
ANNEXE 2 :   LOI SUR LES SERVICES PREHOSPITALIERS D’URGENCE   L.R.Q. S- 6-2.....	17
ANNEXE 3 :   AFFECTATION DES DIFFERENTS NIVEAUX DE PREMIERS   REpondants – VERSION 12.2.....	19
ANNEXE 4 :   ÉQUIPEMENT MEDICAL REQUIS PAR SERVICE .....	52
ANNEXE 5 :   QUALIFICATION DES FORMATEURS.....	54

## 1.0 CONTEXTE

L'article 39 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (L.R.Q. S-6-2) définit les rôles et responsabilités des premiers répondants (PR) :

*39. Un premier répondant, sur affectation exclusive du centre de communication santé, fournit à une personne dont l'état le requiert les premiers soins de stabilisation requis conformément aux protocoles d'intervention clinique élaborés à cette fin par le ministre et correspondant au niveau de formation qu'il reconnaît.*

*Agissant en complémentarité du technicien ambulancier paramédic, le premier répondant applique les protocoles visant la prévention de la détérioration de l'état de la personne en détresse et transfère au technicien ambulancier la responsabilité des interventions à son arrivée sur les lieux.*

*En raison de circonstances exceptionnelles, notamment l'isolement géographique, limitant l'implantation de l'ensemble de la chaîne d'intervention des services préhospitaliers d'urgence, l'agence concernée peut, dans le plan triennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence qu'elle soumet au ministre, confier à un service de premiers répondants des fonctions supplémentaires à celles prévues par la présente loi.*

Depuis plus de 15 ans, ces intervenants assurent, dans plusieurs régions du Québec, de par leur proximité à la population, une réponse rapide et efficiente pour des situations d'urgences vitales en attendant l'arrivée des techniciens ambulanciers-paramédics.

À la fin des années 2000, nous avons observé une stabilisation du nombre de services de premiers répondants au Québec malgré une analyse démontrant un besoin de développement continu à ce niveau.

En mai 2010, un comité de travail a été mis sur pied par la Table des directeurs médicaux régionaux des services préhospitaliers d'urgence. Le mandat de ce comité était de revoir les spectres d'intervention des intervenants pouvant être affectés avant l'arrivée des techniciens ambulanciers-paramédics.

Dès le début des sessions de travail, il a été mis en évidence qu'il fallait plus qu'un niveau de PR afin de bien servir la population du Québec. Ce document présente les conclusions de ces travaux et la nouvelle approche retenue.

## **2.0 LE BESOIN DE DIFFERENTS NIVEAUX DE SERVICE**

Depuis le développement du Programme de premiers répondants, ceux-ci sont accrédités régionalement par le directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence. Ces intervenants doivent suivre et réussir une formation initiale de 60 heures. Le Programme de maintien des compétences comprend un minimum de 12 heures de formation par année.

Les PR interviennent sur une multitude de situations cliniques. Leurs interventions sont encadrées par plus d'une cinquantaine de protocoles. Actuellement, les PR sont des pompiers ou des personnes de la communauté locale ou encore, une combinaison des deux.

Pour certaines municipalités, puisque les premiers répondants, dans leur forme actuelle, doivent intervenir sur de nombreuses situations cliniques (plus de 250 déterminants Clawson), la structure et les coûts associés peuvent être difficiles à soutenir, tout particulièrement pour les petites localités éloignées des grands centres et des points de services ambulanciers.

Malgré ce fait, comprenant leur importance, les municipalités expriment leur intérêt à maintenir ou à développer des services de PR. Les conseils d'administration de certaines de ces villes ont demandé une solution mitoyenne permettant que des intervenants qualifiés puissent être déployés dans leur localité afin de traiter les urgences vitales. C'est ainsi qu'a été mis sur la table à dessin, afin de rencontrer les exigences, le concept de quatre niveaux d'intervenants qualifiés.

### **3.0 DEFINITION DES DIFFERENTS NIVEAUX DE SERVICES DE PR**

Les travaux du comité ont permis de constater que les interventions des PR n'ont pas toutes le même impact clinique, d'où la possibilité de créer les différents niveaux. En effet, le PR actuel doit répondre à un grand nombre d'affectations qui ne sont pas toutes liées, au niveau clinique, à un impact positif puisque dans certain cas, l'intervention ne change pas le devenir du patient. Des affectations plus pointues, en lien avec des situations cliniques plus chrono dépendantes, permettraient à des PR, tout en étant moins affectés, d'avoir un impact plus significatif.

L'analyse a donc permis de scinder les différents types d'interventions en fonction de leur pertinence clinique (présentées de plus grande à moins grande) :

- RCR;
- Défibrillation;
- Désobstruction des voies respiratoires;
- Ventilation;
- Administration d'épinéphrine dans l'anaphylaxie;
- Saignements externes;
- Traumatologie majeure;
- Autres interventions médicales (douleurs thoraciques, dyspnée).

Cette classification a permis de proposer 4 niveaux de service de premiers répondants.

Ainsi, les villes du Québec désirant déployer un service de PR peuvent choisir parmi ces différentes accréditations de PR. Tous ces niveaux d'intervenants sont qualifiés et peuvent répondre à des urgences vitales. À chaque niveau correspond une formation spécifique permettant à ces intervenants d'être affectés pour des situations cliniques particulières. Le niveau supérieur inclut toujours les interventions du niveau précédent.

#### **3.1 Premier répondant-DEA (PR-DEA)**

Le premier répondant-DEA (défibrillateur externe automatisé) a reçu une formation de base qui est commune à tous les niveaux. Il est affecté seulement sur les situations cliniques suspectes d'arrêt cardiorespiratoire. Ces intervenants peuvent appliquer les techniques de dégagement des voies respiratoires, de ventilation, de massage et d'application d'un DEA.

Le PR-DEA agit sur les interventions suivantes :

- ACR.

### **3.2 Premier répondant de niveau 1 (PR-1)**

Comme le PR-DEA, le PR-1 répond aux urgences vitales. De plus, puisqu'il est qualifié pour intervenir en situation d'anaphylaxie, il est affecté sur les situations cliniques susceptibles d'impliquer une telle pathologie.

Le PR-DEA agit sur les interventions suivantes :

- ACR ;
- Anaphylaxie.

### **3.3 Premier répondant de niveau 2 (PR-2)**

Comme le PR-1, le PR-2 répond aux urgences vitales et aux situations suspectées de présenter une anaphylaxie. En plus du niveau de formation du PR-1, le PR-2 a une formation en traumatologie. Il est donc affecté sur les situations cliniques reliées à ce type de pathologie.

Le PR-2 agit sur les interventions suivantes :

- ACR ;
- Anaphylaxie ;
- Traumatologie.

### **3.4 Premier répondant de niveau 3 (PR-3)**

Le PR-3 est le premier répondant tel qu'il est connu actuellement. Il a suivi la formation la plus élaborée (60 heures) et peut donc répondre à tous les déterminants cliniques où ce type d'intervenants peut être affecté.

Le PR-3 agit sur les interventions suivantes :

- ACR ;
- Anaphylaxie ;
- Traumatologie ;
- Urgences médicales.

Pour les services de PR de niveau 3, deux éléments significatifs ont été ajoutés au curriculum en 2013 : l'administration du glucagon et l'utilisation d'un protocole d'administration d'oxygène en fonction de la saturométrie.

Le module d'administration de glucagon est obligatoire et sera intégré dans les modules de maintien de compétences. Aucun équipement supplémentaire ne doit être acheté par les services puisque le glucomètre et la trousse de médication du patient seront utilisés.

Le module de saturométrie est un module facultatif, l'achat du saturomètre étant à la charge du service de PR.

### 3.5 Services de police et DEA

Les policiers peuvent aussi répondre aux appels à haut risque d'ACR comme intervenants DEA. Dans ce cas-ci, ils interviennent sur les mêmes sous-déterminants que les PR-DEA s'ils sont affectés par le centre de communication santé (CCS). **Ceux-ci ne sont pas considérés comme étant un service de PR.** Ils s'intègrent aux activités de la chaîne préhospitalière en fonction d'une entente de services qui est signée entre le service de police et l'agence et pour la Sureté du Québec avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Le policier-DEA agit sur les interventions suivantes :

- ACR.

Il est à noter que s'il le désire ou que la technologie ne le permet pas, un service de police-DEA peut ne pas être affecté par un CCS. L'affectation se fait alors selon les informations obtenues par le centre 9-1-1. Les policiers s'auto affectent sur les appels où la possibilité d'un ACR est suspectée.

## **4.0 LA CERTIFICATION ET LE MAINTIEN DES COMPETENCES**

La certification des intervenants permet à ceux-ci d'acquérir les compétences leur permettant d'intervenir dans les situations cliniques ciblées. La mission de ces intervenants est d'apporter les soins d'urgence en attendant l'arrivée TAP.

L'acquisition de la certification de base s'effectue par des cours reconnus accrédités par la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC et par La Direction médicale nationale des services préhospitaliers d'urgence.

Dans le tableau qui suit, on peut objectiver la formation initiale requise pour chaque niveau. Le maintien des compétences applicable à chacun de ces niveaux est également présenté.

	PR-DEA	PR-1	PR-2	PR-3
Formation	12 heures	16 heures	32 heures	60 heures
Durée de la certification	3 ans	3 ans	3 ans	3 ans
Total d'heure - Maintien des compétences	8 heures	12 heures	24 heures	36 heures
Nombre de sessions – Maintien des compétences	2 sessions / 3 ans	3 sessions / 3 ans	6 sessions / 3 ans	9 sessions / 3 ans
Intervalle des sessions – Maintien des compétences	16 mois	12 mois	6 mois	4 mois



## **5.0 PREMIERS RESPONDANTS ELARGIS**

Les PR élargis offrent les services préhospitaliers d'urgence dans des secteurs du Québec où la chaîne d'intervention n'est pas complète. Le troisième alinéa de l'article 39 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence spécifie ce qui suit :

*En raison de circonstances exceptionnelles, notamment l'isolement géographique, limitant l'implantation de l'ensemble de la chaîne d'intervention des services préhospitaliers d'urgence, l'agence concernée peut, dans le plan triennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence qu'elle soumet au ministre, confier à un service de premiers répondants des fonctions supplémentaires à celles prévues par la présente loi.*

Les PR élargis offrent donc les services de stabilisation clinique, mais assurent aussi le transport complet ou partiel vers le centre receveur désigné. Le plan de cours des PR élargis comprend donc le niveau PR-3. Des heures de formation supplémentaires sont consacrées à l'approfondissement de certaines connaissances cliniques et aussi à la manipulation des outils de transport et à la conduite d'un véhicule d'urgence. La formation initiale des PR élargis comporte donc minimalement 75 heures de formation.

Le premier répondant élargi répond à toutes les affectations primaires sur son territoire.

## **6.0 L'AFFECTATION DES INTERVENANTS**

Comme mentionné précédemment, puisque chaque niveau d'intervenants est relié à une formation et une acquisition de compétences particulières, les affectations du CCS sont différentes pour chacun de ceux-ci. Dans le tableau présenté à l'annexe 3, chaque niveau d'intervenants est présenté avec les situations cliniques pour lesquelles il sera affecté. Le niveau d'activité (nombre d'appels annuels) en est donc modulé.

Les affectations des PR-DEA, PR-1, PR-2 et PR-3-O<sup>1</sup> sont des affectations prédéterminées, donc obligatoires.

Les affectations des PR-DEA correspondent aux priorités 0 de la grille d'affectation des TAP. Les sous-déterminants sur lesquels les PR-DEA sont affectés sont ceux où il a été observé qu'un nombre élevé d'arrêts cardiorespiratoires sont trouvés par les intervenants terrain.

La colonne PR-3-M identifie des priorités supplémentaires sur lesquelles les PR-3 peuvent être affectés. Le « M » est pour « modulables ». Le directeur médical régional, en collaboration avec ses partenaires préhospitaliers (services de PR, entreprises ambulancières et CCS), choisit, en fonction des réalités et besoins régionaux, les sous-déterminants supplémentaires pour lesquels les PR de niveau 3 seront affectés. Les modalités de cette affectation sont planifiées et appliquées par les mêmes partenaires.

De plus, selon les technologies de communication utilisées, une région peut appliquer un plan d'organisation des services permettant d'affecter ou non les intervenants, selon la présence d'un véhicule ambulancier, pouvant répondre à l'appel dans un délai prédéterminé.

Considérant l'importance de chaque minute de réduction du délai dans les situations d'arrêt cardio-respiratoire, sur tous les sous-déterminants correspondants à une priorité 0, tous les niveaux de PR devront être affectés d'emblée, indépendamment du temps-réponse ambulancier prévu.

### **Niveau d'activité prévu selon le niveau de service**

Les PR-3 en affectation obligatoire et modulable ont le potentiel d'être affectés sur 75 % des affectations où les TAP le sont. Ces mêmes PR-3, seulement affectés pour les situations cliniques obligatoires, ont le potentiel d'être affectés sur 22 % des appels des TAP. Les PR-2 ont un potentiel d'affectation d'environ 15 % des appels totaux. Pour ce qui est des PR-1 et des PR-DEA, ils ont un potentiel d'être affectés sur 6 - 7 % des affectations totales.

---

<sup>1</sup> « O » pour obligatoire.

## **7.0 LE FINANCEMENT DES DIFFERENTS NIVEAUX DE SERVICES DE PR**

Le financement des services de PR prend en considération le niveau de service offert et les équipements requis pour chacun tel que mentionné à l'annexe 4. Le financement débute une fois que le MSSS a autorisé, par écrit, la mise en place du service (voir annexe 1). Aucune rétroactivité financière ne sera accordée.

### **7.1 Financement en fonction du niveau de service**

Le financement est accordé en fonction du niveau de service. Ce financement s'applique à un groupe de 16 personnes.

	Forfait de mise en place	Forfait récurrent
PR-DEA :	3 000.00 \$	600.00 \$
PR-1 :	5 000.00 \$	800.00 \$
PR-2 :	10 000.00 \$	1600.00 \$
PR-3 :	15 000.00 \$	3800.00 \$

DEA Police (avec voix) : 2 500.00 \$ -----

Pour la **mise en place** d'un service, un groupe maximal de 16 personnes sera financé par point de service.

Pour la **récurrence**, le forfait ci-haut sera attribué par point de service pour un groupe de 16 personnes ou moins. Si plus de 16 personnes sont attachées à un même point de service, un montant supplémentaire sera alloué au prorata du nombre de personnes (entre 17 et 32), pouvant aller jusqu'à la valeur maximum d'un 2<sup>e</sup> forfait.

Le financement initial inclut les dépenses de formation de base, la trousse d'intervention incluant les auto-injecteurs d'épinéphrine, les équipements et le DEA et ses fournitures.

Le financement récurrent inclut les dépenses liées au maintien de compétences, les fournitures liées au DEA et les auto-injecteurs d'épinéphrine.

Le financement est alloué au service sur présentation de factures après entente avec le fournisseur ou avec la municipalité. En aucun cas, le montant ne doit être versé au service de PR, mais doit être versé en remboursement des dépenses réelles.

Lorsqu'un service de PR rehausse son niveau de service, il reçoit la différence de financement entre ces 2 niveaux.

### **7.2 Les « fit-tests » des services de premiers répondants**

La réalisation des « fit-tests » des PR est sous la responsabilité de l'agence lorsque requis. Le salaire de la ressource et les dépenses afférentes doivent être défrayés par l'agence. Il est recommandé aux agences de conclure une entente avec un centre de santé et services sociaux de sa région pour la réalisation de ces tests. Les « fits-tests » doivent être réalisés avant que le nouveau PR débute son service. Par contre, le service d'incendie de Montréal demeurera responsable des « fits-tests » de ses employés.

### **7.3 La vaccination des membres du service de premiers répondants**

La vaccination des membres du service est de la responsabilité de la municipalité. La majorité des vaccins requis sont offerts gratuitement. Pour ceux qui sont recommandés pour les travailleurs de la santé, mais non offerts gratuitement, cette responsabilité incombe à la municipalité. La majorité des CLSC offrent le service de vaccination gratuite selon les modalités du Programme d'immunisation du Québec.

## **8.0 ASPECTS LEGAUX DES DIFFERENTS NIVEAUX DE SERVICES DE PR**

La Loi sur les services préhospitaliers d'urgence ne définit pas strictement le spectre d'intervention des PR. Elle mentionne uniquement que dans certaines conditions, une agence peut leur accorder d'autres responsabilités que celles définies dans la Loi. Aucune modification à la Loi n'est donc requise pour modifier le spectre d'intervention des PR et permettre la création de différents niveaux.

Par contre, il importe que tout intervenant de proximité intégré à la chaîne d'intervention préhospitalière, autre qu'un policier, soit appelé « premier répondant », ceci étant ce qui lui confère sa protection légale contre la responsabilité civile :

*42. Toute personne qui agit à titre de premier répondant en vertu de la présente loi et dans le respect des protocoles d'intervention clinique élaborés par le ministre en vertu de l'article 39 est exonérée de toute responsabilité pour le préjudice qui peut résulter de son intervention, à moins que ce préjudice ne soit dû à sa faute intentionnelle ou à sa faute lourde. Cette exonération bénéficie également à l'autorité qui a établi le service de premiers répondants.*

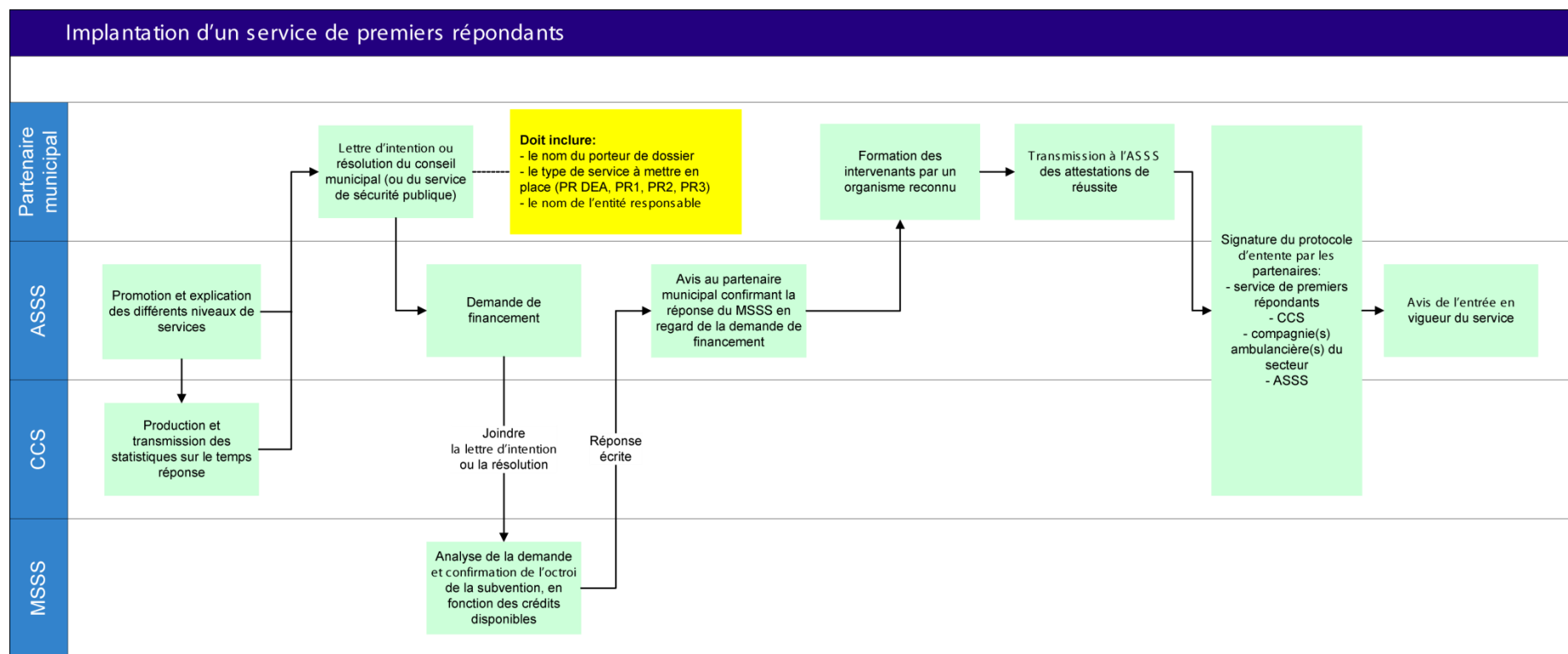
*De plus, la personne ou l'organisme qui a requis l'intervention ou l'assistance d'un service de premiers répondants ne peut être tenu responsable d'un préjudice résultant d'une telle intervention.*

## **9.0 CONCLUSION**

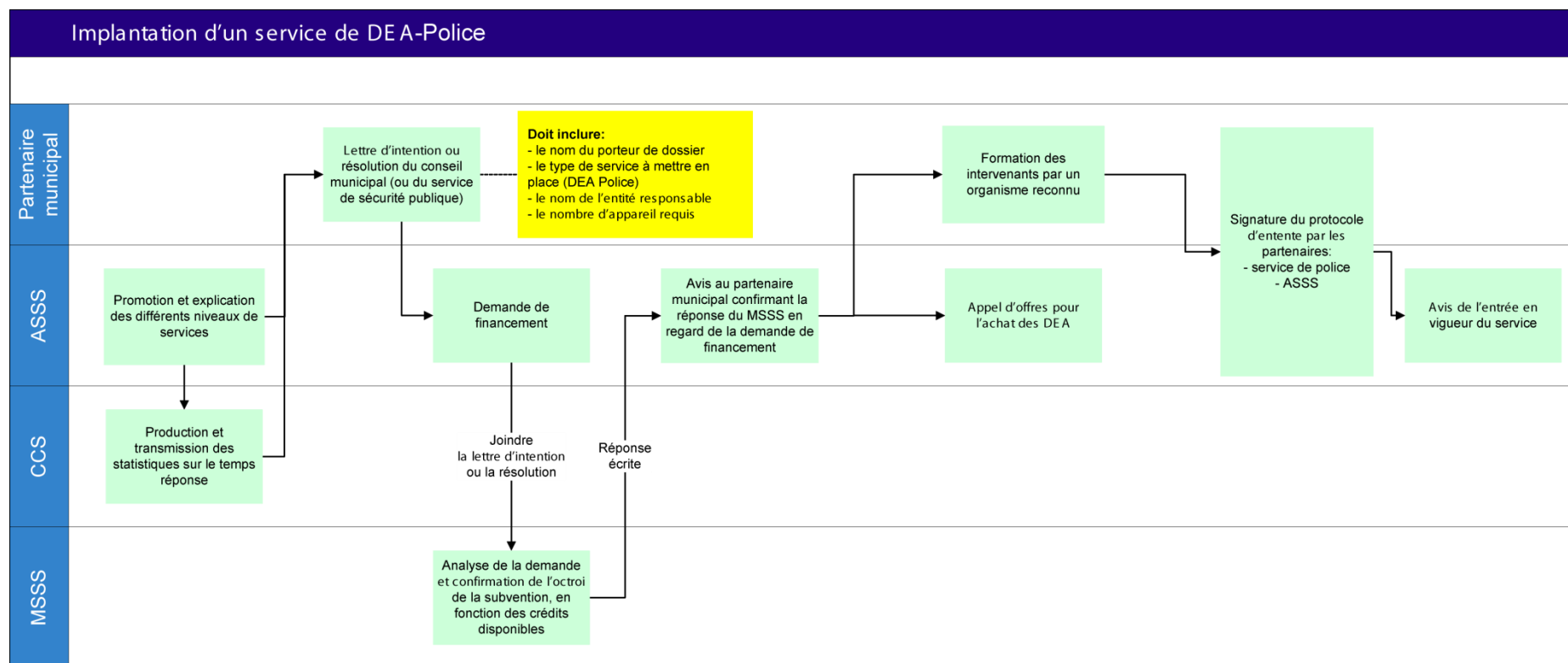
Le but de cette réforme au niveau des services PR est de favoriser le déploiement de ces intervenants qualifiés afin que le plus grand nombre de citoyens du Québec puissent bénéficier d'une réponse rapide s'ils sont victimes d'une urgence vitale.

Avec cette réforme, nous croyons que chaque ville du Québec sera en mesure d'évaluer sa capacité à déployer un des services offerts sur son territoire.

## ANNEXE 1 : PROCESSUS D'IMPLANTATION D'UN SERVICE DE PREMIERS RESPONDANTS



## Implantation d'un service de DEA-Police





## **ANNEXE 2 :       LOI SUR LES SERVICES PREHOSPITALIERS D'URGENCE**

### **L.R.Q. S- 6-2**

#### **SECTION II**

##### **RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PREMIERS RÉPONDANTS**

**39.** Un premier répondant, sur affectation exclusive du centre de communication santé, fournit à une personne dont l'état le requiert les premiers soins de stabilisation requis conformément aux protocoles d'intervention clinique élaborés à cette fin par le ministre et correspondant au niveau de formation qu'il reconnaît.

Agissant en complémentarité du technicien ambulancier, le premier répondant applique les protocoles visant la prévention de la détérioration de l'état de la personne en détresse et transfère au technicien ambulancier la responsabilité des interventions à son arrivée sur les lieux.

En raison de circonstances exceptionnelles, notamment l'isolement géographique, limitant l'implantation de l'ensemble de la chaîne d'intervention des services préhospitaliers d'urgence, l'agence concernée peut, dans le plan triennal d'organisation des services préhospitaliers d'urgence qu'elle soumet au ministre, confier à un service de premiers répondants des fonctions supplémentaires à celles prévues par la présente loi.

2002, c. 69, a. 39; 2005, c. 32, a. 297.

**40.** Pour agir comme premier répondant au sein d'un service accrédité en application d'une entente visée à l'article 38, une personne doit :

1° avoir complété avec succès une formation reconnue par le ministère de la Santé et des Services sociaux et dispensée par un organisme reconnu par une agence ou par la Corporation d'urgences-santé;

2° appartenir à un service de premiers répondants accrédité par l'agence selon les modalités prévues à l'entente visée à l'article 38.

2002, c. 69, a. 40; 2005, c. 32, a. 308.

**41.** Dans l'exercice de ses fonctions, le premier répondant doit respecter les protocoles d'intervention clinique visés à l'article 39 et se soumettre à l'encadrement médical régional établi en vertu de l'article 17.

À défaut par un premier répondant de se conformer aux dispositions du premier alinéa, le directeur médical régional peut lui ordonner de cesser d'agir à ce titre, de façon temporaire ou permanente, dans le cadre de l'organisation des services préhospitaliers d'urgence.

2002, c. 69, a. 41.

**42.** Toute personne qui agit à titre de premier répondant en vertu de la présente loi et dans le respect des protocoles d'intervention clinique élaborés par le ministre en vertu de l'article 39 est exonérée de toute responsabilité pour le préjudice qui peut résulter de son intervention, à moins que ce préjudice ne soit dû à sa faute intentionnelle ou à sa faute lourde. Cette exonération bénéficie également à l'autorité qui a établi le service de premiers répondants.

De plus, la personne ou l'organisme qui a requis l'intervention ou l'assistance d'un service de premiers répondants ne peut être tenu responsable d'un préjudice résultant d'une telle intervention.

2002, c. 69, a. 42.

**43.** Une personne qui agit à titre de premier répondant en vertu de la présente loi doit informer son employeur des devoirs qui lui incombent et l'aviser lorsque, en cas d'appel par le centre de communication santé, elle doit quitter précipitamment son travail ou ne peut s'y présenter.

Un employeur ne peut alors, sans motif valable dont la preuve lui incombe, par mesures discriminatoires, représailles, modifications des conditions de travail, déplacement, suspension, congédiement ou quelque autre sanction, empêcher cette personne d'agir à titre de premier répondant ou la punir pour avoir agi à ce titre.

Toute personne qui se croit victime d'une mesure visée au deuxième alinéa peut exercer un recours devant la Commission des relations du travail instituée par le Code du travail (chapitre C-27). Les dispositions applicables à un recours relatif à l'exercice par un salarié d'un droit lui résultant de ce code s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires.

2002, c. 69, a. 43.

# **ANNEXE 3 : AFFECTATION DES DIFFERENTS NIVEAUX DE PREMIERS REpondants – VERSION 12.2**

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
<b>1</b>	<b>Douleur abdominale / problèmes abdominaux</b>						
01D01	Non alerte	P1					x
01C01	Anévrisme de l'aorte SOUPÇONNÉ (douleur de déchirement) ≥ 50	P1					
01C02	Antécédent d'anévrisme de l'aorte connu	P1E					
01C03	Évanouissement ou quasi-évanouissement ≥ 50	P3E					
01C04	Femme avec évanouissement ou quasi-évanouissement 12-50	P3E					
01C05	Homme avec douleur au-dessus du nombril ≥ 35	P3E					
01C06	Femme avec douleur au-dessus du nombril ≥ 45	P3E					
01A01	Douleur abdominale	P4					
01O01	Homme < 15 ans	P7					
01O02	Femme < 12 ans	P7					
<b>2</b>	<b>Allergies (réactions) / empoisonnements (piqûres, morsures)</b>						
02E01	Respiration inefficace *(sélectionné uniquement lors du Protocole d'entrée)	P1E		x	x	x	
02D01	Non alerte	P1E		x	x	x	
02D02	Difficulté à parler entre les respirations	P1		x	x	x	
02D03	Attaque d'essaim (abeille, guêpe, frelon)	P1					x
02D04	Morsure de serpent	P1					x
02C01	Difficulté à respirer ou à avaler	P1		x	x	x	
02C02	Antécédents de réaction allergique grave	P1					x
02B01	État inconnu/Autres codes sans objet	P1					x
02A01	Pas de difficulté à respirer ou à avaler (éruption cutanée, urticaire ou démangeaison peuvent être présentes)	P4					
02A02	Morsures d'araignée	P7					
02A01	Pas de difficulté à respirer ou à avaler avec symptômes présents depuis < 1 h (éruption cutanée, urticaire ou démangeaison peuvent être présentes)	P4					
02A02	Morsures d'araignée (antécédents de réaction)	P4					
02O01	Pas de difficulté à respirer ou à avaler symptômes présents depuis ≥ 1 heure (éruption cutanée, urticaire ou démangeaison peuvent être présentes)	P7					
02O02	Morsure d'araignée (pas d'antécédent de réaction)	Aucun envoi					
I	Injection administrée ou recommandée	P3					x
M	Médicaments administrés ou recommandés	P3					x
<b>3</b>	<b>Morsure / attaque d'animaux</b>						
03D01	Inconscience ou arrêt	P0	x	x	x	x	
03D02	Non alerte	P1			x	x	
03D03	Blessure à la poitrine ou au cou (avec difficulté à respirer)	P1			x	x	
03D04	Région du corps dangereuse	P1			x	x	
03D05	Gros animal	P1			x	x	
03D06	Animal exotique	P1			x	x	
03D07	Attaque ou animaux multiples	P1			x	x	
03B01	Région du corps possiblement dangereuse	P3					x
03B02	Hémorragie grave	P3					x
03B03	État inconnu/autres codes sans objet	P3					x

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
03A01	Région du corps non dangereuse	P4					
03A02	Blessures non récentes (≥ 6 hres et sans symptôme prioritaire)	P7					
03A03	Morsures superficielles	P7					
03A01	Région du corps proximal non dangereuse	P4					
03O01	Région du corps distale non dangereuse	P7					
03O02	Blessure non récente (≥ 6 hres et sans symptômes prioritaires)	Aucun envoi					
03O03	Morsures superficielles	Aucun envoi					
4	Agression / Agression sexuelle						
04D01	Inconscience ou arrêt	P0	x	x	x	x	
04D01A	Inconscience ou arrêt (agression)	P0	x	x	x	x	
04D01S	Inconscience ou arrêt (agression sexuelle)	P0	x	x	x	x	
04D02	Non alerte	P1E			x	x	
04D02A	Non alerte (agression)	P1E			x	x	
04D02S	Non alerte (agression sexuelle)	P1E			x	x	
04D03	Blessure à la poitrine ou au cou (avec diff. à respirer)	P1			x	x	
04D03A	Blessure à la poitrine ou au cou (avec diff. à respirer) (agression)	P1			x	x	
04D03S	Blessure à la poitrine ou au cou (avec diff. à respirer) (agression sexuelle)	P1			x	x	
04D04	Victimes multiples	P1			x	x	
04D04A	Victimes multiples (agression)	P1			x	x	
04D04S	Victimes multiples (agression sexuelle)	P1			x	x	
04B01	Région du corps possiblement dangereuse	P3E					x
04B01A	Région du corps possiblement dangereuse (agression)	P3E					x
04B01S	Région du corps possiblement dangereuse (agression sexuelle)	P3E					x
04B02	Hémorragie grave	P1					x
04B02A	Hémorragie grave (agression)	P1					x
04B02S	Hémorragie grave (agression sexuelle)	P1					x
04B03	État inconnu/autres codes sans objet	P3E					x
04B03A	État inconnu/autres codes sans objet (agression)	P3E					x
04B03S	État inconnu/autres codes sans objet (agression sexuelle)	P3E					x
04A01	Région du corps non dangereuse	P7					
04A01A	Région du corps non dangereuse (agression)	P7					
04A01S	Région du corps non dangereuse (agression sexuelle)	P3					
04A02	Blessures non récentes (≥ 6 hres et sans symptôme prioritaire)	P7					
04A02A	Blessures non récentes (≥ 6 hres et sans symptôme prioritaire) (agression)	P7					
04A02S	Blessures non récentes (≥ 6 hres et sans symptôme prioritaire) (agression sexuelle)	P3					
04A01	Région du corps proximale non dangereuse	Aucun envoi					
04A01A	Région du corps proximale non dangereuse (agression)	Aucun envoi					
04A01S	Région du corps proximale non dangereuse (agression sexuelle)	P7					
04A02	Blessures non récentes (≥ 6 hres) à l'exception d'une région du corps distale (sans symptômes prioritaires)	Ce déterminant n'existe pas le 4 doit avoir un suffixe					
04A02A	Blessures non récentes (≥ 6 hres) à l'exception d'une région du corps distale (sans symptômes prioritaires) (agression)	Aucun envoi					

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
04A02S	Blessures non récentes (≥ 6 hrs) à l'exception d'une région du corps distale (sans symptômes prioritaires) (agression sexuelle)	P3					
04002	Blessure non récente (≥ 6 hrs) à une région du corps distale (sans symptômes prioritaires)	Ce déterminant n'existe pas le 4 doit avoir un suffixe					
04002A	Blessure non récente (≥ 6 hrs) à une région du corps distale (sans symptômes prioritaires) (agression)	Aucun envoi					
04002S	Blessure non récente (≥ 6 hrs) à une région du corps distale (sans symptômes prioritaires) (agression sexuelle)	P7					
5	<b>Douleur au dos (non traumatique ou trauma non récent)</b>						
05D01	Non alerte	P1					x
05C01	Anévrisme de l'aorte SOUPÇONNÉ (douleur de déchirement) ≥ 50	P1					
05C02	Antécédent d'anévrisme de l'aorte connu	P1E					
05C03	Évanouissement ou quasi-évanouissement ≥ 50	P3E					
05A01	Mal de dos non traumatique	P7					
05A02	Mal de dos traumatique non récent (≥ 6hrs et sans symptôme prioritaire)	P7					
6	<b>Problèmes respiratoires</b>						
06E01	Respiration inefficace *(sélectionné uniquement lors du Protocole d'entrée)	P1E				x	
06E01A	Respiration inefficace *(sélectionné uniquement lors du Protocole d'entrée) (Asthme)	P1E				x	
06D01	Non alerte	P1E				x	
06D01A	Non alerte (Asthme)	P1E				x	
06D02	Difficulté à parler entre les respirations	P1					x
06D02A	Difficulté à parler entre les respirations (Asthme)	P1					x
06D03	Changement de couleur	P3E					x
06D03A	Changement de couleur (Asthme)	P3E					x
06D04	Sueurs froides	P3E					x
06D04A	Sueurs froides (Asthme)	P3E					x
06C01	Respiration anormale	P3E					x
06C01A	Respiration anormale (Asthme)	P3E					x
7	<b>Brûlures / Explosion (déflagration)</b>						
07E01	Personne en flammes	P0	x	x	x	x	
07E1F	Personne en flammes (Feux d'artifice)	P0	x	x	x	x	
07E01E	Personne en flammes (Explosion)	P0	x	x	x	x	
07E01I	Personne en flammes (Incendie en cours)	P0	x	x	x	x	
07D01	Victimes multiples	P1			x	x	
07D01E	Victimes multiples (Explosion)	P1			x	x	
07D01I	Victimes multiples (Incendie en cours)	P1			x	x	
07D01F	Victimes multiples (Feux d'artifice)	P1			x	x	
07D02	Inconscience ou arrêt	P0	x	x	x	x	
07D02E	Inconscience ou arrêt (Explosion)	P0	x	x	x	x	
07D02I	Inconscience ou arrêt (Incendie en cours)	P0	x	x	x	x	
07D02F	Inconscience ou arrêt (Feux d'artifice)	P0	x	x	x	x	
07D03	Non alerte	P1			x	x	
07D03E	Non alerte (Explosion)	P1			x	x	
07D03I	Non alerte (Incendie en cours)	P1			x	x	
07D03F	Non alerte (Feux d'artifice)	P1			x	x	
07D04	Difficulté à parler entre les respirations	P1				x	
07D04E	Difficulté à parler entre les respirations (Explosion)	P1				x	
07D04I	Difficulté à parler entre les respirations (Incendie en cours)	P1				x	

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
07D04F	Difficulté à parler entre les respirations (Feux d'artifice)	P1				x	
07C01	Feu de bâtiment avec indication de personnes à l'intérieur	P1				x	
07C01E	Feu de bâtiment avec indication de personnes à l'intérieur (Explosion)	P1				x	
07C01I	Feu de bâtiment avec indication de personnes à l'intérieur (Incendie en cours)	P1				x	
07C01F	Feu de bâtiment avec indication de personnes à l'intérieur (Feux d'artifice)	P1				x	
07C02	Respiration difficile	P1					x
07C02E	Respiration difficile (Explosion)	P1					x
07C02I	Respiration difficile (Incendie en cours)	P1					x
07C02F	Respiration difficile (Feux d'artifice)	P1					x
07C03	Brûlures ≥ 18% région du corps	P1					x
07C03E	Brûlures ≥ 18% région du corps (Explosion)	P1					x
07C03I	Brûlures ≥ 18% région du corps (Incendie en cours)	P1					x
07C03F	Brûlures ≥ 18% région du corps (Feux d'artifice)	P1					x
07C04	Brûlures faciales significatives	P1					x
07C04E	Brûlures faciales significatives (Explosion)	P1					x
07C04I	Brûlures faciales significatives (Incendie en cours)	P1					x
07C04F	Brûlures faciales significatives (Feux d'artifice)	P1					x
07B01	Blessures de déflagration (sans symptômes prioritaires)	P1					x
07B01E	Blessures de déflagration (sans symptômes prioritaires) (Explosion)	P1					x
07B01I	Blessures de déflagration (sans symptômes prioritaires) (Incendie en cours)	P1					x
07B01F	Blessures de déflagration (sans symptômes prioritaires) (Feux d'artifice)	P1					x
07B02	État inconnu/autres codes sans objet	P1					x
07B02E	État inconnu/autres codes sans objet (Explosion)	P1					x
07B02I	État inconnu/autres codes sans objet (Incendie en cours)	P1					x
07B02F	État inconnu/autres codes sans objet (Feux d'artifice)	P1					x
07A01	Brûlures < 18% région du corps	P3					x
07A01E	Brûlures < 18% région du corps (Explosion)	P3					x
07A01I	Brûlures < 18% région du corps (Incendie en cours)	P3					x
07A01F	Brûlures < 18% région du corps (Feux d'artifice)	P3					x
07A02	Alarme d'incendie (situation inconnue)	10-34					
07A03	Coup de soleil ou brûlures mineures (≤ grandeur de la main)	P7					
07A03E	Coup de soleil ou brûlures mineures (≤ grandeur de la main) (Explosion)	P3					
07A03I	Coup de soleil ou brûlures mineures (≤ grandeur de la main) (Incendie en cours)	P3					
07A03F	Coup de soleil ou brûlures mineures (≤ grandeur de la main) (Feux d'artifice)	P3					
07O01	Coup de soleil ou brûlures mineures (≤ grandeur de la main)	Aucun envoi					
07O01E	Coup de soleil ou brûlures mineures (≤ grandeur de la main) (Explosion)	Aucun envoi					
07O01I	Coup de soleil ou brûlures mineures (≤ grandeur de la main) (Incendie en cours)	Aucun envoi					
07O01F	Coup de soleil ou brûlures mineures (≤ grandeur de la main) (Feux d'artifice)	P10					
8	<b>Monoxyde de carbone/Inhalation/Produits dangereux/CBRN</b>						
08D01	Inconscience ou arrêt	P0	x	x	x	x	
08D01C	Inconscience ou arrêt (Produits chimiques)	P0	x	x	x	x	

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
08D01B	Inconscience ou arrêt (Biologique)	P0	x	x	x	x	
08D01R	Inconscience ou arrêt (Radiologique)	P0	x	x	x	x	
08D01N	Inconscience ou arrêt (Nucléaire)	P0	x	x	x	x	
08D01G	Inconscience ou arrêt (Odeur de gaz / fumée)	P0	x	x	x	x	
08D01M	Inconscience ou arrêt (Monoxyde de carbone)	P0	x	x	x	x	
08D01S	Inconscience ou arrêt (Tentative de suicide - monoxyde de carbone)	P0	x	x	x	x	
08D01I	Inconscience ou arrêt (Inconnu)	P0	x	x	x	x	
08D02	Non alerte	P1E			x	x	
08D02C	Non alerte (Produits chimiques)	P1E			x	x	
08D02B	Non alerte (Biologique)	P1E			x	x	
08D02R	Non alerte (Radiologique)	P1E			x	x	
08D02N	Non alerte (Nucléaire)	P1E			x	x	
08D02G	Non alerte (Odeur de gaz / fumée)	P1E			x	x	
08D02M	Non alerte (Monoxyde de carbone)	P1E			x	x	
08D02S	Non alerte (Tentative de suicide - monoxyde de carbone)	P1E			x	x	
08D02I	Non alerte (Inconnu)	P1E			x	x	
08D03	Difficulté à parler entre les respirations	P1				x	
08D03C	Difficulté à parler entre les respirations (Produits chimiques)	P1				x	
08D03B	Difficulté à parler entre les respirations (Biologique)	P1				x	
08D03R	Difficulté à parler entre les respirations (Radiologique)	P1				x	
08D03N	Difficulté à parler entre les respirations (Nucléaire)	P1				x	
08D03G	Difficulté à parler entre les respirations (Odeur de gaz / fumée)	P1				x	
08D03M	Difficulté à parler entre les respirations (Monoxyde de carbone)	P1				x	
08D03S	Difficulté à parler entre les respirations (Tentative de suicide - monoxyde de carbone)	P1				x	
08D03I	Difficulté à parler entre les respirations (Inconnu)	P1				x	
08D04	Victimes multiples	P1			x	x	
08D04C	Victimes multiples (Produits chimiques)	P1			x	x	
08D04B	Victimes multiples (Biologique)	P1			x	x	
08D04R	Victimes multiples (Radiologique)	P1			x	x	
08D04N	Victimes multiples (Nucléaire)	P1			x	x	
08D04G	Victimes multiples (Odeur de gaz / fumée)	P1			x	x	
08D04M	Victimes multiples (Monoxyde de carbone)	P1			x	x	
08D04S	Victimes multiples (Tentative de suicide - monoxyde de carbone)	P1			x	x	
08D04I	Victimes multiples (Inconnu)	P1			x	x	
08D05	État inconnu/autres codes sans objet	P1				x	
08D05C	État inconnu/autres codes sans objet (Produits chimiques)	P1				x	
08D05B	État inconnu/autres codes sans objet (Biologique)	P1				x	
08D05R	État inconnu/autres codes sans objet (Radiologique)	P1				x	
08D05N	État inconnu/autres codes sans objet (Nucléaire)	P1				x	
08D05G	État inconnu/autres codes sans objet (Odeur de gaz / fumée)	P1				x	

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
08D05M	État inconnu/autres codes sans objet (Monoxyde de carbone)	P1				x	
08D05S	État inconnu/autres codes sans objet (Tentative de suicide - monoxyde de carbone)	P1				x	
08D05I	État inconnu/autres codes sans objet (Inconnu)	P1				x	
08C01	Alerte avec difficulté à respirer	P3					x
08C01C	Alerte avec difficulté à respirer (Produits chimiques)	P3					x
08C01B	Alerte avec difficulté à respirer (Biologique)	P3					x
08C01R	Alerte avec difficulté à respirer (Radiologique)	P3					x
08C01N	Alerte avec difficulté à respirer (Nucléaire)	P3					x
08C01G	Alerte avec difficulté à respirer (Odeur de gaz / fumée)	P3					x
08C01M	Alerte avec difficulté à respirer (Monoxyde de carbone)	P3					x
08C01S	Alerte avec difficulté à respirer (Tentative de suicide - monoxyde de carbone)	P3					x
08C01I	Alerte avec difficulté à respirer (Inconnu)	P3					x
08B01	Alerte sans difficulté à respirer	P3					x
08B01C	Alerte sans difficulté à respirer (Produits chimiques)	P3					x
08B01B	Alerte sans difficulté à respirer (Biologique)	P3					x
08B01R	Alerte sans difficulté à respirer (Radiologique)	P3					x
08B01N	Alerte sans difficulté à respirer (Nucléaire)	P3					x
08B01G	Alerte sans difficulté à respirer (Odeur de gaz / fumée)	P3					x
08B01M	Alerte sans difficulté à respirer (Monoxyde de carbone)	P3					x
08B01S	Alerte sans difficulté à respirer (Tentative de suicide - monoxyde de carbone)	P3					x
08B01I	Alerte sans difficulté à respirer (Inconnu)	P3					x
08O01	Alarme de détecteur de monoxyde de carbone (sans symptôme prioritaire)	10-34					
9	Arrêt cardiaque ou respiratoire / Décès						
09E01	Ne respire pas du tout	P0	x	x	x	x	
09E02	Respiration incertaine (agonique)	P0	x	x	x	x	
09E03	Pendaison	P0	x	x	x	x	
09E04	Strangulation	P0	x	x	x	x	
09E05	Suffocation	P0	x	x	x	x	
09E06	Sous l'eau	P0	x	x	x	x	
09D01	Respiration inefficace (trouvé lors des questions clés uniquement) *(sélectionné uniquement lorsque référé par un autre protocole de problème principal)	P0	x	x	x	x	
09D02	Mort évidente ou attendue douteuse	P0	x	x	x	x	
09B01	Mort évidente (hors de tout doute A à I)						
09B01A	Mort évidente (Froid et rigide dans un environnement chaud)	Inactif /P0					
09B01B	Mort évidente (Décapitation)	P7					
09B01C	Mort évidente (Putréfaction)	Inactif /P0					
09B01D	Mort évidente (Incinération)	Inactif /P0					
09B01E	Mort évidente (Décès non récent)	Inactif /P0					
09B01F	Mort évidente (Évidence de blessures graves incompatibles avec la vie)	Inactif /P0					
09B01G	Mort évidente (Submersion (> que 6 heures))	Inactif /P0					



Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
09B01H	Mort évidente H-Arrêt des manœuvres par TAP (2e appel)	P7					
09B01I	Mort évidente I-Sectionnement complet du corps	P7					
09O01	Mort attendue (hors de tout doute)	P7					
09O01X	Mort attendue (hors de tout doute) (Maladie terminale)	P7					
09O01Y	Mort attendue (hors de tout doute) (Ordre de NIR (non-initiation à la réanimation))	P7					
<b>10</b>	<b>Douleur thoracique (non traumatique)</b>						
10D01	Non alerte	P1				x	
10D02	Difficulté à parler entre les respirations	P1				x	
10D03	Changement de couleur	P1					x
10D04	Sueurs froides	P1					x
10C01	Respiration anormale	P1					x
10C02	Antécédents de crise cardiaque ou d'angine	P1					x
10C03	Cocaïne	P1					x
10C04	Respiration normale ≥ 35	P1					x
10A01	Respiration normale < 35	P3					x
10A01	Respiration normale 12-34	P3					
10A02	Respiration normale < 12 (drogues ou médicaments consommés)	P3					
10O01	Respiration normale < 12 (aucune drogue ou médicament consommé)	P7					
<b>11</b>	<b>Étouffement</b>						
11E01	Obstruction complète/respiration inefficace * (sélectionné uniquement lors du protocole d'entrée)	P0	x	x	x	x	
11D01	Respiration anormale (obstruction partielle)	P0	x	x	x	x	
11D02	Non alerte	P0	x	x	x	x	
11A01	N'est pas étouffé maintenant (peut parler ou pleurer, est alerte et respire normalement)	P4					
11O01	N'est pas étouffé maintenant (peut parler ou pleurer, est alerte et respire normalement)	P4					
<b>12</b>	<b>Convulsions</b>						
12D01	Ne respire pas (après l'interrogation clé)	P0	x	x	x	x	
12D01E	Ne respire pas (après l'interrogation clé) (Épileptique ou antécédent de convulsion)	P0	x	x	x	x	
12D02	Convulsions continues ou multiples	P1E				x	
12D02E	Convulsions continues ou multiples (Épileptique ou antécédent de convulsion)	P1E				x	
12D03	Respiration agonique / inefficace	P0	x	x	x	x	
12D03E	Respiration agonique / inefficace (Épileptique ou antécédent de convulsion)	P0	x	x	x	x	
12D04	Respiration efficace non vérifiée ≥ 35	P1E				x	
12D04E	Respiration efficace non vérifiée ≥ 35 (Épileptique ou antécédent de convulsion)	P1E				x	
12C01	Convulsion focale (non alerte)	P1E				x	
12C01E	Convulsion focale (non alerte) (Épileptique ou antécédent de convulsion)	P1E				x	
12C02	Grossesse	P1					x
12C02E	Grossesse (Épileptique ou antécédent de convulsion)	P1					x
12C03	Diabète	P1E				x	
12C03E	Diabète (Épileptique ou antécédent de convulsion)	P1E				x	
12C04	Ne convulse pas maintenant et respiration efficace vérifiée (>6, a confirmé ne pas avoir de trouble de convulsions)	P1				x	

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
12C05É	Antécédents d'AVC ou de tumeurs cérébrales (Épileptique ou antécédent de convulsion)	P1				x	
12C05	Antécédents d'AVC ou de tumeurs cérébrales	P1				x	
12C06É	Overdose / Empoisonnement (ingestion) (Épileptique ou antécédent de convulsion)	P1				x	
12C06	Overdose / Empoisonnement (ingestion)	P1				x	
12C07É	Convulsion ATYPIQUE (Épileptique ou antécédent de convulsion)	P1				x	
12C07	Convulsion ATYPIQUE	P1				x	
12B01	Respiration efficace non vérifiée < 35	P1E				x	
12B01E	Respiration efficace non vérifiée < 35 (Épileptique ou antécédent de convulsion)	P1E				x	
12A01E	Ne convulse pas maintenant et respiration efficace vérifiée (trouble de convulsions connu)	P3				x	
12A01	Ne convulse pas maintenant et respiration efficace vérifiée (trouble de convulsions connu)	P3					x
12A02	Ne convulse pas maintenant et respiration efficace vérifiée (trouble de convulsions inconnu)	P3					x
12A03	Ne convulse pas maintenant et respiration efficace vérifiée (>6, a confirmé ne pas avoir de trouble de convulsions)	P3					x
12A04	Convulsion focale (alerte)	P3					x
12A04E	Convulsion focale (alerte) (Épileptique ou antécédent de convulsion)	P3					x
12A05	Convulsion imminente (aura)	P3					x
12A05E	Convulsion imminente (aura) (Épileptique ou antécédent de convulsion)	P3					x
<b>13</b>	<b>Problèmes diabétiques</b>						
13D01	Inconscience	P0	x	x	x	x	
13C01	Non alerte	P1				x	
13C01C	Non alerte (Combatif ou Agressif)	P1				x	
13C02	Comportement anormal	P1					x
13C02C	Comportement anormal (Combatif ou Agressif)	P1					x
13C03	Respiration anormale	P3					x
13C03C	Respiration anormale (Combatif ou Agressif)	P3					x
13A01	Alerte et se comportant normalement	P7					
13A01	Alerte et se comportant normalement (sans vérification avec l'appelant/patient)	P4					
13O01	Alerte et se comportant normalement avec vérification avec l'appelant/patient	P7					
<b>14</b>	<b>Noyade (Quasi)/Accident de plongeon/Plongée sous-marine (Scuba)</b>						
14D01	Inconscience ou arrêt	P0	x	x	x	x	
14D02	Non alerte	P0	x	x	x	x	
14D03	Plongeon ou blessure au cou soupçonnée	P1			x	x	
14D04	Accident de plongée sous-marine (SCUBA)	P1			x	x	
14C01	Alerte, mais respiration anormale	P1					x
14B01	Alerte et respiration normale (blessures ou dans l'eau)	P3					x
14B02	État inconnu/autres codes sans objet	P1				x	
14A01	Alerte et respiration normale (sans blessure et hors de l'eau)	P7					
<b>15</b>	<b>Électrisation / Foudre</b>						
15E01	Ne respire pas/respiration inefficace *(Sélectionné uniquement lors du Protocole d'entrée)	P0	x	x	x	x	
15E01E	Ne respire pas / respiration inefficace *(Sélectionné uniquement lors du Protocole d'entrée) (Électrisation)	P0	x	x	x	x	

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
15E01F	Ne respire pas / respiration inefficace *(Sélectionné uniquement lors du Protocole d'entrée) (Foudre)	P0	x	x	x	x	
15D01	Inconscience	P0	x	x	x	x	
15D01E	Inconscience (Électrisation)	P0	x	x	x	x	
15D01F	Inconscience (Foudre)	P0	x	x	x	x	
15D02	Non isolé(e) de la source de courant	P0	x	x	x	x	
15D02E	Non isolé(e) de la source de courant (Électrisation)	P0	x	x	x	x	
15D03	Courant non coupé ou danger présent	P0	x	x	x	x	
15D03E	Courant non coupé ou danger présent (Électrisation)	P0	x	x	x	x	
15D04	Chute extrême (≥10m/30pi)	P0	x	x	x	x	
15D04E	Chute extrême (≥10m/30pi) (Électrisation)	P0	x	x	x	x	
15D04F	Chute extrême (≥10m/30pi) (Foudre)	P0	x	x	x	x	
15D05	CHUTE de HAUT	P0	x	x	x	x	
15D05E	CHUTE de HAUT (Électrisation)	P0	x	x	x	x	
15D05F	CHUTE de HAUT (Foudre)	P0	x	x	x	x	
15D06	Non alerte	P0	x	x	x	x	
15D06E	Non alerte (Électrisation)	P0	x	x	x	x	
15D06F	Non alerte (Foudre)	P0	x	x	x	x	
15D07	Respiration anormale	P0	x	x	x	x	
15D07E	Respiration anormale (Électrisation)	P0	x	x	x	x	
15D07F	Respiration anormale (Foudre)	P0	x	x	x	x	
15D08	État inconnu/autres codes sans objet	P0	x	x	x	x	
15D08E	État inconnu/autres codes sans objet (Électrisation)	P0	x	x	x	x	
15D08F	État inconnu/autres codes sans objet (Foudre)	P0	x	x	x	x	
15C01	Alerte et respiration normale	P3					x
15C01E	Alerte et respiration normale (Électrisation)	P3					x
15C01F	Alerte et respiration normale (Foudre)	P3					x
16	Problèmes / Blessures aux yeux						
16D01	Non alerte	P1				x	
16B01	Blessures GRAVES aux yeux	P3					x
16A01	Blessures MODÉRÉES aux yeux	P3					x
16A02	Blessures MINEURES aux yeux	P7					
16A03	Problèmes MÉDICAUX aux yeux	P7					
16O01	Blessures mineures aux yeux	Aucun envoi					
16O02	Problèmes médicaux aux yeux	Aucun envoi					
17	Chutes						
17D01	Chute extrême (≥10m/30pi)	P0	x	x	x	x	
17D01P	Chute extrême (≥10m/30pi) (Sur le plancher au sol)	P0	x	x	x	x	
17D01S	Chute extrême (≥10m/30pi) (Saut effectué (tentative de suicide))	P0	x	x	x	x	
17D02	Inconscience ou arrêt	P0	x	x	x	x	
17D02P	Inconscience ou arrêt (Sur le plancher au sol)	P0	x	x	x	x	
17D02S	Inconscience ou arrêt (Saut effectué (tentative de suicide))	P0	x	x	x	x	
17D03	Non alerte	P1E			x	x	
17D03P	Non alerte (Sur le plancher au sol)	P1E			x	x	
17D03S	Non alerte (Saut effectué (tentative de suicide))	P1E			x	x	
17D04	Blessure à la poitrine ou au cou (avec diff. à respirer)	P1			x	x	
17D04P	Blessure à la poitrine ou au cou (avec diff. à respirer) (Sur le plancher au sol)	P1			x	x	

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
17D04S	Blessure à la poitrine ou au cou (avec diff. à respirer) (Saut effectué (tentative de suicide))	P1			x	x	
17D05	CHUTE de HAUT	P1			x	x	
17D05P	CHUTE de HAUT (Sur le plancher au sol)	P1			x	x	
17D05S	CHUTE de HAUT (Saut effectué (tentative de suicide))	P1			x	x	
17B01	Région du corps POSSIBLEMENT DANGEREUSE	P3E					x
17B01P	Région du corps POSSIBLEMENT DANGEREUSE (Sur le plancher au sol)	P3E					x
17B01S	Région du corps POSSIBLEMENT DANGEREUSE (Saut effectué (tentative de suicide))	P3E					x
17B02	Hémorragie GRAVE	P3					x
17B02P	Hémorragie GRAVE (Sur le plancher au sol)	P3					x
17B02S	Hémorragie GRAVE (Saut effectué (tentative de suicide))	P3					x
17B03	État inconnu/autres codes sans objet	P1			x	x	
17B03P	État inconnu/autres codes sans objet (Sur le plancher au sol)	P1			x	x	
17B03S	État inconnu/autres codes sans objet (Saut effectué (tentative de suicide))	P1			x	x	
17A01	Région du corps NON DANGEREUSE	P4					
17A01P	Région du corps NON DANGEREUSE (Sur le plancher au sol)	P4					
17A01S	Région du corps NON DANGEREUSE (Saut effectué (tentative de suicide))	P3					
17A02	Blessures non récentes (≥ 6 hres) (sans symptôme prioritaire)	P7					
17A02P	Blessures non récentes (≥ 6 hres) (sans symptôme prioritaire) (Sur le plancher au sol)	P3	Respect du afi + de 6 heures				
17A02S	Blessures non récentes (≥ 6 hres) (sans symptôme prioritaire) (Saut effectué (tentative de suicide))	P3					
17A03	ASSISTANCE PUBLIQUE (sans blessure et sans symptôme prioritaire)	P7					
17A03P	ASSISTANCE PUBLIQUE (sans blessure et sans symptôme prioritaire) (Sur le plancher au sol)	P7					
17A03S	ASSISTANCE PUBLIQUE (sans blessure et sans symptôme prioritaire) (Saut effectué (tentative de suicide))	P3					
17A01	Région du corps proximale non dangereuse	P4					
17A01P	Région du corps proximale non dangereuse (sur le plancher ou au sol)	P4					
17A01S	Région du corps proximale non dangereuse (Saut effectué (tentative de suicide))	P3					
17A02	Blessures non récentes (≥ 6 heures) à l'exception des régions du corps distal	P7					
17A02P	Blessures non récentes (≥ 6 heures) à l'exception des régions du corps distal (Sur le plancher ou au sol)	P3					
17A02S	Blessures non récentes (≥ 6 heures) à l'exception des régions du corps distal (saut effectué (tentative de suicide))	P3					
17A03	ASSISTANCE PUBLIQUE (sans blessure et sans symptôme prioritaire)	P7					
17001	Région du corps distal non dangereuse	P4					
17002	Blessures non récentes (= 6 heures) à l'exception des régions du corps distal	P7					
18	Mal de tête						
18C01	Non alerte	P1				x	
18C02	Respiration anormale	P1				x	
18C03	Problèmes d'élocution	P3					x
18C04	Début soudain d'une douleur intense	P3					x
18C05	Engourdissement	P3					x

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
18C06	Paralysie	P3					x
18C07	Changement de comportement (≤ 3hres)	P3					x
18B01	État inconnu/autres codes sans objet	P3					x
18A01	Respiration normale	P7					
18A01	Respiration normale sans vérification avec l'appelant / patient	P7					
18O01	Respiration normale avec vérification avec l'appelant / patient	P7					
19	Problèmes cardiaques / D.C.A.I.						
19D01	Non alerte	P1E				x	
19D02	Difficulté à parler entre les respirations	P1				x	
19D03	Changement de couleur	P3					x
19D04	Sueurs froides	P3					x
19D05	Tout juste réanimé et/ou défibrillé (externe)	P0	x	x	x	x	
19C01	Déclenchement du D.C.A.I.	P1					x
19C02	Respiration anormale	P3					x
19C03	Douleur thoracique ≥35	P3					x
19C04	Antécédents cardiaques	P3					x
19C05	Cocaïne	P3					x
19C06	Rythme cardiaque < 50 bpm ou ≥ 130 bpm (sans symptôme prioritaire)	P3					x
19C07	État inconnu/autres codes sans objet	P1					x
19A01	Rythme cardiaque ≥ 50 bpm et < 130 bpm (sans symptôme prioritaire)	P4					
19A02	Douleur thoracique < 35 (sans symptôme prioritaire)	P3					x
20	Exposition à la chaleur / Au froid						
20D01C	Non alerte (Exposition à la chaleur)	P1				x	
20D01F	Non alerte (Exposition au froid)	P1				x	
20D02C	Victimes multiples (avec symptômes prioritaires) (Exposition à la chaleur)	P1			x	x	
20D02F	Victimes multiples (avec symptômes prioritaires) (Exposition au froid)	P1			x	x	
20C01C	Antécédents de crise cardiaque ou d'angine (Exposition à la chaleur)	P4					
20C01F	Antécédents de crise cardiaque ou d'angine (Exposition au froid)	P4					
20B01C	Changement de couleur de la peau (Exposition à la chaleur)	P7					
20B01F	Changement de couleur de la peau (Exposition au froid)	P7					
20B02C	État inconnu/autres codes sans objet (Exposition à la chaleur)	P1					x
20B02F	État inconnu/autres codes sans objet (Exposition au froid)	P1					x
20A01C	Alerte (Exposition à la chaleur)	P7					
20A01F	Alerte (Exposition au froid)	P7					
20A01	Alerte et se comportant normalement sans vérification avec l'appelant/patient (sans symptôme prioritaire)						
20A01C	Alerte et se comportant normalement sans vérification avec l'appelant/patient (sans symptôme prioritaire) Exposition à la chaleur	P7					
20A01F	Alerte et se comportant normalement sans vérification avec l'appelant/patient (sans symptôme prioritaire) Exposition au froid	P7					
20O01C	Alerte et se comportant normalement avec vérification avec l'appelant/patient (sans symptômes prioritaires) Exposition à la chaleur	Aucun envoi					

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
20001F	Alerte et se comportant normalement avec vérification avec l'appelant/patient (sans symptômes prioritaires) Exposition au froid	Aucun envoi					
20001	Alerte et se comportant normalement avec vérification avec l'appelant/patient (sans symptômes prioritaires)		Déterminant Impossible à obtenir				
<b>21</b>	<b>Hémorragie / Lacérations</b>						
21D01	Inconscience ou arrêt	P0	x	x	x	x	
21D02	Non alerte	P1			x	x	
21D03	Hémorragie DANGEREUSE	P1					x
21D04	Respiration anormale	P1					x
21C01	Hémorragie par tubes	P3					x
21C02	Hémorragie de fistule de dialyse	P1			x	x	
21B01	Hémorragie POSSIBLEMENT DANGEREUSE	P3					x
21B02	Hémorragie GRAVE	P3					x
21B03	Problème de coagulation	P3					x
21B04	Anticoagulants	P3					x
21A01	Hémorragie NON DANGEREUSE	P3					
21A02	Hémorragie MINEURE	P7					
21A02	Saignement de nez (≥ 35 ans ou ≤ 35 ans avec hémorragie grave)	P3					
21001	Hémorragie mineure	Aucun envoi					
21002	Saignement de nez (< 35 ans)	Aucun envoi					
21003	Lacération (situation) sans saignement	Aucun envoi					
<b>22</b>	<b>Incident Inaccessible / Personne Coincée (Non Véhiculaire)</b>						
22D01	Personne coincée dans machinerie	P1				x	
22D01A	Personne coincée dans machinerie (Au-dessus du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1				x	
22D01D	Personne coincée dans machinerie (En dessous du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1				x	
22D01M	Personne coincée dans machinerie (Victimes multiples)	P1				x	
22D01X	Personne coincée dans machinerie (À la fois au-dessus du sol et victimes multiples)	P1				x	
22D01Y	Personne coincée dans machinerie (À la fois en dessous du sol et victimes multiples)	P1				x	
22D02	Effondrement de tranchée	P1				x	
22D02A	Effondrement de tranchée (Au-dessus du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1				x	
22D02D	Effondrement de tranchée (En dessous du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1				x	
22D02M	Effondrement de tranchée (Victimes multiples)	P1				x	
22D02X	Effondrement de tranchée (À la fois au-dessus du sol et victimes multiples)	P1				x	
22D02Y	Effondrement de tranchée (À la fois en dessous du sol et victimes multiples)	P1				x	
22D03	Effondrement de structure	P1				x	
22D03A	Effondrement de structure (Au-dessus du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1				x	
22D03D	Effondrement de structure (En dessous du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1				x	

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
22D03M	Effondrement de structure (Victimes multiples)	P1				x	
22D03X	Effondrement de structure (À la fois au-dessus du sol et victimes multiples)	P1				x	
22D03Y	Effondrement de structure (À la fois en dessous du sol et victimes multiples)	P1				x	
22D04	PERSONNE COINCÉE dans espace clos	P1				x	
22D04A	PERSONNE COINCÉE dans espace clos (Au-dessus du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1				x	
22D04D	PERSONNE COINCÉE dans espace clos (En dessous du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1				x	
22D04M	PERSONNE COINCÉE dans espace clos (Victimes multiples)	P1				x	
22D04X	PERSONNE COINCÉE dans espace clos (À la fois au-dessus du sol et victimes multiples)	P1				x	
22D04Y	PERSONNE COINCÉE dans espace clos (À la fois en dessous du sol et victimes multiples)	P1				x	
22D05	Situation de terrain inaccessible	P1				x	
22D05A	Situation de terrain inaccessible (Au-dessus du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1				x	
22D05D	Situation de terrain inaccessible (En dessous du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1				x	
22D05M	Situation de terrain inaccessible (Victimes multiples)	P1				x	
22D05X	Situation de terrain inaccessible (À la fois au-dessus du sol et victimes multiples)	P1				x	
22D05Y	Situation de terrain inaccessible (À la fois en dessous du sol et victimes multiples)	P1				x	
22D06	Glissement de terrain / Avalanche	P1				x	
22D06A	Glissement de terrain / Avalanche (Au-dessus du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1				x	
22D06D	Glissement de terrain / Avalanche (En dessous du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1				x	
22D06M	Glissement de terrain / Avalanche (Victimes multiples)	P1				x	
22D06X	Glissement de terrain / Avalanche (À la fois au-dessus du sol et victimes multiples)	P1				x	
22D06Y	Glissement de terrain / Avalanche (À la fois en dessous du sol et victimes multiples)	P1				x	
22B01	N'est plus coincé (blessure inconnue)	P1					x
22B01A	N'est plus coincé (blessure inconnue) (Au-dessus du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1					x
22B01D	N'est plus coincé (blessure inconnue) (En dessous du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1					x
22B01M	N'est plus coincé (blessure inconnue) (Victimes multiples)	P1					x
22B01X	N'est plus coincé (blessure inconnue) (À la fois au-dessus du sol et victimes multiples)	P1					x
22B01Y	N'est plus coincé (blessure inconnue) (À la fois en dessous du sol et victimes multiples)	P1					x
22B02	Seulement partie PÉRIPHÉRIQUE COINCÉE	P1					x
22B02A	Seulement partie PÉRIPHÉRIQUE COINCÉE (Au-dessus du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1					x
22B02D	Seulement partie PÉRIPHÉRIQUE COINCÉE (En dessous du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1					x
22B02M	Seulement partie PÉRIPHÉRIQUE COINCÉE (Victimes multiples)	P1					x
22B02X	Seulement partie PÉRIPHÉRIQUE COINCÉE (À la fois au-dessus du sol et victimes multiples)	P1					x



Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
22B02Y	Seulement partie PÉRIPHÉRIQUE COINCÉE (À la fois en dessous du sol et victimes multiples)	P1					x
22B03	État inconnu (investigation)/autres codes sans objet	P1					x
22B03A	État inconnu (investigation)/autres codes sans objet (Au-dessus du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1					x
22B03D	État inconnu (investigation)/autres codes sans objet (En dessous du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P1					x
22B03M	État inconnu (investigation)/autres codes sans objet (Victimes multiples)	P1					x
22B03X	État inconnu (investigation)/autres codes sans objet (À la fois au-dessus du sol et victimes multiples)	P1					x
22B03Y	État inconnu (investigation)/autres codes sans objet (À la fois en dessous du sol et victimes multiples)	P1					x
22A01	N'est plus coincé (sans blessure)	P4					
22A01A	N'est plus coincé (sans blessure) (Au-dessus du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P4					
22A01D	N'est plus coincé (sans blessure) (En dessous du sol (≥ 2 mètre/6 pieds))	P4					
22A01M	N'est plus coincé (sans blessure) (Victimes multiples)	P4					
22A01X	N'est plus coincé (sans blessure) (À la fois au-dessus du sol et victimes multiples)	P4					
22A01Y	N'est plus coincé (sans blessure) (À la fois en dessous du sol et victimes multiples)	P4					
23	Overdose / Empoisonnement (Ingestion)						
23D01	Inconscience	P0	x	x	x	x	
23D01A	Inconscience (Accidentel)	P0	x	x	x	x	
23D01I	Inconscience (Intentionnel)	P0	x	x	x	x	
23D01V	Inconscience (Violent ou combatif)	P1				x	
23D02	Changement de couleur	P1					x
23D02A	Changement de couleur (Accidentel)	P1					x
23D02I	Changement de couleur (Intentionnel)	P1					x
23D02V	Changement de couleur (Violent ou combatif)	P1					x
23C01	Non alerte	P1				x	
23C01A	Non alerte (Accidentel)	P1				x	
23C01I	Non alerte (Intentionnel)	P1				x	
23C01V	Non alerte (Violent ou combatif)	P1				x	
23C02	Respiration anormale	P1					x
23C02A	Respiration anormale (Accidentel)	P1					x
23C02I	Respiration anormale (Intentionnel)	P1					x
23C02V	Respiration anormale (Violent ou combatif)	P1					x
23C03	Antidépresseurs (tricycliques)	P1					x
23C03A	Antidépresseurs (tricycliques) (Accidentel)	P1				x	
23C03I	Antidépresseurs (tricycliques) (Intentionnel)	P1				x	
23C03V	Antidépresseurs (tricycliques) (Violent ou combatif)	P1				x	
23C04	Cocaïne/méthamphétamine (ou dérivés)	P3					x
23C04A	Cocaïne/méthamphétamine (ou dérivés) (Accidentel)	P3					x
23C04I	Cocaïne/méthamphétamine (ou dérivés) (Intentionnel)	P3					x
23C04V	Cocaïne/méthamphétamine (ou dérivés) (Violent ou combatif)	P3					x
23C05	Narcotiques (héroïne)	P3					x
23C05A	Narcotiques (héroïne) (Accidentel)	P3					x
23C05I	Narcotiques (héroïne) (Intentionnel)	P3					x
23C05V	Narcotiques (héroïne) (Violent ou combatif)	P3					x



Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
23C06	Acide ou alcali (base)	P1					x
23C06A	Acide ou alcali (base) (Accidentel)	P1					x
23C06I	Acide ou alcali (base) (Intentionnel)	P1					x
23C06V	Acide ou alcali (base) (Violent ou combatif)	P1					x
23C07	État inconnu/autres codes sans objet	P1				x	
23C07A	État inconnu/autres codes sans objet (Accidentel)	P1					x
23C07I	État inconnu/autres codes sans objet (Intentionnel)	P1					x
23C07V	État inconnu/autres codes sans objet (Violent ou combatif)	P1					x
23C08	Demande d'intervention du Centre Antipoison	P1					x
23C08A	Demande d'intervention du Centre Antipoison (Accidentel)	P1					x
23C08I	Demande d'intervention du Centre Antipoison (Intentionnel)	P1					x
23C08V	Demande d'intervention du Centre Antipoison (Violent ou combatif)	P1					x
23B01	OVERDOSE (sans symptôme prioritaire)	P3					x
23B01A	OVERDOSE (sans symptôme prioritaire) (Accidentel)	P3					x
23B01I	OVERDOSE (sans symptôme prioritaire) (Intentionnel)	P3					x
23B01V	OVERDOSE (sans symptôme prioritaire) (Violent ou combatif)	P3					x
23001	EMPOISONNEMENT (sans symptôme prioritaire)	CAP					
23001A	EMPOISONNEMENT (sans symptôme prioritaire) (Accidentel)	CAP					
23001I	EMPOISONNEMENT (sans symptôme prioritaire) (Intentionnel)	P3					
23001V	EMPOISONNEMENT (sans symptôme prioritaire) (Violent ou combatif)	P3					
24	Grossesse / Accouchement / Fausse-couche						
24D01	SIÈGE ou CORDON	P1					x
24D02	Tête visible/sortie	P1					x
24D03	Accouchement IMMINENT (≥ 5 mois/20 semaines)	P1					x
24D04	Hémorragie du 3ième TRIMESTRE	P1					x
24D05	Grossesse à RISQUE ÉLEVÉ	P1					x
24D06	Bébé né (complications avec bébé)	P1				x	
24D07	Bébé né (complications avec mère)	P1				x	
24C01	Hémorragie du 2ième TRIMESTRE ou FAUSSE-COUCHE	P3					x
24C02	Hémorragie GRAVE 1er TRIMESTRE	P3					
24C03	Bébé né (pas de complication)	P3					x
24B01	Travail (accouchement non imminent, ≥ 5 mois/20 semaines)	P3					
24B02	État inconnu/autres codes sans objet	P3					x
24A01	Hémorragie du 1er TRIMESTRE ou FAUSSE-COUCHE	P3					
24001	Eaux crevées (pas de contraction ou présence de parties)	Info-santé					
24A01	Hémorragie du 1er TRIMESTRE ou FAUSSE-COUCHE sans vérification avec l'appelant/patient	P3					
24001	Eaux crevées (pas de contraction ou présence de parties)	Info-santé					
24002	Hémorragie du 1er TRIMESTRE ou FAUSSE-COUCHE avec vérification avec l'appelant/patient	P3					
25	Problème psychiatrique / De comportement / Tentative de suicide						
25D01	Non alerte	P1			x	x	
25D01V	Non alerte (Violent)	P1					x
25D01A	Non alerte (Armé)	P1					x
25D01F	Non alerte (À la fois violent et armé)	P1					x

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
25D02	Hémorragie DANGEREUSE	P1			x	x	
25D02V	Hémorragie DANGEREUSE (Violent)	P1					x
25D02A	Hémorragie DANGEREUSE (Armé)	P1					x
25D02F	Hémorragie DANGEREUSE (À la fois violent et armé)	P1					x
25B01	Hémorragie GRAVE	P1			x	x	
25B01V	Hémorragie GRAVE (Violent)	P1					x
25B01A	Hémorragie GRAVE (Armé)	P1					x
25B01F	Hémorragie GRAVE (À la fois violent et armé)	P1					x
25B02	Hémorragie non GRAVE ou MINEURE	P1					x
25B02V	Hémorragie non GRAVE ou MINEURE (Violent)	P1					x
25B02A	Hémorragie non GRAVE ou MINEURE (Armé)	P1					x
25B02F	Hémorragie non GRAVE ou MINEURE (À la fois violent et armé)	P1					x
25B03	MENACE DE SUICIDE	P3					x
25B03V	MENACE DE SUICIDE (Violent)	P3					x
25B03A	MENACE DE SUICIDE (Armé)	P3					x
25B03F	MENACE DE SUICIDE (À la fois violent et armé)	P3					x
25B04	Menace de sauter	P1					x
25B04V	Menace de sauter (Violent)	P1					x
25B04A	Menace de sauter (Armé)	P1					x
25B04F	Menace de sauter (À la fois violent et armé)	P1					x
25B05	Quasi-pendaison, strangulation ou suffocation (alerte)	P1			x	x	
25B05V	Quasi-pendaison, strangulation ou suffocation (alerte) (Violent)	P1					x
25B05A	Quasi-pendaison, strangulation ou suffocation (alerte) (Armé)	P1					x
25B05F	Quasi-pendaison, strangulation ou suffocation (alerte) (À la fois violent et armé)	P1					x
25B06	État inconnu/autres codes sans objet	P3					x
25B06V	État inconnu/autres codes sans objet (Violent)	P3					x
25B06A	État inconnu/autres codes sans objet (Armé)	P3					x
25B06F	État inconnu/autres codes sans objet (À la fois violent et armé)	P3					x
25A01	Non suicidaire et alerte	P7					
25A01V	Non suicidaire et alerte (Violent)	P3					
25A01A	Non suicidaire et alerte (Armé)	P3					
25A01F	Non suicidaire et alerte (À la fois violent et armé)	P3					
25A02	Suicidaire (non menaçant) et alerte	P4					
25A02V	Suicidaire (non menaçant) et alerte (Violent)	P3					
25A02A	Suicidaire (non menaçant) et alerte (Armé)	P3					
25A02F	Suicidaire (non menaçant) et alerte (À la fois violent et armé)	P3					
25A01	Non suicidaire sans vérification avec l'appelant/patient (alerte et éveillé)	P4					
25A01V	Non suicidaire sans vérification avec l'appelant/patient (alerte et éveillé) (violent)	P3					
25A01A	Non suicidaire sans vérification avec l'appelant/patient (alerte et éveillé) (Armé)	P3					
25A01F	Non suicidaire sans vérification avec l'appelant/patient (alerte et éveillé) (À la fois violent et armé)	P3					
25A02	Suicidaire non menaçant sans vérification avec l'appelant/patient (alerte et éveillé)	P4					
25A02V	Suicidaire non menaçant sans vérification avec l'appelant/patient (alerte et éveillé) (Violent)	P3					

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
25A02A	Suicidaire non menaçant sans vérification avec l'appelant/patient (alerte et éveillé) (Armé)	P3					
25A02F	Suicidaire non menaçant sans vérification avec l'appelant/patient (alerte et éveillé) (À la fois violent et armé)	P3					
25001	Non suicidaire avec vérification avec l'appelant/patient (alerte et éveillé)	P7					
25002	Suicidaire non menaçant avec vérification avec l'appelant/patient (alerte et éveillé)	Aucun envoi					
26	Personne malade (Diagnostic spécifique)						
26D01	Non alerte	P1			x	x	
26C01	Altération du niveau de conscience	P1					x
26C02	Respiration anormale	P3					x
26C03	Crise d'anémie falciforme/Thalassémie	P3					
26B01	État inconnu/autres codes sans objet	P3					x
26A01	Pas de symptôme prioritaire (problèmes prioritaires 2-11 non identifiés)	P7					
26A02	Anomalie de la pression sanguine (asymptomatique)	P7					
26A03	Étourdissement / Vertige	P4					
26A04	Fièvre / frissons	P7					
26A05	Faiblesse générale	P7					
26A06	Nausée	P7					
26A07	Nouvel épisode d'immobilité	P3					x
26A08	Autre douleur	P7					
26A09	Transport seulement	P7					
26A10	Pas bien / malade	P4					
26A11	Vomissement	P7					
26001	Ce code n'est pas utilisé	P7					
26002-28	'Problèmes NON PRIORITAIRES - Version Oméga Ces déterminants sont tous des «non envois» sauf le 26023 en P7						
26002-28	'Problèmes NON PRIORITAIRES (2-28) - Version standard						
26002	Furoncles	P7					
26003	Bosses (non traumatiques)	P7					
26004	Insomnie	P7					
26005	Impossibilité d'uriner (sans douleur abdominale)	P7					
26006	Sondes (entrée/sortie sans hémorragie)	P7					
26007	Constipation	P7					
26008	Crampes/spasmes/douleurs articulaires (aux extrémités et non traumatiques)	P7					
26009	Bague coincée	P7					
26010	Surdité	P7					
26011	Défécation/diarrhée	P7					
26012	Mal d'oreilles	P7					
26013	Lavement	P7					
26014	Goutte	P7					
26015	Hémorroïdes	P7					
26016	Hépatite	P7					
26017	Hoquet	P7					
26018	Démangeaison	P7					
26019	Nervosité	P7					
26020	Objet concé (nez, oreille, vagin, rectum, pénis)	P7					
26021	Objet avalé (sans étouffement ni difficulté à respirer, peut parler)	P7					

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
26022	Miction douloureuse	P7					
26023	Problèmes/douleur au pénis	P4					
26024	Éruption cutanée/troubles cutanés (sans difficulté à respirer ou avaler)	P7					
26025	Maladie transmissible sexuellement	P7					
26026	Mal de gorge (sans difficulté à respirer ou avaler)	P7					
26027	Mal de dent (sans douleur à la mâchoire)	P7					
26028	Plaie infectée (circonscrite ou en surface)	P7					
27	Arme blanche / Arme à feu / Trauma pénétrant						
27D01	Inconscience ou arrêt	P0	x	x	x	x	
27D01B	Inconscience ou arrêt (Arme blanche)	P0	x	x	x	x	
27D01F	Inconscience ou arrêt (Arme à feu)	P0	x	x	x	x	
27D01P	Inconscience ou arrêt (Trauma pénétrant)	P0	x	x	x	x	
27D01X	Inconscience ou arrêt (Blessure par arme à feu auto-infligée)	P0	x	x	x	x	
27D01Y	Inconscience ou arrêt (Blessure par arme blanche auto-infligée)	P0	x	x	x	x	
27D02	Non alerte	P0	x	x	x	x	
27D02B	Non alerte (Arme blanche)	P0	x	x	x	x	
27D02F	Non alerte (Arme à feu)	P0	x	x	x	x	
27D02P	Non alerte (Trauma pénétrant)	P0	x	x	x	x	
27D02X	Non alerte (Blessure par arme à feu auto-infligée)	P0	x	x	x	x	
27D02Y	Non alerte (Blessure par arme blanche auto-infligée)	P0	x	x	x	x	
27D03	Blessures CENTRALES	P1			x	x	
27D03B	Blessures CENTRALES (Arme blanche)	P1			x	x	
27D03F	Blessures CENTRALES (Arme à feu)	P1			x	x	
27D03P	Blessures CENTRALES (Trauma pénétrant)	P1			x	x	
27D03X	Blessures CENTRALES (Blessure par arme à feu auto-infligée)	P1			x	x	
27D03Y	Blessures CENTRALES (Blessure par arme blanche auto-infligée)	P1			x	x	
27D04	Blessures multiples	P1			x	x	
27D04B	Blessures multiples (Arme blanche)	P1			x	x	
27D04F	Blessures multiples (Arme à feu)	P1			x	x	
27D04P	Blessures multiples (Trauma pénétrant)	P1			x	x	
27D04X	Blessures multiples (Blessure par arme à feu auto-infligée)	P1			x	x	
27D04Y	Blessures multiples (Blessure par arme blanche auto-infligée)	P1			x	x	
27D05	Victimes multiples	P1			x	x	
27D05B	Victimes multiples (Arme blanche)	P1			x	x	
27D05F	Victimes multiples (Arme à feu)	P1			x	x	
27D05P	Victimes multiples (Trauma pénétrant)	P1			x	x	
27D05X	Victimes multiples (Blessure par arme à feu auto-infligée)	P1			x	x	
27D05Y	Victimes multiples (Blessure par arme blanche auto-infligée)	P1			x	x	
27B01	Blessure CENTRALE unique NON RÉCENTE (≥6hres)	P1				x	
27B01B	Blessure CENTRALE unique NON RÉCENTE (≥6hres) (Arme blanche)	P1				x	
27B01F	Blessure CENTRALE unique NON RÉCENTE (≥6hres) (Arme à feu)	P1				x	
27B01P	Blessure CENTRALE unique NON RÉCENTE (≥6hres) (Trauma pénétrant)	P1				x	
27B01X	Blessure CENTRALE unique NON RÉCENTE (≥6hres) (Blessure par arme à feu auto-infligée)	P1				x	

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
27B01Y	Blessure CENTRALE unique NON RÉCENTE (≥6hres) (Blessure par arme blanche auto-infligée)	P1				x	
27B02	Blessure PÉRIPHÉRIQUE unique connue	P3					x
27B02B	Blessure PÉRIPHÉRIQUE unique connue (Arme blanche)	P3					x
27B02F	Blessure PÉRIPHÉRIQUE unique connue (Arme à feu)	P3					x
27B02P	Blessure PÉRIPHÉRIQUE unique connue (Trauma pénétrant)	P3					x
27B02X	Blessure PÉRIPHÉRIQUE unique connue (Blessure par arme à feu auto-infligée)	P3					x
27B02Y	Blessure PÉRIPHÉRIQUE unique connue (Blessure blanche à feu auto-infligée)	P3					x
27B03	Hémorragie GRAVE	P1			x	x	
27B03B	Hémorragie GRAVE (Arme blanche)	P1			x	x	
27B03F	Hémorragie GRAVE (Arme à feu)	P1			x	x	
27B03P	Hémorragie GRAVE (Trauma pénétrant)	P1			x	x	
27B03X	Hémorragie GRAVE (Blessure par arme à feu auto-infligée)	P1			x	x	
27B03Y	Hémorragie GRAVE (Blessure par arme blanche auto-infligée)	P1			x	x	
27B04	État inconnu/autres codes sans objet	P1			x	x	
27B04B	État inconnu/autres codes sans objet (Arme blanche)	P1			x	x	
27B04F	État inconnu/autres codes sans objet (Arme à feu)	P1			x	x	
27B04P	État inconnu/autres codes sans objet (Trauma pénétrant)	P1			x	x	
27B04X	État inconnu/autres codes sans objet (Blessure par arme à feu auto-infligée)	P1			x	x	
27B04Y	État inconnu/autres codes sans objet (Blessure par arme blanche auto-infligée)	P1			x	x	
27B05	MORT ÉVIDENTE (blessure explosive à la tête par arme à feu)	P1			x	x	
27B05B	MORT ÉVIDENTE (blessure explosive à la tête par arme à feu) (Arme blanche)	P1			x	x	
27B05F	MORT ÉVIDENTE (blessure explosive à la tête par arme à feu) (Arme à feu)	P1			x	x	
27B05P	MORT ÉVIDENTE (blessure explosive à la tête par arme à feu) (Trauma pénétrant)	P1			x	x	
27B05X	MORT ÉVIDENTE (blessure explosive à la tête par arme à feu) (Blessure par arme à feu auto-infligée)	P1			x	x	
27B05Y	MORT ÉVIDENTE (blessure explosive à la tête par arme à feu) (Blessure par arme blanche auto-infligée)	P1			x	x	
27A01	Blessures PÉRIPHÉRIQUES NON RÉCENTES (≥6hres sans symptôme prioritaire)	P4					
27A01B	Blessures PÉRIPHÉRIQUES NON RÉCENTES (≥6hres sans symptôme prioritaire) (Arme blanche)	P4					
27A01F	Blessures PÉRIPHÉRIQUES NON RÉCENTES (≥6hres sans symptôme prioritaire) (Arme à feu)	P4					
27A01P	Blessures PÉRIPHÉRIQUES NON RÉCENTES (≥6hres sans symptôme prioritaire) (Trauma pénétrant)	P4					
27A01X	Blessures PÉRIPHÉRIQUES NON RÉCENTES (≥6hres sans symptôme prioritaire) (Blessure par arme à feu auto-infligée)	P3					
27A01Y	Blessures PÉRIPHÉRIQUES NON RÉCENTES (≥6hres sans symptôme prioritaire) (Blessure par arme blanche auto-infligée)	P3					
28	Accident vasculaire cérébral (AVC) / Paralysie						
28C01C	Non alerte (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1			x	x	
28C01F	Non alerte (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1			x	x	

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
28C01J	Non alerte (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1			x	x	
28C01X	Non alerte (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P1			x	x	
28C01D	Non alerte (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1			x	x	
28C01G	Non alerte (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1			x	x	
28C01K	Non alerte (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1			x	x	
28C01Y	Non alerte (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P1			x	x	
28C01E	Non alerte (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence partielle (période de temps inconnu)	P1			x	x	
28C01H	Non alerte (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence importante (période de temps inconnu)	P1			x	x	
28C01L	Non alerte (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence claire (période de temps inconnu)	P1			x	x	
28C01Z	Non alerte (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Aucune évidence (période de temps inconnu)	P1			x	x	
28C01M	Non alerte - Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1			x	x	
28C01P	Non alerte - Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1			x	x	
28C01I	Non alerte - Inconnu (quand les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1			x	x	
28C02C	Respiration anormale (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1					x
28C02F	Respiration anormale (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1					x
28C02J	Respiration anormale (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1					x
28C02X	Respiration anormale (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P1					x
28C02D	Respiration anormale (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1					x
28C02G	Respiration anormale (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1					x
28C02K	Respiration anormale (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1					x
28C02Y	Respiration anormale (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P1					x
28C02E	Respiration anormale (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence partielle (période de temps inconnu)	P1					x
28C02H	Respiration anormale (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence importante (période de temps inconnu)	P1					x
28C02L	Respiration anormale (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence claire (période de temps inconnu)	P1					x
28C02Z	Respiration anormale (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Aucune évidence (période de temps inconnu)	P1					x

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
28C02M	Respiration anormale - Moins de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					x
28C02P	Respiration anormale - Plus de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					x
28C02I	Respiration anormale - Inconnu (quand les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					x
28C03C	Problèmes soudains d'élocution (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1					x
28C03F	Problèmes soudains d'élocution (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1					x
28C03J	Problèmes soudains d'élocution (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1					x
28C03X	Problèmes soudains d'élocution (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3					x
28C03D	Problèmes soudains d'élocution (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence partielle	P3					x
28C03G	Problèmes soudains d'élocution (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence importante	P3					x
28C03K	Problèmes soudains d'élocution (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence claire	P3					x
28C03Y	Problèmes soudains d'élocution (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3					x
28C03E	Problèmes soudains d'élocution (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence partielle (période de temps inconnu)	P3					x
28C03H	Problèmes soudains d'élocution (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence importante (période de temps inconnu)	P3					x
28C03L	Problèmes soudains d'élocution (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence claire (période de temps inconnu)	P3					x
28C03Z	Problèmes soudains d'élocution (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Aucune évidence (période de temps inconnu)	P3					x
28C03M	Problèmes soudains d'élocution - Moins de «X» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					x
28C03P	Problèmes soudains d'élocution - Plus de «X» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C03I	Problèmes soudains d'élocution - Inconnu (quand les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C04C	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1					x
28C04F	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1					x
28C04J	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté)(Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1					x



Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
28C04X	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3					x
28C04D	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P3					x
28C04G	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P3					x
28C04K	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P3					x
28C04Y	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3					x
28C04E	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence partielle (période de temps inconnu)	P3					x
28C04H	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence importante (période de temps inconnu)	P3					x
28C04L	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence claire (période de temps inconnu)	P3					x
28C04Z	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Aucune évidence (période de temps inconnu)	P3					x
28C04M	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) - Moins de «X» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					x
28C04P	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) - Plus de «X» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C04I	Faiblesse ou engourdissement soudain (d'un côté) - Inconnu (quand les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C05C	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1					x
28C05F	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1					x
28C05J	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1					x
28C05X	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3					x
28C05D	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P3					x
28C05G	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P3					x
28C05K	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P3					x
28C05Y	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3					x



Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
28C05E	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence partielle (période de temps inconnu)	P3					x
28C05H	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence importante (période de temps inconnu)	P3					x
28C05L	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence claire (période de temps inconnu)	P3					x
28C05Z	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Aucune évidence (période de temps inconnu)	P3					x
28C05M	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) - Moins de «X» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					x
28C05P	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) - Plus de «X» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C05I	Paralysie ou parésie du visage soudain (d'un côté) - Inconnu (quand les symptômes ont commencé)- Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C06C	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1					x
28C06F	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1					x
28C06J	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1					x
28C06X	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3					x
28C06D	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination(Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence partielle	P3					x
28C06G	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence importante	P3					x
28C06K	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence claire	P3					x
28C06Y	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Aucune évidence	P3					x
28C06E	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence partielle (période de temps inconnu)	P3					x
28C06H	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence importante (période de temps inconnu)	P3					x
28C06L	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination(Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence claire (période de temps inconnu)	P3					x
28C06Z	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Aucune évidence (période de temps inconnu)	P3					x

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
28C06M	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination - Moins de «X» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					x
28C06P	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination - Plus de «X» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C06I	Perte soudaine d'équilibre ou de coordination - Inconnu (quand les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C07C	Problèmes soudains de vision (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1					x
28C07F	Problèmes soudains de vision (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1					x
28C07J	Problèmes soudains de vision (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1					x
28C07X	Problèmes soudains de vision (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3					x
28C07D	Problèmes soudains de vision (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence partielle	P3					x
28C07G	Problèmes soudains de vision (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence importante	P3					x
28C07K	Problèmes soudains de vision (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence claire	P3					x
28C07Y	Problèmes soudains de vision (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Aucune évidence	P3					x
28C07E	Problèmes soudains de vision (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence partielle (période de temps inconnu)	P3					x
28C07H	Problèmes soudains de vision (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence importante (période de temps inconnu)	P3					x
28C07L	Problèmes soudains de vision (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence claire (période de temps inconnu)	P3					x
28C07Z	Problèmes soudains de vision (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Aucune évidence (période de temps inconnu)	P3					x
28C07M	Problèmes soudains de vision - Moins de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					x
28C07P	Problèmes soudains de vision - Plus de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C07I	Problèmes soudains de vision - Inconnu (quand les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C08C	Début soudain de mal de tête intense (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1					x
28C08F	Début soudain de mal de tête intense (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1					x
28C08J	Début soudain de mal de tête intense (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1					x

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
28C08X	Début soudain de mal de tête intense (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3					x
28C08D	Début soudain de mal de tête intense(Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence partielle	P3					x
28C08G	Début soudain de mal de tête intense (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence importante	P3					x
28C08K	Début soudain de mal de tête intense (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence claire	P3					x
28C08Y	Début soudain de mal de tête intense (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Aucune évidence	P3					x
28C08E	Début soudain de mal de tête intense (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence partielle (période de temps inconnu)	P3					x
28C08H	Début soudain de mal de tête intense (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence importante (période de temps inconnu)	P3					x
28C08L	Début soudain de mal de tête intense(Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence claire (période de temps inconnu)	P3					x
28C08Z	Début soudain de mal de tête intense (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Aucune évidence (période de temps inconnu)	P3					x
28C08M	Début soudain de mal de tête intense - Moins de «X» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					x
28C08P	Début soudain de mal de tête intense - Plus de «X» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C08I	Début soudain de mal de tête intense - Inconnu (quand les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C09C	Antécédents d'AVC (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1					x
28C09F	Antécédents d'AVC (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1					x
28C09J	Antécédents d'AVC(Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1					x
28C09X	Antécédents d'AVC (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3					x
28C09D	Antécédents d'AVC(Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence partielle	P3					x
28C09G	Antécédents d'AVC (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence importante	P3					x
28C09K	Antécédents d'AVC (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence claire	P3					x
28C09Y	Antécédents d'AVC (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Aucune évidence	P3					x
28C09E	Antécédents d'AVC (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence partielle (période de temps inconnu)	P3					x
28C09H	Antécédents d'AVC (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence importante (période de temps inconnu)	P3					x
28C09L	Antécédents d'AVC(Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence claire (période de temps inconnu)	P3					x

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
28C09Z	Antécédents d'AVC (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Aucune évidence (période de temps inconnu)	P3					x
28C09M	Antécédents d'AVC - Moins de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					x
28C09P	Antécédents d'AVC - Plus de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C09I	Antécédents d'AVC - Inconnu (quand les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C10C	Antécédents d'ICT (mini-AVC) (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1					x
28C10F	Antécédents d'ICT (mini-AVC) (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1					x
28C10J	Antécédents d'ICT (mini-AVC) (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1					x
28C10X	Antécédents d'ICT (mini-AVC) (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3					x
28C10D	Antécédents d'ICT (mini-AVC) (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence partielle	P3					x
28C10G	Antécédents d'ICT (mini-AVC) (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence importante	P3					x
28C10K	Antécédents d'ICT (mini-AVC) (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence claire	P3					x
28C10Y	Antécédents d'ICT (mini-AVC) (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Aucune évidence	P3					x
28C10E	Antécédents d'ICT (mini-AVC) (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence partielle (période de temps inconnu)	P3					x
28C10H	Antécédents d'ICT (mini-AVC) (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence importante (période de temps inconnu)	P3					x
28C10L	Antécédents d'ICT (mini-AVC) (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence claire (période de temps inconnu)	P3					x
28C10Z	Antécédents d'ICT (mini-AVC) (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Aucune évidence (période de temps inconnu)	P3					x
28C10M	Antécédents d'ICT (mini-AVC) - Moins de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					x
28C10P	Antécédents d'ICT (mini-AVC)- Plus de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C10I	Antécédents d'ICT (mini-AVC) - Inconnu (quand les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C11C	Respiration normale ≥ 35 (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1					x
28C11I	Respiration normale ≥ 35 (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					x

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
28C11F	Respiration normale ≥ 35 (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1					x
28C11J	Respiration normale ≥ 35 (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1					x
28C11X	Respiration normale ≥ 35 (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3					x
28C11D	Respiration normale ≥ 35 (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence partielle	P3					x
28C11G	Respiration normale ≥ 35 (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence importante	P3					x
28C11K	Respiration normale ≥ 35 (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence claire	P3					x
28C11Y	Respiration normale ≥ 35 (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Aucune évidence	P3					x
28C11E	Respiration normale ≥ 35 (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence partielle (période de temps inconnu)	P3					x
28C11H	Respiration normale ≥ 35 (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence importante (période de temps inconnu)	P3					x
28C11L	Respiration normale ≥ 35 (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence claire (période de temps inconnu)	P3					x
28C11Z	Respiration normale ≥ 35 (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Aucune évidence (période de temps inconnu)	P3					x
28C11M	Respiration normale ≥ 35 - Moins de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					x
28C11P	Respiration normale ≥ 35 - Plus de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C11OI	Respiration normale ≥ 35 - Inconnu (quand les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					x
28C12F	État inconnu /autres codes sans objet (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1				x	
28C12J	État inconnu /autres codes sans objet (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1				x	
28C12X	État inconnu /autres codes sans objet (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3				x	
28C12C	État inconnu /autres codes sans objet (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1				x	
28C12D	État inconnu /autres codes sans objet (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence partielle	P3				x	
28C12G	État inconnu /autres codes sans objet (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence importante	P3				x	
28C12K	État inconnu /autres codes sans objet (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence claire	P3				x	

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
28C12Y	État inconnu /autres codes sans objet (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Aucune évidence	P3				x	
28C12E	État inconnu /autres codes sans objet (Inconnu(Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence partielle (période de temps inconnu)	P1				x	
28C12H	État inconnu /autres codes sans objet (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence importante (période de temps inconnu)	P1				x	
28C12L	État inconnu /autres codes sans objet(Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence claire (période de temps inconnu)	P1				x	
28C12Z	État inconnu /autres codes sans objet (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Aucune évidence (période de temps inconnu)	P1				x	
28C12M	État inconnu /autres codes sans objet - Moins de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1				x	
28C12P	État inconnu /autres codes sans objet - Plus de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3				x	
28C12I	État inconnu /autres codes sans objet - Inconnu (quand les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3				x	
28A01C	Respiration normale < 35(Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence partielle	P1					
28A01F	Respiration normale < 35 (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence importante	P1					
28A01J	Respiration normale < 35 (Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Évidence claire	P1					

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
28A01X	Respiration normale < 35(Moins de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé) Aucune évidence	P3					
28A01D	Respiration normale < 35 (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence partielle	P3					
28A01G	Respiration normale < 35 (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence importante	P3					
28A01K	Respiration normale < 35 (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Évidence claire	P3					
28A01Y	Respiration normale < 35 (Plus de 3.5 heures (depuis que les symptômes ont commencé)) Aucune évidence	P3					
28A01E	Respiration normale < 35 (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence partielle (période de temps inconnu)	P3					
28A01H	Respiration normale < 35(Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence importante (période de temps inconnu)	P3					
28A01L	Respiration normale < 35 (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Évidence claire (période de temps inconnu)	P3					
28A01Z	Respiration normale < 35 (Inconnu (Inconnu (quand les symptômes ont commencé)) Aucune évidence (période de temps inconnu)	P3					
28A01M	Respiration normale < 35 - Moins de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P1					
28A01P	Respiration normale < 35 - Plus de «3.5» heures (depuis que les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					
28A01I	Respiration normale < 35 - Inconnu (quand les symptômes ont commencé) - Outil de dépistage d'AVC non utilisé	P3					
29	Accidents de la route /Transport						
29D01-a	INCIDENT MAJEUR - aéronef	P1			x	x	
29D01-b	INCIDENT MAJEUR - autobus	P1			x	x	
29D01-c	INCIDENT MAJEUR - métro	P1			x	x	
29D01-d	INCIDENT MAJEUR - train	P1			x	x	
29D01-e	INCIDENT MAJEUR - bateau	P1			x	x	
29D01-f	INCIDENT MAJEUR-empilement multivéhicules (≥10)	P1			x	x	
29D02-k	IMPACT HAUTE VÉLOCITÉ - véhicule tout terrain/motoneige	P1			x	x	
29D02-l	IMPACT HAUTE VÉLOCITÉ - autovélo/moto	P1			x	x	
29D02-m	IMPACT HAUTE VÉLOCITÉ - auto-piéton	P1			x	x	
29D02-n	IMPACT HAUTE VÉLOCITÉ - éjection	P1			x	x	
29D02-o	IMPACT HAUTE VÉLOCITÉ - moto marine	P1			x	x	
29D02-p	IMPACT HAUTE VÉLOCITÉ - capotage	P1			x	x	
29D02-q	IMPACT HAUTE VÉLOCITÉ - véhicule tombé d'un pont/de haut	P1			x	x	
29D02-r	IMPACT HAUTE VÉLOCITÉ-décès possible sur les lieux	P1			x	xx	
29D02-s	IMPACT HAUTE VÉLOCITÉ-véhicule qui coule	P1			x	x	
29D03	PRODUITS DANGEREUX	P1				x	



Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
29D03Y	PRODUITS DANGEREUX (Patients multiples et intervention additionnelle requise)	P1				x	
29D03I	PRODUITS DANGEREUX (Nombre de patients inconnu)	P1				x	
29D03V	PRODUITS DANGEREUX (Patients multiples)	P1				x	
29D03X	PRODUITS DANGEREUX (Nombre de patients inconnu et intervention additionnelle requise)	P1				x	
29D04	Victime coincée	P1			x	x	
29D04Y	Victime coincée (Patients multiples et intervention additionnelle requise)	P1			x	x	
29D04I	Victime coincée (Nombre de patients inconnu)	P1			x	x	
29D04V	Victime coincée (Patients multiples)	P1			x	x	
29D04X	Victime coincée (Nombre de patients inconnu et intervention additionnelle requise)	P1			x	x	
29D05	Non alerte	P1			x	x	
29D05Y	Non alerte (Patients multiples et intervention additionnelle requise)	P1			x	x	
29D05I	Non alerte (Nombre de patients inconnu)	P1			x	x	
29D05V	Non alerte (Patients multiples)	P1			x	x	
29D05X	Non alerte (Nombre de patients inconnu et intervention additionnelle requise)	P1			x	x	
29B01	Blessures	P1			x	x	
29B01Y	Blessures (Patients multiples et intervention additionnelle requise)	P1			x	x	
29B01I	Blessures (Nombre de patients inconnu)	P1			x	x	
29B01V	Blessures (Patients multiples)	P1			x	x	
29B01X	Blessures (Nombre de patients inconnu et intervention additionnelle requise)	P1			x	x	
29B02	Hémorragie GRAVE	P1			x	x	
29B02Y	Hémorragie GRAVE (Patients multiples et intervention additionnelle requise)	P1			x	x	
29B02I	Hémorragie GRAVE (Nombre de patients inconnu)	P1			x	x	
29B02V	Hémorragie GRAVE (Patients multiples)	P1			x	x	
29B02X	Hémorragie GRAVE (Nombre de patients inconnu et intervention additionnelle requise)	P1			x	x	
29B03	Autres dangers	P1			x	x	
29B03Y	Autres dangers (Patients multiples et intervention additionnelle requise)	P1			x	x	
29B03I	Autres dangers (Nombre de patients inconnu)	P1			x	x	
29B03V	Autres dangers (Patients multiples)	P1			x	x	
29B03X	Autres dangers (Nombre de patients inconnu et intervention additionnelle requise)	P1			x	x	
29B04	État inconnu/autres codes sans objet	P1				x	
29B04Y	État inconnu/autres codes sans objet (Patients multiples et intervention additionnelle requise)	P1				x	
29B04I	État inconnu/autres codes sans objet (Nombre de patients inconnu)	P1				x	
29B04V	État inconnu/autres codes sans objet (Patients multiples)	P1				x	
29B04X	État inconnu/autres codes sans objet (Nombre de patients inconnu et intervention additionnelle requise)	P1				x	
29A01	Appelant/patient avec blessure région du corps NON DANGEREUSE	P3					x
29A01Y	Appelant/patient avec blessure région du corps NON DANGEREUSE (Patients multiples et intervention additionnelle requise)	P1					x
29A01I	Appelant/patient avec blessure région du corps NON DANGEREUSE (Nombre de patients inconnu)	P3					x



Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
29A01V	Appelant/patient avec blessure région du corps NON DANGEREUSE (Patients multiples)	P1					x
29A01X	Appelant/patient avec blessure région du corps NON DANGEREUSE (Nombre de patients inconnu et intervention additionnelle requise)	P3					x
29001	Pas de blessure (confirmé)	P3					x
29001Y	Pas de blessure (confirmé) (Patients multiples et intervention additionnelle requise)	P1					x
29001I	Pas de blessure (confirmé) (Nombre de patients inconnu)	P3					x
29001V	Pas de blessure (confirmé) (Patients multiples)	P1					x
29001X	Pas de blessure (confirmé) (Nombre de patients inconnu et intervention additionnelle requise)	P3					x
29A01X	Appelant/patient avec blessure région du corps proximale NON DANGEREUSE	P3					
29A01Y	Appelant/patient avec blessure région du corps proximale NON DANGEREUSE	P1					
29A01i	Appelant/patient avec blessure région du corps proximale NON DANGEREUSE	P3					
29A01V	Appelant/patient avec blessure région du corps proximale NON DANGEREUSE	P1					
29A01	Appelant/patient avec blessure région du corps proximale NON DANGEREUSE	P3					
29001	Pas de blessure (confirmé)	P3					
29001Y	Pas de blessure (confirmé) (Patients multiples et intervention additionnelle requise)	P1					
29001I	Pas de blessure (confirmé) (Nombre de patients inconnu)	P3					
29001V	Pas de blessure (confirmé) (Patients multiples)	P1					
29001X	Pas de blessure (confirmé) (Nombre de patients inconnu et intervention additionnelle requise)	P3					
29002	Appelant/patient avec blessure région du corps distale NON DANGEREUSE	P3					
29002Y	Appelant/patient avec blessure région du corps distale NON DANGEREUSE (Patients multiples et intervention additionnelle requise)	P1					
29002I	Appelant/patient avec blessure région du corps distale NON DANGEREUSE (Nombre de patients inconnu)	P3					
29002V	Appelant/patient avec blessure région du corps distale NON DANGEREUSE (Patients multiples)	P1					
29002X	Appelant/patient avec blessure région du corps distale NON DANGEREUSE (Nombre de patients inconnu et intervention additionnelle requise)	P3					
30	Blessures traumatiques (spécifiques)						
30D01	Inconscience ou arrêt	P0	x	x	x	x	
30D02	Non alerte	P1			x	x	
30D03	Blessure à la poitrine ou au cou (avec diff. à respirer)	P1			x	x	
30B01	Région du corps POSSIBLEMENT DANGEREUSE	P3					x
30B02	Hémorragie GRAVE	P3					x
30A01	Région du corps NON DANGEREUSE	P4					
30A02	Blessures NON RÉCENTES (≥ 6 hrs et sans symptôme prioritaire)	P7					
30A01	Région du corps proximale non dangereuse	P4					
30A02	Blessures non récentes (≥ 6 heures) à l'exception des régions du corps distal (sans symptômes prioritaires)	P7					
30001	Région du corps distale non dangereuse	P4					
30002	Blessures non récentes (≥ 6 heures) à une région du corps distale (sans symptômes prioritaires)	Aucun envoi					
30003	Échardes (≤ 1 pouce/2,5 cm)	Aucun envoi					

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
<b>31</b>	<b>Inconscience / Évanouissement (Quasi)</b>						
31E01	RESPIRATION INEFFICACE *(sélectionné uniquement lors du protocole d'entrée)	P0	x	x	x	x	
31D01	Inconscience-respiration agonique/inefficace	P0	x	x	x	x	
31D02	Inconscience-respiration efficace	P0	x	x	x	x	
31D03	Non alerte	P0	x	x	x	x	
31D04	Changement de couleur	P1					x
31C01	Alerte, mais respiration anormale	P1					x
31C02	Épisode(s) d'évanouissement et alerte ≥35 (avec antécédents cardiaques)	P3					x
31C03	Femme 12-50 avec douleur abdominale	P3					x
31A01	Épisode(s) d'évanouissement et alerte ≥35 (sans antécédent cardiaque)	P3					x
31A02	Épisode(s) d'évanouissement et alerte <35 (avec antécédents cardiaques)	P3					x
31A03	Épisode(s) d'évanouissement et alerte <35 (sans antécédent cardiaque)	P3					x
<b>32</b>	<b>Problème inconnu (Personne gisante)</b>						
32D01	SURVIE INCERTAINE	P0	x	x	x	x	
32B01	Debout, assis(e), bougeant ou parlant	P1					x
32B02	Avis d'alarme (alerte) médicale (pas d'information sur le patient)	P3					x
32B03	État inconnu/autres codes sans objet	P0	x	x	x	x	
32B04	Langue de l'appelant non comprise (pas d'interprète au centre)	P1				x	
<b>33</b>	<b>Transfert / Interétablissement (T)</b>						
33D01T	Arrêt cardiaque ou respiratoire soupçonné	P0	x	x	x	x	
33D02T	Tout juste réanimé(e) et/ou défibrillé(e)	P0	x	x	x	x	
33C01T	Non alerte (changement soudain)	P1					x
33C02T	Respiration anormale (apparition soudaine)	P1					x
33C03T	Hémorragie ou choc important	P1					
33C04T	Problème cardiaque aigu ou infarctus possible	P1					x
33C05T	Douleur soudaine sévère	P3					
33C06T	Intervention d'urgence demandée	P1					
33A01T	TYPE I (sans symptôme prioritaire) - problèmes à haut risque de mortalité	P3					
33A02T	TYPE II (sans symptôme prioritaire) - problèmes à faible risque de mortalité	P4					
33A03T	TYPE III (sans symptôme prioritaire) - demande de transport	P7					
<b>33</b>	<b>Transfert / Interétablissement / Soins palliatifs (P)</b>						
33D01P	Arrêt cardiaque ou respiratoire soupçonné	P4					
33D02P	Tout juste réanimé(e) et/ou défibrillé(e) (externe)	P0	x	x	x	x	
33C01P	Non alerte (changement soudain)	P3					
33C02P	Respiration anormale (apparition soudaine)	P3					
33C03P	Hémorragie ou choc important	P3					
33C04P	Problème cardiaque aigu ou infarctus possible	P3					
33C05P	Douleur soudaine sévère	P4					
33C06P	Intervention d'urgence demandée	P3					
33A01P	TYPE I (sans symptôme prioritaire) - non alerte sans changement soudain ou récent	P7					
33A02P	TYPE II (sans symptôme prioritaire) - respiration anormale sans changement soudain ou récent	P7					
33A03P	TYPE III (sans symptôme prioritaire) - demande de transport sans intervention d'urgence demandée	P7					

Situations cliniques demandant l'affectation des premiers répondants							
Code	Description	TAP	IDEA=prio 0	PR-1	PR-2	PR-3	PR-M
36	Pandémie grippale (carte désactivée à cette date)						
<b>La carte 36 n'est activée qu'en temps de pandémie.</b>							
36D01	Respiration inefficace avec symptômes grippaux	P1					x
36D02	Non alerte avec symptômes grippaux	P1					x
36D03	Difficulté à parler entre respirations avec symptômes grippaux	P1					x
36D04	Changement de couleur avec symptômes grippaux	P1					x
36C01	Douleur thoracique ≥ 35 avec un seul symptôme grippal	P1					x
36C02	Respiration anormale avec un seul symptôme grippal	P3					
36A01	Douleur thoracique ≥ 35 avec symptômes grippaux multiples	P1					x
36A02	Douleur thoracique < 35 avec un seul symptôme grippal	P3					
36A03	Respiration anormale avec symptômes grippaux multiples	P3					
36O01	Symptômes grippaux seulement (toux, fièvre, frissons ou sueurs, mal de gorge, diarrhée, douleurs corporelles, mal de tête, etc.)	P7					
36O02	Douleur thoracique < 35 avec symptômes grippaux multiples	P3					
50	Transferts interétablissements						
50D01	TIE prio 2	P2					
50C01	TIE prio 5	P5					
50B01	TIE prio 6	P6					
50A01	TIE prio 8	P8					

## ANNEXE 4 : ÉQUIPEMENT MEDICAL REQUIS PAR SERVICE

Équipement médical requis – Service de premiers répondants						
	Description		PR-DEA	PR-1	PR-2	PR-3
<b>Matériel de réanimation et oxygénothérapie</b>						
2	Tubulure à oxygène de 2.1 mètres				X	X
1	Ensemble de 6 canules nasopharyngées (# 20, 22, 24, 26, 28, 30 Fr.)				X	X
1	Ensemble de 7 canules oropharyngées (55mm, 60mm, 70mm, 80mm, 100mm, 110mm, 120mm)	X	X	X	X	X
1	Succion portative à batterie rechargeable ou succion manuelle avec 2 cartouches	X	X	X	X	X
1	Tige rigide à succion	X	X	X	X	X
2	Ensemble de cathéters à succion # 10, # 14, #18 Fr.	X	X	X	X	X
2	Cylindre à oxygène E (ou 3 cylindres D)				X	X
2	Régulateur 0-25 litres ou l'équivalent				X	X
1	Masque de poche avec valve, filtre et entrée à oxygène	X	X	X	X	X
1	Masque de poche pédiatrique à membrane souple avec valve, filtre et entrée à oxygène	X	X	X	X	X
1	Ballon-masque à usage unique (adulte, enfant de type SMART BAG®) + bébé, nouveau-né)	X	X	X	X	X
1	Ensemble de masques d'oxygène à haute concentration (adulte, enfant, bébé)				X	X
1	Défibillateur externe automatisé avec module de voix	X	X	X	X	X
1	Module "résistance vocale", si disponible	X	X	X	X	X
2	Ensemble d'électrodes de défibrillation adulte	X	X	X	X	X
2	Ensemble d'électrodes de défibrillation pédiatrique, si disponible (selon le DEA)	X	X	X	X	X
2	Rasoir à lame de type chirurgical	X	X	X	X	X
2	Auto-injecteur d'épinéphrine - adulte			X	X	X
2	Auto-injecteur d'épinéphrine - pédiatrique			X	X	X
2	Garrots			X	X	X
<b>Matériel de premiers soins et trauma<sup>2</sup></b>						
1	Boîte de gants en nitrile de chaque grandeur (petit, moyen, grand, x-grand)	X	X	X	X	X
2	Masques chirurgicaux	X	X	X	X	X
2	Masque de protection N-95 (Par grandeur disponible)	X	X	X	X	X
2	Lunette de sécurité	X	X	X	X	X
2	Jaquette de protection contre les éclaboussures (taille universelle)	X	X	X	X	X
2-3	Tube(s) de glucose rapidement absorbable dont le total de glucides est de 45g ou plus	X	X	X	X	X
4	Sac à vomissures	X	X	X	X	X
1	Bouteille d'antiseptique de 250 ml à base de gluconate de chlorhexidine				X	X
4	Bande «Velpeau» 10 cm				X	X
6	Rouleau de «klings» 7,5 cm				X	X
6	Rouleau de «klings» 10 cm				X	X
1	Boîte de compresses 10 cm x 10 cm	X	X	X	X	X
4	Pansement compressif stérile de 15 cm x 15 cm				X	X
2	Rouleau de ruban adhésif anti-allergique 2,5 cm				X	X
2	Rouleau de ruban adhésif anti-allergique 5 cm				X	X
1	Rouleau de ruban de coton 5 cm				X	X
5	Abaisse-langue emballés individuellement	X	X	X	X	X
4	Pansement oculaire				X	X
2	Coquille de protection oculaire				X	X
6	Compresse abdominale 20 cm x 25 cm				X	X
6	Bande triangulaire				X	X
1	Paire de ciseaux à bouts courbés	X	X	X	X	X
<b>Matériel pour accouchement<sup>1</sup></b>						
1	Ensemble de canules oropharyngées (55, 66 mm.)					X
2	Serviettes sanitaires					X
1	Masque à oxygène - néo-natal					X
1	1 poire à succion					X
	6 pinces à cordon ombilical					X
	1 paire de ciseaux stérile à bouts courbés					X

## Équipement médical requis – Service de premiers répondants

	Description	PR-DEA	PR-1	PR-2	PR-3
	2 sacs en plastique pour placenta				X
	2 paires de gants stériles				X
	2 champs stériles				X
<b>Matériel pour brûlures<sup>1</sup></b>					
4	Paire de gants stériles			X	X
2	Drap stérile de 150 cm x 240 cm à usage unique pour brûlure			X	X
3	Bouteille (1000cc) de NaCl 0.9 %			X	X
2	Couverture métallisée			X	X
<b>Matériel d'immobilisation<sup>1</sup></b>					
4	Collier ajustable adulte			X	X
2	Collier ajustable pédiatrique			X	X
1	Planche longue de soutien, mesurant au moins 183 cm de long x 40 cm de large en matériau composite compatible avec un système Fast-Clip comportant un minimum de 10 points d'ancrage capable de supporter une charge minimale de 450 livres.			X	X
1	KED			X	X
1	Immobilisateur de tête (base, coussins et courroies) de type réutilisable			X	X
6	Attelle simple en carton : 2 (10 x 105 cm), 2 (10 x 80 cm), 2 (10 x 45 cm)			X	X
1	Matelas-immobilisateur sous vide avec pompe			X	X
1	Ensemble d'attelles sous vide			X	X
2	Couverture de laine ou de polar			X	X
2	Couverture jetables (jaune)			X	X
5	Ceinture fast-clip ou l'équivalent (4 de 6 pieds et 1 de 9 pieds)			X	X
<b>Trousse mesure d'urgence</b>					
25	Étiquette de triage			X	X
1	Dossard blanc identifié « Trieur »			X	X
1	Livre « Guide nord-américain des mesures d'urgence 2012 »			X	X
1	Paire de jumelles			X	X
1	Algorithme de triage JUMPSTART modifié			X	X
1	Ensemble de rubans à barricade (noir/jaune/rouge) ou équivalent			X	X

## **ANNEXE 5 : QUALIFICATION DES FORMATEURS**

### **QUALIFICATION DES FORMATEURS PREMIERS RESPONDANTS DANS LE CADRE DES ACTIVITES DES SERVICES PREHOSPITALIERS D'URGENCE**

#### **Rôle**

La structure d'amélioration continue de l'assurance qualité de l'Agence de la santé et des services sociaux est responsable de la certification des formateurs PR. Cette dernière attribue au formateur des responsabilités clairement identifiées.

#### **Responsabilités du formateur**

- Enseigner les programmes de formation et de mise à jour des formations des premiers répondants selon le programme du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec;
- Enseigner les soins préhospitaliers selon les protocoles d'intervention clinique émis par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec;
- Maintenir son savoir, son savoir-être et son savoir-faire au niveau défini par l'agence de la santé et des services sociaux;
- Utiliser le manuel de référence pour les candidats à la formation produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec;
- Participer à toutes les mises à jour du contenu des programmes de formation et/ou des protocoles d'intervention clinique;
- Enseigner au minimum un cours complet de premiers répondants (actuellement 60 heures) par année;
- Remettre à l'organisme de formation les formulaires de cours produits par l'agence de la santé et des services sociaux dans un délai raisonnable;
- Assumer ses fonctions de façon professionnelle sans discrimination liée à l'âge, au sexe, à la religion, à la race, à un handicap physique ou mental et à l'orientation sexuelle.

#### **Catégories de formateurs**

Afin de répondre aux besoins des services de PR, deux catégories ont été établies et dont les responsabilités sont les suivantes :

##### **Chargé de cours :**

Transmettre les connaissances et répondre du contenu enseigné durant toute la formation (aspect théorique et pratique).

**Assistant :**

Appuyer le chargé de cours autant lors des formations pratiques que durant les séances théoriques. Il agit toujours sous la responsabilité du chargé de cours.

**Critères de sélection**

**Critères de base – pour tout formateur premier répondant**

- ✓ Qualification à jour comme instructeur soins immédiats et DEA de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC;
- ✓ Expérience pertinente et active en enseignement de soins d'urgence depuis un minimum de deux ans;
- ✓ Réussite de la certification d'instructeur PR reconnu par l'agence de la santé et des services sociaux.

**Critères spécifiques – chargé de cours**

- ◆ Technicien ambulancier-paramédic actif depuis plus de deux ans;
- ◆ Médecin actif ayant une formation et expérience pertinentes en médecine d'urgence et ayant une expérience dans les services préhospitaliers d'urgence;

ou

- ◆ Technicien ambulancier-paramédic inactif;
- ◆ Infirmier actif/inactif;
- ◆ Inhalothérapeute actif/inactif.

et PR actif depuis plus de deux ans.

avec

Une attestation de présence comme « formateur assistant » à un cours complet de premiers répondants.

**Critère spécifique - assistant**

Premier répondant actif depuis plus de deux ans.

ou

Intervenant avec critères spécifiques de chargé de cours.

### **Clause performance pour les instructeurs en fonction**

Instructeur premiers répondants déjà en fonction reconnu par un directeur médical des services préhospitaliers d'urgence comme chargé de cours ou assistant.