

REPUBLICQUE DU BURUNDI



MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA LUTTE CONTRE
LE SIDA

DIRECTION GENERALE DE L'OFFRE DE SOINS,
DE LA MEDECINE MODERNE ET TRADITIONNELLE,
DE L'ALIMENTATION ET DES ACCREDITATIONS



DIRECTIVES NATIONALES DE GESTION
ET DE L'UTILISATION DE L'AMBULANCE
DANS LE SYSTEME DE REFERENCE ET CONTRE
REFERENCE

MEDECINSSANSVACANCES
ARTSENZONDERVAKANTIE
MEDICSWITHOUTVACATION
LE SAVOIR GUÉRIT

Bujumbura, décembre 2023

SP

PREFACE

Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida (MSPLS) à travers la Direction Générale de l'Offre des Soins, de la Médecine Moderne et Traditionnelle, de l'Alimentation et des Accréditations (DGOSA) vient de se doter d'un document des directives nationales de la gestion et de l'utilisation de l'ambulance dans le système de référence et contre-référence dont l'objectif global consiste à l'amélioration de la qualité de soins offerts aux malades.

Au Burundi, le système de référence et contre-référence connaît des difficultés logistiques, financières et organisationnelles. En effet, plusieurs problèmes liés au système de référence et contre-référence ont été signalés à savoir l'insuffisance des ambulances, leur maintenance et entretien ainsi que l'insuffisance des moyens de communication entre les différentes formations sanitaires. Le peu d'ambulance qui existent ne sont pas médicalisées. De ce fait, elles ne sont pas exclusivement utilisées pour le transfert des patients et sont utilisées pour d'autres activités dont le transport des médicaments. Pendant le transport des patients référés, ces derniers sont toujours accompagnés par des professionnels de santé qui cependant, ne sont pas formés à cet effet ce qui limite le continuum de soins.

L'inscription de la thématique « Gestion et utilisation de l'ambulance dans le système de référence et contre référence » et sa prise en compte dans le processus d'accréditation des performances des prestations offertes dans les formations sanitaires répondront ainsi à plusieurs enjeux entre autres : (i) Contribuer à l'amélioration de la réponse aux usagers nécessitant le recours à un transport médicalisé, et améliorer les conditions de travail des professionnels en établissement de santé; (ii) Participer à une meilleure gestion des dépenses liées aux transports sanitaires au travers d'une approche médico-économique structurée en cohérence avec le programme de protection contre les risques financiers des ménages.

Ce document fournit des informations et connaissances qui permettront à l'ensemble des établissements de santé et de s'approprier la démarche, les outils et les retours d'expérience dans le transport humanisé et sécurisé des malades. Il répond enfin aux questions les plus fréquemment posées en matière de réglementation de transport des malades.

Les présentes directives nationales de référence et contre-référence s'adressent aux prestataires de soins et donnent des orientations stratégiques et opérationnelles en spécifiant les rôles et responsabilités des différents acteurs impliqués ainsi que les modalités pratiques de mise en œuvre du système de référence et contre-référence sur tous les niveaux de la pyramide sanitaire. De nouvelles technologies de l'information seront désormais mises à contribution comme réforme innovatrice en matière de gestion des ambulances.

Compte tenu de l'importance que nous accordons à ces directives, nous sollicitons toutes les parties prenantes à s'investir pour leur mise en œuvre afin de garantir et assurer la population un continuum des soins de qualité.



LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE
ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA

Dr Lydwine BARADAHANA

SIGLES ET ABBREVIATIONS

ABREMA	: Autorité Burundaise de Régulation des Médicaments à Usage Humain Et des Aliments
BPS	: Bureau Provincial de la Santé
CAMEBU	: Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels du Burundi
CDS	: Centre de Santé
CNRKR	: Centre National de Référence en Kinésithérapie et Réadaptation Médicale
CNTS	: Centre National de Transfusion Sanguine
COSA	: Comité de Santé
COUSP	: Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique
DACS	: Directeur Adjoint Chargé des Soins
DAS	: Direction de l'Assurance qualité de Soins, d'hygiène et de la sécurité en milieu des soins
	DBDC: Defensive Behavior Driving Course
DC	: Date Cible
DGOSA	: Direction Générale de l'Offre de Soins, de la médecine moderne et traditionnelle, de l'alimentation et des Accréditations
DISE	: Direction des Infrastructure Sanitaires et Équipements
DRH	: Direction des Ressources Humaines
DS	: District Sanitaire
FBP	: Financement Basé sur les Performances
FOSA	: Formation Sanitaire
HD	: Hôpital de District
HR	: Hôpital Régional
HN	: Hôpital National
ICP/PCI	: Infection Control Procedures
ICSU	: Infirmier-Chef de Service des Urgences
IDE	: Infirmier Diplômé d'État
INSP	: Institut National de Santé Publique
MSPLS	: Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida
MSV	: Médecins Sans Vacances
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
PASS	: Programme d'Appui au Système de Santé
PMA	: Paquet Minimum d'Activités
PNDS	: Plan National de Développement Sanitaire
PNS	: Politique Nationale de Santé
PNSR	: Programme National de Santé de la Reproduction
SEP/CNLS	: Secrétariat Exécutif Permanent/Conseil National de Lutte contre le Sida
SMU	: Service Médical d'Urgence
SRCR	: Système de Référence et Contre Référence
SSP	: Soins de Santé Primaires
SSS	: Stratégie Sectorielle de la Santé
UE	: Union Européenne



TABLE DES MATIERES

<i>SIGLES ET ABREVIATIONS</i>	2
<i>TABLE DES MATIERES</i>	3
<i>LISTE DES FIGURES</i>	5
<i>CHAPITRE I. INTRODUCTION GENERALE</i>	6
I.1. Généralités	6
I.2. Organisation institutionnelle du système de santé au Burundi.	6
I.3. La référence et contre-référence au Burundi	7
I.4. Approche centrée sur le patient	8
II.1. Situation géographique du pays	10
II.2. Situation démographique	10
II.3. Situation socio-économique	10
II.4. Indicateurs sur la santé maternelle et infantile	11
II.5. Etat des lieux du transport des malades dans le système de référence et contre-référence au Burundi	12
<i>CHAPITRE III. DIRECTIVES DE FONCTIONNEMENT</i>	13
III.1. Définitions des concepts clés	13
III.3.1. Organisation	15
Directive 1 : Financement de service d'ambulance	15
Directive 2 : Fonctionnement d'une structure interne spécifique pour le transport des patients constitués par une équipe polyvalente.	15
Directive 3 : Répartition des ambulances sur le territoire burundais	15
Directive 4 : Participation à la référence et contre-référence	16
Directive 5 : Régulation de gestion de l'ambulance	16
Directive 6: Transfert des patients	17
Directive 7 : Plateforme de communication uniforme et de géolocalisation	18
III.3.2. Equipement et matériel d'ambulance	18
Directive 8 : Agrément des ambulances par le MSPLS	18
Directive 9 : Caractéristiques extérieures d'une ambulance	18
DIRECTIVE 10 : Transport avec ambulance	19
DIRECTIVE 11 : Contrôle-qualité standardisé pour le service d'ambulance	19
DIRECTIVE 12 : Entretien et nettoyage de l'ambulance	21
DIRECTIVE 13 : Gestion logistique de l'ambulance	22
DIRECTIVE 14 : La sécurisation sociale dans la gestion de service d'ambulance	22
DIRECTIVE 15 : Le placement et la sécurité de l'ambulance	22



DIRECTIVE 16 : La formation et compétence d'infirmier d'ambulance _____	22
DIRECTIVE 17 : La formation et compétence du chauffeur d'ambulance _____	23
DIRECTIVE 18 : définition des rôles et des responsabilités dans le système de référence et contre référence au niveau national _____	23
III.4. QUALITÉ DES SOINS _____	24
DIRECTIVE 19 : Mise en place d'un système de documentation dans le cadre de suivi des patients dans l'ambulance _____	24
DIRECTIVE 20 : Mise en condition avant le transport vers une structure de santé _____	24
DIRECTIVE 21 : Nombre des personnes qui doivent être dans l'ambulance pendant le transfert _____	24
Conclusion _____	25
<i>Annexe I : Liste de l'équipement et matériel à bord d'une ambulance</i> _____	26
<i>Annexe II : Liste des médicaments à bord d'une ambulance</i> _____	30
<i>Annexe III : Normes d'agrément des ambulances</i> _____	31
<i>Annexe IV : Parcours patients dans le SRCR</i> _____	36
<i>Annexe V : Numérotation des ambulances agréées</i> _____	- 37 -
<i>Annexe VI : Objectifs d'apprentissage 'infirmier-ambulancier' et 'chauffeur-ambulancier'</i> _____	- 39 -



LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Les rôles et responsabilités pour garantir la conformité de tous les aspects administratifs.

Fig 2 : Les rôles et responsabilités pour garantir la conformité de tous les aspects qualitatifs.

Fig 3 et 4 : L'ambulance représentée est uniquement destinée à servir d'exemple pour visualiser les caractéristiques extérieures.



CHAPITRE I. INTRODUCTION GENERALE

I.1. Généralités

L'organisation du système de référence et contre référence est l'une des pièces maîtresses de la lutte contre la mortalité maternelle et infantile dans le cadre de la stratégie de soins obstétricaux d'urgence, ainsi que d'autres situations médicales d'urgence.

L'expérience montre l'importance du transfert médicalisé. L'interaction et la coordination entre les différentes formations sanitaires constituent des éléments-clés du système. La plupart des décès maternels et infantiles enregistrés dans les formations hospitalières sont consécutifs aux évacuations tardives du niveau périphérique par manque de dispositifs performants de référence et contre référence. Cette situation est susceptible d'annihiler tous les efforts visant à assurer l'accès universel aux soins obstétricaux et l'amélioration de la survie de la mère et du nouveau-né, grâce à un continuum des soins attendus par la population, et compromet la redevabilité envers les usagers.

Le système de référence et contre référence est l'une des stratégies mise en place dans le système sanitaire burundais pour améliorer entre autres la qualité des soins en santé maternelle et infantile et figure parmi les priorités de la stratégie sectorielle du MSPLS 2021-2027.

I.2. Organisation institutionnelle du système de santé au Burundi.

Au Burundi, le système de santé est organisé sous forme pyramidale et s'articule sur quatre niveaux¹ :

a) Le niveau central

Regroupe le Cabinet du Ministre, une Inspection Générale de la Santé, quatre Directions Générales, les institutions personnalisées (7 hôpitaux nationaux, CAMEBU, CNTS, INSP, ABREMA, SEP-CNLS, CNRKR), dix directions centrales, neuf programmes de santé et les services connexes.

Le niveau central est chargé principalement de l'élaboration et la mise en application des politiques sectorielles, de la planification stratégique, de la coordination stratégique des partenaires, de la mobilisation et affectation des ressources ainsi que du suivi-évaluation. Il assure la fonction régaliennne, normative et de régulation.

b) Le niveau intermédiaire

Il est composé de 18 bureaux provinciaux de santé (BPS) qui sont chargés de la coordination de toutes les activités sanitaires de la province, de l'appui aux districts sanitaires et s'assurent de la bonne collaboration intersectorielle.

¹ Document des Normes Sanitaires, mai 2022

c) Le niveau périphérique

Il est composé de 49 districts sanitaires couvrant les hôpitaux et centres de santé publics, confessionnels et privés répartis sur les 119 communes du pays. Un district couvre 2 à 3 communes regroupant entre 150 000 et 250 000 habitants. Le district sanitaire constitue l'unité opérationnelle du système de soins.

Le DS a pour mission la planification, la coordination et la supervision de la mise en œuvre des activités des Programmes de santé dans les formations sanitaires (FOSA) publiques, confessionnelles/ agréées et privées opérant au sein du District Sanitaire.

Chaque centre de santé dispose d'un comité de santé (COSA) et d'un comité de gestion (COGES) qui servent d'interface entre la FOSA et la communauté à la base.

Le BDS joue également un rôle dans la coordination et le suivi-évaluation des interventions sanitaires des différents acteurs dans le district y compris l'encadrement des interventions communautaires.

Chaque District Sanitaire est constitué d'une Équipe Cadre de District (ECD) sous la coordination d'un Médecin Chef de district (MCD) qui rend compte au Bureau Provincial de Santé.

d) Niveau Communautaire

Dans l'offre des services et soins de santé, l'implication communautaire constitue l'un des piliers de la Politique Nationale de Santé 2016-2025 et le renforcement des interventions au niveau communautaire constitue le 9ème axe stratégique de la stratégie sectorielle du MSPLS 2021-2027.

Le niveau communautaire est constitué de postes de soins et des relais communautaires qui sont :

- Des agents de santé communautaire (ASC), regroupés en groupements d'agents de santé communautaire (GASC) ;
- Des Comité de Santé (COSA) ;
- Autres acteurs.

I.3. La référence et contre-référence au Burundi

Les systèmes de santé facilitent l'accès aux soins de qualité dont chacun a besoin en organisant une communication entre les professionnels des différents niveaux via le système de référence et contre référence (SRCR). La pyramide sanitaire du système de santé burundais est organisée en quatre niveaux et la relation entre les quatre niveaux est assurée par le système de référence et contre référence. Alors que le système de référence vise une meilleure prise en charge des patients (les prestataires d'un niveau inférieur réfèrent leurs patients vers le niveau le plus élevé où ils estiment que le plateau technique, les compétences et les connaissances sont meilleurs), la contre référence se fait dans le sens inverse dans le même but mais également dans un but formatif des prestataires des niveaux inférieurs. Ainsi, une meilleure organisation de la référence et contre-référence entre les centres de santé et les hôpitaux de référence conduit à l'amélioration de la continuité et donc de la qualité des soins.



Au Burundi le SRCR est organisé suivant les échelons suivants :

- Le premier échelon est représenté par le niveau communautaire ;
- Le deuxième échelon est représenté par les Centres de Santé (CDS) desservant une aire sanitaire géographique bien définie. Le CDS offre un paquet minimum d'activités (PMA) et implique les acteurs communautaires dans la gestion (COSA). Il constitue le premier niveau de contact du patient avec les services de santé ;
- Le troisième échelon est l'Hôpital communal pour les soins de santé de 1ère référence ;
- Le quatrième échelon est l'Hôpital de District (HD) pour les soins de santé de 2ème référence ;
- Le cinquième échelon est l'Hôpital régional qui est le niveau de 3ème référence ;

Ce système d'organisation se poursuit jusqu'au niveau de l'hôpital de référence nationale.

Au Burundi, la mise en œuvre de ce système de référence et contre référence rencontre des difficultés d'ordre logistique, financier et géographique par mauvais état des routes.²

I.4. Approche centrée sur le patient

Le praticien doit comprendre le patient et sa maladie. Ce qui nous emmène à comprendre qui est le patient et quel est son contexte.³

Dans le processus du diagnostic différentiel, il existe une méthode éprouvée bien définie pour comprendre la maladie, mais il n'existe aucune méthode équivalente pour comprendre le patient.

L'approche centrée sur le patient :

- est définie comme " mettre le patient au premier plan dans le cadre d'un engagement ouvert et continu du patient afin d'obtenir avec respect et compassion la meilleure expérience et le meilleur résultat pour cette personne et sa famille " ;
- est un moyen pour les systèmes de santé d'établir un partenariat entre les praticiens, les patients et leurs familles afin d'aligner les décisions sur les souhaits, les besoins et les préférences des patients ; s'appuie sur une relation de partenariat avec le patient, ses proches, et le professionnel de santé ou une équipe pluri-professionnelle pour aboutir ensemble à la construction d'une option de soins, au suivi de sa mise en œuvre et à son ajustement dans le temps ;
- reconnaît qu'il existe une complémentarité entre l'expertise des professionnels et l'expérience acquise du patient au fur et à mesure de la vie avec ses problèmes de santé ou psychosociaux, la maladie et ses répercussions sur sa vie personnelle et celle de ses proches.

Elle se fonde sur une personnalisation des soins :

² Rapport d'évaluation du système de référence et contre référence, mai 2023

³ https://www.cfpc.ca/CFPC/media/Ressources/%C3%89ducation/Approche_centree_sur_le_patient.pdf

- écoute du patient et compréhension de ce qui est important pour lui ;
- accès par un dialogue structuré aux connaissances, aux représentations, au ressenti du patient, à ses besoins, ses attentes et ses préférences ;
- réponses évolutives dans le temps en fonction des besoins individuels et des circonstances ;
- le développement et le renforcement des compétences du patient à partager des décisions avec les soignants et à s'engager dans ses soins, dans la gestion de sa vie avec la maladie grâce au partage d'informations, à la délivrance de conseils et de précautions à prendre, à une éducation thérapeutique ;
- une continuité des soins dans le temps en apportant un suivi et un soutien au patient par une même équipe pluriprofessionnelle et si besoin pluridisciplinaire.

Le transport des patients est un maillon de la chaîne de soins. Il fait partie intégrante du trajet de soins.

Par conséquent, tout objectif, directive, action ou recommandation devrait également apporter une valeur ajoutée pour le patient, dans ce document avec un regard sur le système de référence et contre référence (SRCR), mais plus tard qui est également applicable à tout développement ultérieur de l'aide médicale urgente.

Une approche centrée sur le patient est au cœur de la rédaction de ces directives.



CHAPITRE II. CONTEXTE GENERAL

II.1. Situation géographique du pays

Le Burundi est un pays situé à cheval entre l'Afrique de l'Est et l'Afrique centrale. Il est frontalier au Nord avec le Rwanda, au Sud -Est avec la Tanzanie et à l'Ouest avec la République Démocratique du Congo (RDC).

Sa superficie est de 27.834 km² incluant la surface des eaux territoriales. Il est situé à 3°22' 3" de latitude sud et à 29°21'36" de longitude Est.

Son relief est dominé par de hauts plateaux au centre et le reste du territoire est occupé par la plaine de l'Imbo à l'Ouest, les basses dépressions de Kumoso à l'Est ainsi que les lacs dont le plus grand est le lac Tanganyika.

Son climat est tropical avec quatre saisons : une petite saison sèche (Janvier à Février), la grande saison des pluies (de Mars à Mai), la grande saison sèche (de Juin à Septembre) et une petite saison de pluie (d'octobre à décembre).

II.2. Situation démographique

La population du Burundi est actuellement estimée à 13.097.400 habitants en 2023 (RGPH 2008) et pourrait atteindre 14,9 millions d'habitants en 2030 (PND 2018- 2027), avec un taux d'accroissement naturel de 2,4% par an, une taille moyenne de 4,8 personnes par ménage et un indice synthétique de fécondité de près de 5,9 enfants par femme (EDS III 2016-2017).

La démographie sans cesse croissante est un défi pour la santé et le bien-être de la population burundaise.

Les données démographiques montrent que la population burundaise est relativement jeune avec 65% de personnes de moins de 25 ans, tandis que les personnes âgées de 60 ans et plus ne représentent que 5,4% (EDS III 2016-2017).

La densité moyenne de cette population, l'une des plus forte d'Afrique, est estimée à environ 470 habitants /km² en 2023. Cette forte croissance démographique a pour conséquence, une pression de plus en plus forte sur les ressources naturelles et sur les services de base avec plus de 90% de la population qui vit en zone rurale.

II.3. Situation socio-économique

Le Burundi a initié depuis 2011 des réformes structurelles et financières afin de consolider les bases productives, d'améliorer le climat des affaires et de relancer l'activité économique.

L'économie burundaise a enregistré un taux de croissance économique de 3,0% en moyenne sur la période de 2012-2016. Cette croissance est tirée principalement par le secteur tertiaire (5,7%) alors que le primaire et le secondaire enregistraient de faibles croissances (respectivement de 1,8% et 2,5%).

En effet, le secteur primaire constitue le pilier de l'économie burundaise, il a connu une croissance moyenne de 4,7% sur la période 2012-2014. La valeur ajoutée du secteur primaire devrait nettement progresser. Elle devrait enregistrer un taux de croissance moyen de 8,3%

contre 0,6% sur la période 2008-2017. Le taux de croissance du PIB s'est amélioré passant de 242 dollars en 2010 à 274 dollars en 2017 (PND 2018-2027, projections ISTEEDU).

La croissance économique du Burundi reste faible et soumise à des chocs. La croissance du PIB est projetée à 2,9 % en 2023 contre 1,8 % en 2022, tirée par l'agriculture et les services. La production agricole devrait se redresser grâce à de bonnes précipitations et à un soutien en engrais agricoles. La croissance du secteur des services continuera d'être soutenue par les transports, les télécommunications et le secteur financier. La croissance de l'industrie reste faible en raison de la suspension continue des activités minières et le déficit en énergie⁴.

II.4. Indicateurs sur la santé maternelle et infantile

Dans le domaine de la santé de la mère et du nouveau-né, le Burundi a connu des progrès considérables bien que les agendas des OMD soient restés inachevés. En effet, le ratio de mortalité maternelle est passé de 500 à 334 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes entre 2010 et 2016 alors que la cible des ODD est fixée à moins de 70 décès d'ici 2030. Le taux de mortalité néo-natale est passé de 31 à 23 décès pour 1000 naissances vivantes de 2010 à 2016 alors que la cible des ODD est fixée à 12 d'ici 2030⁵. Les résultats de la Surveillance des Décès Maternels et la Riposte (SDMR) de 2017 en intra hospitalier ont montré que l'hémorragie reste la première cause de décès maternels (47.5%), suivi du paludisme (22.9%) et des infections (16.1%). Plus de la moitié des décès maternels (52.5%) surviennent en post-partum immédiat (dans les 24 à 48h suivant l'accouchement) tandis que 17.8% des décès maternels surviennent durant la grossesse⁶. Selon l'EDS III 2016-2017, le risque de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire est passé de 153 ‰ en 1987 à 96 ‰ en 2010 et à 78 ‰ en 2016-2017. Entre 2010 et 2016-2017, on constate aussi une tendance à la baisse de la mortalité néonatale. En effet, le quotient de mortalité est passé de 31 ‰ en 2010 à 23 ‰ en 2016-2017

Entre les années 2010 et 2016, le Burundi a enregistré des progrès dans le domaine de la santé des enfants avec un taux de mortalité infanto-juvénile passant de 96 à 78 décès pour 1000 NV alors que la cible de l'ODD est de 25 décès pour 1000 NV d'ici 2030. Selon l'Annuaire Statistique 2020, les principales causes de morbidité dans les centres de santé (CDS) chez les enfants de moins de cinq ans sont : le paludisme (32%), les Infections Respiratoires Aigües (IRA) autres que la pneumonie (14.9 %), les géo helminthiases (1.7%), la conjonctivite (1.25%), la malnutrition globale (0.8%) et la diarrhée avec déshydratation (0.6%)⁷.

Selon l'EDS III, 56 % des enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition chronique : 31 % sous sa forme modérée et 25 % sous sa forme sévère. La prévalence de la malnutrition chronique varie de manière importante selon l'âge de l'enfant.

⁴<https://www.banquemondiale.org/fr/country/burundi/overview#:~:text=La%20croissance%20%C3%A9conomi que%20du%20Burundi,un%20soutien%20en%20engrais%20agricoles>.

⁵ EDSIII 2016-2017

⁶ SDMR 2017

⁷ Annuaire statistique 2020

La prévalence de la malnutrition aigüe chez les enfants est 5%. L'insuffisance pondérale est de 29% dont 21% sous forme modérée et 8% sous forme sévère.

II.5. Etat des lieux du transport des malades dans le système de référence et contre-référence au Burundi⁸

La performance de la référence est très bonne mais celle de la contre-référence est largement perfectible. En effet, 88,5% des patients référés des CDS sont arrivés dans les Hôpitaux de référence ce qui est une très bonne performance pour le système de référence compte tenu des défis auxquels ce système est confronté. Par contre, un effort particulier doit être fourni pour améliorer les performances de la contre-référence car seulement 2% des patients référés retournent dans les CDS pour consultation et suivi.

En ce qui est du transport des patients par ambulance, il a été constaté que les deux ambulances actuellement fonctionnelles dans chaque district sanitaire n'étaient pas suffisantes et que ces dernières n'étaient pas médicalisées. Aussi, malgré leur nombre insuffisant, 75% des titulaires des CDS affirment que les ambulances ne sont pas exclusivement utilisées pour le transfert des patients et 87,5% d'entre eux se plaignent que ces ambulances ne sont pas toujours disponibles en temps réel. Pendant le transport des patients référés, ces derniers sont toujours accompagnés par des professionnels de santé. Cependant, ces professionnels ne sont pas formés à cet effet et les patients se plaignent que ces derniers sont toujours assis à côté du chauffeur plutôt qu'à côté du patient pour lui apporter assistance en cas de besoin.

Afin d'assurer le fonctionnement des ambulances, deux principaux acteurs donnent leurs contributions. Il s'agit de la communauté et des formations sanitaires. La communauté contribue via l'achat des cartes d'ambulance à haute de 1.000Fbu/ménage/an (rarement 2.000 Fbu/ménage/an dans certaines districts sanitaires) et les formations sanitaires doivent céder 5% des revenus issus des subsides FBP. Cependant, la contribution des formations sanitaires à hauteur de 5% de leurs subsides FBP n'est effective que dans 13% des formations sanitaires. Même si la communauté est sollicitée dans la contribution pour le financement du fonctionnement de l'ambulance, elle est faiblement associée à la gestion des fonds contribués.

Par conséquent, la faible implication de la communauté devient un obstacle à la collecte des fonds. Parmi d'autres obstacles à la collecte des fonds, il a été relevé le faible niveau de revenu de la population, l'absence de culture du risque, la perception de la population que l'ambulance est uniquement mobilisée pour les femmes enceintes, le faible engagement politique à soutenir le financement du SRCR, la faible implication de l'administration dans la gestion des ambulances et la faible mobilisation de la population.

⁸ Evaluation du système de référence et contre référence au Burundi » BDI 21002-10006



CHAPITRE III.DIRECTIVES DE FONCTIONNEMENT

III.1. Définitions des concepts clés

Ambulance

Une ambulance est un véhicule automobile spécialement adapté et aménagé pour permettre le transport des personnes malades, blessées ou parturientes (femme sur le point d'accoucher) vers un établissement de soins (public ou privé) ou une unité de soins spécialisés.

Ambulance sanitaire léger

L'ambulance sanitaire légère permet le transport sanitaire des personnes malades, blessées ou parturientes ne nécessitant pas de surveillance médicale continue durant leur évacuation.

Ambulance de base

L'ambulance de base est réservée au transport allongé. Elle permet d'effectuer de soins d'urgence et de premier secours. Elle est en permanence équipée dans ce but.

Le malade peut être allongé ou semi assis pendant le transfert. Ça peut être des véhicules privés sollicités par le patient ou l'hôpital qui prend en charge le patient qui ne demande pas de surveillance particulière.

Ambulance avancée / médicalisée

L'ambulance avancée / médicalisée sont aménagées pour le transport, les soins intensifs et la surveillance du patient. Elles sont équipées de tout le matériel médical nécessaire à la réanimation et aux soins intensifs.

Ambulance spécialisée

Ambulance utilisée pour les catastrophes et patient spécifique comme pédiatrique / néonatalogie

Occupants professionnels dans l'ambulance / Véhicule sanitaire léger

Chauffeur – Ambulancier/Ambulancier :

Un ambulancier est un professionnel de santé, il exerce son activité au sein d'une entreprise privée de transport sanitaire ou d'un établissement de santé public. Il assure, sur prescription médicale ou en cas d'urgence médicale, la prise en charge et le transport des malades, des blessés ou des parturientes, dans des véhicules de transport sanitaire adaptés pour des raisons de soins ou de diagnostic.

Infirmier d'ambulance :

L'infirmier d'ambulance est spécialisé en soins intensifs et aide médicale urgente et prend en charge des patients en état critique dont le pronostic vital peut être engagé. Elle/il exerce dans des services dits « d'urgence » des hôpitaux ou dans des équipes mobiles, au sein desquels on prodigue les premiers soins.



Référence :

Est un mécanisme par lequel une formation sanitaire (FOSA) oriente un cas qui dépasse ses compétences vers une structure plus spécialisée et mieux équipée. Cette orientation du patient vers un niveau supérieur de la pyramide s'accompagne systématiquement de l'information sur les investigations et/ou interventions menées sur le patient en vue d'une prise en charge plus adéquate.

La référence concerne également le transfert d'une gestante pour un motif nécessitant soit une consultation spécialisée soit une recommandation d'accouchement en milieu chirurgical par suite du constat de facteurs de risque ou de pathologies liées la grossesse.

Évacuation :

Est une référence réalisée dans un contexte d'urgence – nécessitant souvent une hospitalisation -d'une FOSA donnée à une autre plus compétente ou supposée telle pour la prise en charge efficace et rapide d'un patient.

Contre référence :

Est une démarche inverse destinée à assurer la suite de la prise en charge et le suivi post-hospitalier. Il s'agit d'une réorientation et/ou du retour du patient au niveau inférieur de la pyramide sanitaire, accompagné de l'information sur l'examen du patient, l'intervention faite et les avis pour un suivi approprié.

Système de référence :

Est un ensemble de dispositions permettant d'adresser un patient d'un échelon inférieur à un échelon supérieur ayant plus de compétences pour lui assurer une meilleure prise en charge. Un système de référence / évacuation est composé de plusieurs éléments qui fonctionnent en synergie et de manière complémentaire. Le dysfonctionnement d'un ou de plusieurs de ces éléments a une influence négative sur le résultat souhaité. Le système de référence et contre-référence s'inscrit dans le principe du continuum des soins.

Service médical d'urgence (SMU) :

Type de service d'urgence destiné à fournir des soins médicaux aigus en dehors de l'hôpital, le transport vers les soins définitifs et tout autre transport médical aux patients atteints de maladies et de blessures qui empêchent le patient de se transporter.

III.2. Cahier de charge relatif au transport avec une ambulance

Il constitue un transport sanitaire d'une personne malade, blessée ou d'une parturiente effectuée à l'aide de moyens spécialement adaptés à cet effet.

Tout transfert par ambulance ou voiture sanitaire doit être obligatoirement effectué par le personnel qualifié et par des moyens spécialement aménagés à cet effet.

Toute personne physique, société privée (inclus les NGO, hôpitaux privés, etc...), désirant exploiter un service de transport sanitaire doit avoir une autorisation du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida.

III.3. Les directives de fonctionnement

Les directives sont classées en différentes catégories :

- En rapport avec l'organisation ;
- En rapport avec les équipements et matériels de l'ambulance ;
- En rapport avec le personnel ;
- En rapport avec la qualité des soins.

III.3.1. Organisation

DIRECTIVE 1 : Financement de service d'ambulance

La facture de transport, l'utilisation des consommables médicaux, médicaments et prestations médicales sont déterminés conformément au contenu du manuel de référence et contre-référence.

Pour faire fonctionner les ambulances, il existe quatre sources de financements : les ménages (contribution de la communauté, paiement de la facture par les bénéficiaires du service d'ambulance), les formations sanitaires, l'administration locale et les partenaires au développement.

DIRECTIVE 2 : Fonctionnement d'une structure interne spécifique pour le transport des patients constitués par une équipe polyvalente.

Chaque hôpital doit avoir une unité responsable de la gestion et l'utilisation de l'ambulance, sous la responsabilité du service des urgences. Elle a comme responsabilité :

- a. l'élaboration des rôles de gardes des infirmiers d'ambulance et chauffeurs/ambulanciers;
- b. l'approvisionnement et la gestion des médicaments, équipements et consommables utilisés pendant le transport du malade par l'ambulance ;
- c. gérer une ligne de communication qui doit être disponible et fonctionnelle 24h/24 - 7J/7 et entre les structures C'est le médecin référent/de garde qui donne l'autorisation de l'activation de l'ambulance et dont la mise en route ne doit pas dépasser 10 minutes ;
- d. produire un rapport mensuel de fonctionnement de l'ambulance.

DIRECTIVE 3 : Répartition des ambulances sur le territoire burundais

a. Critères minimaux de répartition des ambulances :

- 1) au moins 3 ambulances par district ;
- 2) au moins une ambulance par hôpital ;

b. Types d'ambulances par niveau

- 1) Au niveau des centres de Santé : pas d'ambulance stationnée, ils utilisent des ambulances de l'hôpital communal ou du district ;
- 2) Hôpital communal : Ambulance de base (première référence) ;
- 3) Hôpital de District : Ambulance de base (deuxième référence) ;
- 4) Hôpital régional (troisième référence) et national (quatrième référence) : Ambulance avancée / médicalisée.

DIRECTIVE 4 : Participation à la référence et contre-référence

Toute ambulance qui se trouve sur le territoire du Burundi doit participer dans le système de référence contre-référence, dans un cadre partenarial et collaboratif qui sera mis en place par le MSPLS. Des comités multisectoriels de gestion des ambulances à tous les niveaux où les ambulances sont disponibles sont mis en place.

DIRECTIVE 5 : Régulation de gestion de l'ambulance

- 1) Mettre en place un comité national, constitué par :
 - a. les membres du MSPLS;
 - b. les membres du ministère ayant l'administration territoriale dans ses attributions ;
 - c. les membres du Ministère ayant les finances dans ses attributions ;
 - d. les membres du Ministère ayant les transports dans ses attributions.

Ce comité a pour mission de :

- a. définir les critères pour faire la régulation d'une façon uniforme au niveau central ;
- b. proposer les stratégies pour la prise en charge des victimes / malades pour éliminer les obstacles administratifs et de financement ;
- c. répartir les ambulances sur le territoire burundais basé sur des critères transparents ;
- d. établir un calendrier et assurer le suivi périodique du fonctionnement et de la gestion des ambulances ;
- e. déterminer les ressources en appui technique et financier à la gestion de l'ambulance ;
- f. plaider pour la mise en place d'un système de suivi de mouvement et de communication des ambulances ;
- g. analyser les rapports des niveaux intermédiaires pour une prise de décisions et donner des recommandations appropriées ;

- h. formuler une proposition décrivant les dérogations du circuit habituel de référence et contre référence basée sur les quatre niveaux ;
 - i. remplir régulièrement le carnet de bord de l'ambulance sans exception, car tout utilisation de l'ambulance est enregistré.
 - j. prévoir le budget pour investir dans l'agrément des ambulances
- 2) Mettre en place un comité provincial pour la régulation de référence et contre référence composé des personnes suivantes :
- a. Le cabinet du gouverneur (assurant la présidence) ;
 - b. Le médecin directeur de la province sanitaire (MDPS) (assurant le secrétariat);
 - c. Les partenaires au développement au niveau de la province (assurant la vice-présidence)
 - d. Le président de la plateforme provinciale de gestion des urgences (Membres) ;
 - e. Les médecins chefs de districts (Membres);
 - f. Les gestionnaires des fonds des comptes ambulance (Membres);
 - g. Un directeur de l'hôpital se trouvant au chef-lieu de la province (Membre);
 - h. Un délégué des formations sanitaires privées.

Ces comités ont pour missions de :

- a. établir un calendrier et assurer le suivi trimestriel du fonctionnement de la gestion des ambulances ;
- b. assurer le suivi de l'appui (technique et financier) de gestion des ambulances ;
- c. assurer le suivi de la mise en place d'un système de mouvement (Suivi des carnets de bord des ambulances) et de communication des ambulances ;
- d. produire des rapports trimestriels de gestion et de fonctionnement des ambulances ;
- e. transmettre le rapport trimestriel au comité national et faire un feedback au comité provincial.

DIRECTIVE 6: Transfert des patients

- 1) Le transfert de chaque patient doit être fait vers l'hôpital le plus approprié et le plus proche.
- 2) Les niveaux des interventions :
 - a. Niveau 1 ou Intervention Primaire : c'est une intervention d'une ambulance dans la voie publique/communauté (Inclus les événements publics /privés) vers la structure de santé la plus proche et compétente

- b. Niveau 2 ou Intervention Secondaire : c'est une intervention d'une ambulance entre les structures de soins sur le territoire national ;
- c. Niveau 3 ou Transfert international : Transfert par ambulance/avion entre les pays dans le cadre de référence et contre-référence.

DIRECTIVE 7 : Plateforme de communication uniforme et de géolocalisation

- 1) Doter tous les intervenants dans le contexte de référence et contre référence un système de communication standardisé radiophonique ou téléphonique.
- 2) En attendant que le système radiophonique soit mis en place, utiliser la grandeur d'échelle pour négocier des conditions d'achat optimales afin de constituer des flottes téléphoniques pour chaque district sanitaire.
- 3) Avoir dans chaque niveau de structure de santé des numéros de téléphone des structures de santé de référence et les afficher dans un endroit accessible au public.
- 4) Mettre en place un plan de contingence, en collaboration avec la police (protection civile) et les autres intervenants (Croix-Rouge, etc.) pour savoir la disponibilité des services dans les structures sanitaires en cas d'urgence.
- 5) Toute ambulance doit être équipée d'un système de géolocalisation active.

III.3.2. Equipements et matériel d'ambulance

DIRECTIVE 8 : Agrément des ambulances par le MSPLS

- 1) Sont acceptés comme véhicules sanitaires d'ambulance : le véhicule sanitaire léger, l'ambulance de base, l'ambulance avancée/médicalisée et l'ambulance spécialisée.
- 2) L'utilisation du mot "AMBULANCE" sur les véhicules doit être agréée par le MSPLS.
- 3) L'ambulance doit être soumise aux contrôles réguliers (Contrôle technique tous les 3 mois) pour vérifier les conformités de tous les aspects administratif, techniques et qualitatifs, en vue de valider son fonctionnement par le MSPLS.
- 4) Le contrôle d'entretien d'ambulance est à la charge de la structure où elle est stationnée.
- 5) Les véhicules agréés comme ambulances doivent avoir un numéro unique d'identification (les numéros sont composés sur la base d'éléments reconnaissables, décrits dans l'Annexe 5 –

DIRECTIVE 9 : Caractéristiques extérieures d'une ambulance

- 1) Une ambulance est équipée de signaux prioritaires, comme les feux bleus clignotants et l'avertisseur sonore spécial.
- 2) Une ambulance a, par préférence, une couleur blanche.
- 3) La fonction du véhicule est indiquée par le mot « AMBULANCE » et est marquée en lettres rouges sur les quatre côtés du véhicule.

- 4) Toute ambulance agréée au Burundi reçoit un numéro unique et non transférable du MSPLS.
- 5) Le numéro unique est apposé en chiffres rouges sur les quatre côtés de l'ambulance, sous le mot "AMBULANCE".
- 6) Le numéro unique est appliqué dans la taille des caractères correspond à 75 % de la taille des caractères du mot "AMBULANCE".
- 7) Le numéro unique permet d'identifier l'ambulance à différents secteurs et niveaux de son utilisation.
- 8) Toutes les fenêtres d'une ambulance doivent être opaques pour respecter l'intimité du patient/victime.
- 9) A titre facultatif peut figurer sur les deux côtés des ambulances :
 - a. le logo du service d'ambulance ;
 - b. le nom du service ;
 - c. le numéro de téléphone du service d'ambulance.

DIRECTIVE 10 : Transport avec ambulance

- 1) Toute personne physique, société/établissement public ou privé désirant offrir un service de transport sanitaire doit avoir une autorisation du MSPLS.
- 2) Une ambulance est uniquement utilisée pour le transport d'un point de départ vers une structure de soins.
- 3) Les structures sanitaires qui n'ont pas d'ambulances peuvent utiliser les ambulances des autres structures avec une contribution consensuelle entre les deux parties.
- 4) Tout chauffeur et infirmier de l'ambulance doivent être obligatoirement qualifiés ou au moins être formés avec des moyens spécialement aménagés à cet effet.
- 5) Un transport sanitaire est tout transport d'un patient ou d'une parturiente effectuée à l'aide de moyens spécialement adaptés à cet effet.

DIRECTIVE 11 : Contrôle-qualité standardisé pour le service d'ambulance

L'évaluation des services d'ambulance est essentielle pour garantir des soins de santé de qualité aux patients.

Les indicateurs suivants sont à évaluer :

1) Temps de réponse

C'est l'un des indicateurs de qualité les plus importants. Il est mesuré à partir du moment où l'appel est reçu jusqu'à l'arrivée de l'ambulance sur les lieux. La rapidité des ambulanciers est primordiale pour assurer des soins médicaux d'urgence dans les délais.

2) La disponibilité des ambulances

Le service doit disposer d'un nombre suffisant d'ambulances pour répondre aux besoins de la population. En outre, il faut minimiser les temps d'attente.

3) Compétence du personnel médical

Les membres de l'équipe médicale doivent être formés et qualifiés pour fournir les soins médicaux nécessaires aux patients. Ils doivent être évalués régulièrement pour garantir aux malades les meilleurs soins possibles.

4) Équipements et technologies

Une ambulance doit être équipée de tout le matériel médical nécessaire pour être parée à toute éventualité. Les équipements doivent être régulièrement entretenus et mis à jour pour garantir une intervention efficace et dans les temps.

5) Témoignages et feedback des patients

Le **feedback** des patients peut être recueilli de différentes manières, via des enquêtes, des questionnaires ou des entretiens individuels. Les résultats de ces enquêtes peuvent être utilisés pour identifier les domaines qui nécessitent une amélioration et pour mesurer les progrès dans le temps.

6) Collaboration avec les services médicaux d'urgence

La collaboration est essentielle pour garantir une prise en charge rapide et efficace des patients. Cela inclut notamment :

- a. Les délais d'intervention ;
- b. La coordination avec les équipes médicales d'urgence ;
- c. L'efficacité des transferts.

7) Les normes de sécurité

Les normes de sécurité en matière de service d'ambulance, établies par le MSPLS, concernent notamment :

- a. La sécurité du transport des patients ;
- b. La sécurité du personnel ;
- c. La sécurité des ambulances.

8) Protocoles de soins et d'intervention

Les protocoles de soins et d'intervention définissent les procédures à suivre en cas d'urgence médicale, de la prise en charge du patient à son transport à l'hôpital.

9) La formation continue du personnel

Tout le personnel du service d'ambulance doit être régulièrement formé et mis à jour sur les dernières techniques médicales et les protocoles de soins. Les formations doivent être adaptées aux besoins spécifiques du personnel, en fonction de leur rôle et de leur niveau d'expérience.

10) La certification et accréditation

La certification est une évaluation externe effectuée par une tierce partie, tandis que l'accréditation est une évaluation interne effectuée par l'organisme de santé lui-même. Les deux processus visent à garantir que les services de santé respectent des normes de qualité élevées et offrent des soins sûrs et efficaces.

11) La gestion des données et des dossiers médicaux

Il est essentiel que les informations médicales des patients soient correctement collectées, stockées et partagées entre les différents professionnels de santé impliqués dans la prise en charge du patient.

Les dossiers médicaux doivent contenir des informations précises et à jour sur les antécédents médicaux du patient :

- a. Les traitements en cours ;
- b. Les allergies ;
- c. Les résultats d'examens médicaux ;
- d. Les interventions chirurgicales, etc.
- e. Pour garantir la qualité des données et des dossiers médicaux, il est aussi recommandé d'utiliser des outils de gestion de qualité qui permettent de :
- f. Cartographier les usages et les fonctionnalités à couvrir par la solution ;
- g. Évaluer les critères de choix tels que la pertinence des fonctionnalités, le prix, l'expérience utilisateur, l'intégration dans le système d'information et le rapportage de qualité.
- h. Un résumé de ces informations susmentionnées doit être consigné sur la fiche de référence et contre référence.
- i. Durant le transfert, tous les traitements et actes effectués en faveur du patient doivent être mentionnés et transmis à la structure d'accueil dans le but du continuum des soins.

DIRECTIVE 12 : Entretien et nettoyage de l'ambulance

- 1) L'entretien et le contrôle du bon fonctionnement de l'ambulance sont à la responsabilité du chauffeur ambulancier.
- 2) Le nettoyage de l'ambulance est la responsabilité du chauffeur. Le mot AMBULANCE et ses identifications doivent toujours être lisibles.

- 3) La désinfection de l'ambulance est à la responsabilité d'infirmier d'ambulance suivant les règles d'hygiène sanitaire.

DIRECTIVE 13 : Gestion logistique de l'ambulance

- 1) La structure qui possède une ambulance assure son bon fonctionnement (la gestion de carburant, les entretiens techniques périodiques, renouvellement de pièces endommagées, etc....).
- 2) La structure se charge aussi de l'approvisionnement en intrants et en équipements qui doivent être disponibles dans l'ambulance.

DIRECTIVE 14 : La sécurisation sociale dans la gestion de service d'ambulance

- 1) L'ambulance doit avoir une assurance tout risque, pour la protection des occupants.
- 2) En plus du chauffeur et de l'équipe médicale, l'ambulance doit transporter un malade avec au maximum, deux accompagnants.

DIRECTIVE 15 : Le placement et la sécurité de l'ambulance

- 1) L'ambulance doit stationner devant les urgences en position de départ. Elle ne doit faire aucun autre mouvement que celui lié au transport du patient.
- 2) Le billet de sortie doit être livré par des services des urgences avec mention d'objectif de la mission, de destination, heure de départ, personnel à bord (de la structure expéditrice) ; et de l'heure d'arrivée, personnel à bord et destination (de la structure destinataire).

III.3. Personnel

DIRECTIVE 16 : La formation et compétence d'infirmier d'ambulance

- 1) Un infirmier d'ambulance doit avoir des compétences requises pour exercer ses tâches/responsabilités.
- 2) Est infirmier d'ambulance une personne avec une qualification de bachelier/universitaire (A0), de préférence un infirmier urgentiste, anesthésiste, une sage-femme. Là où ces qualifications ne sont pas disponibles, il faut une formation préalable pour faire acquérir les capacités requises aux infirmiers disponibles afin d'assurer le rôle d'infirmier d'ambulance.
- 3) La fonction "infirmier d'ambulance" dispose d'une équipe infirmière spécifique propre, qui permet d'assurer une permanence 24h/24 de 2 infirmiers au minimum dont un ayant au moins un titre professionnel particulier d'infirmier gradué ou d'infirmière graduée en soins intensifs et d'urgence sauf s'il/elle peut justifier en tant qu'infirmier ou infirmière gradué
- 4) Un infirmier d'ambulance doit suivre la formation sur la gestion des urgences médico-chirurgicales selon le curriculum établi par le MSPLS

DIRECTIVE 17 : La formation et compétence du chauffeur d'ambulance

Le chauffeur d'ambulance doit être à la fois un auxiliaire sanitaire et un transporteur spécialisé. Il est responsable du confort et de la santé du malade qu'il transporte. S'il véhicule un blessé, il doit savoir faire fonctionner des appareils d'assistance médicale.

- 1) Un chauffeur d'ambulance doit avoir suivi des formations spécifiques
- 2) D'un permis de conduire conforme à la réglementation en vigueur et en état de validité
- 3) Attestation d'aptitude à la conduite d'ambulance, après examen médical et la formation de DBDC (Defensive Behaviour Driving Course)
- 4) Un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé.
- 5) Une attestation médicale de non-contre-indication à la profession d'ambulancier délivrée par un médecin ;
- 6) Attestation de formation de secourisme avancé ou d'une formation équivalente reconnue avec évaluation des compétences acquises par le ministère chargé de la santé ;
- 7) Une Formation ambulancier : (Préférentiellement des infirmiers de niveaux A3/A2)

L'enseignement est dispensé sous forme d'unités d'enseignement, appelées "Modules" :

Module 1 : Le corps humain

Module 2 : Les premières minutes

Module 3 : Les affections vitales

Module 4 : Le patient traumatisé

Module 5 : Le patient malade

Module 6 : Grossesse et accouchement d'urgence

Module 7 : L'enfant en détresse

Module 8 : Urgences de l'environnement

Module 9 : Le patient psychiatrique & le stress psychologique

Module 10 : Le déplacement du patient

Module 11 : Planification d'urgence, secours en situation de catastrophe

Module 12 : Organisation de l'aide médicale urgent

Module 13 : Techniques

Module 14 : Vocabulaire

DIRECTIVE 18 : définition des rôles et des responsabilités dans le système de référence et contre référence au niveau national

L'équipe d'ambulance doit être formée sur la gestion de Référence et contre référence

La structure qui a l'ambulance sous sa responsabilité doit avoir un plan de formation et de mise jour de l'équipe de l'ambulance.

Dans la structure disposant d'une ambulance, il existe un système de suivi de mouvement de l'ambulance et le rapport qui montre le respect et le suivi des consignes en utilisation de l'ambulance.

Toutes les irrégularités doivent être rapportées au niveau supérieur.

III.4. Qualité des soins

DIRECTIVE 19 : Mise en place d'un système de documentation dans le cadre de suivi des patients dans l'ambulance

Niveau 1 : Utilisation (Formations sanitaires ou autres intervenants agréés pour le transport médicalisé,)

Avoir un document qui rapporte des événements au niveau patient, véhicule, route, au cours de la référence et avec des recommandations et des solutions à apporter à la situation posée.

Niveau 2 : Régulation

Le MSPLS doit avoir un système d'inspection régulier pour contrôler la conformité de gestion des ambulances.

DIRECTIVE 20 : Mise en condition avant le transport vers une structure de santé

Communiquer et alerter la structure de soin d'accueil chaque fois avant et pendant le transport de patient / victime

Chaque ambulance doit avoir les documents nationaux : autorisation de l'ambulance, le contrôle technique à jour, le certificat d'assurance, le format de la fiche de référence et contre référence, et une fiche de suivi du patient durant le transfère pour préparer un patient à transférer dans le Référence et contre référence.

DIRECTIVE 21 : Nombre des personnes qui doivent être dans l'ambulance pendant le transfert

Selon le type d'ambulance

1) Véhicule sanitaire léger (pas de mot AMBULANCE sur ce véhicule) :

Plusieurs patients assis (dépendant du nombre des ceintures de sécurité), maximum 8 personnes
La place de l'ambulancier est avec les patients

2) Ambulance de base :

Réservée au transport d'une personne en position allongée ou semi-assise.

La place de l'infirmier d'ambulance est avec le patient dans la cabine sanitaire. Les membres de la famille /garde malade se placent à côté du chauffeur.

Exception : Pour un enfant de moins de 14 ans, un de ses parents/accompagnateur peut se mettre à côté du patient dans la cabine sanitaire

3) Ambulance avancée / médicalisée :

Réservée au transport d'une personne en position allongée ou semi-assise.

La place de l'infirmier d'ambulance est avec le patient dans la cabine sanitaire. Le membre de famille /garde malade se place à côté du chauffeur.

Exception :

Pour un enfant de moins de 14ans, un de ses parents/accompagnateur peut se mettre à côté du patient dans la cabine sanitaire

4) Ambulance spécialisée

Réservée au transport d'une personne en position allongée ou semi-assise.

La place de l'équipe médicale est avec le patient dans la cabine sanitaire. Le membre de famille /garde malade se place à côté du chauffeur.

Exception :

Pour un enfant de moins de 14ans, un de ses parents/accompagnateur peut se mettre à côté du patient dans la cabine sanitaire ;

CONCLUSION

Ce document contient les grandes orientations et les aspects qui doivent être respectés dans la référence et contre-référence pour la bonne gestion des ambulances.

Pour ne pas surcharger le document, une liste des annexes est adjointe à ce dernier et contiennent les recommandations et les matières qui vont permettre le respect de ces directives pour un bon fonctionnement du système de référence et contre référence au Burundi.

Equipement et matériel à bord d'une ambulance

Equipement de relevage et de manipulation d'un patient

Brancard, position Trendelenbourg possible + sangles

Portoir de type cuiller (scoop) + sangles

Planche de relève et immobilisateurs de tête + sangles

Matelas à dépression avec pompe + sangles

Dispositif de transport d'un patient en position assise

Facultatifs : drap portoir ou matelas de transfert

Equipement d'immobilisation

Dispositif d'immobilisation pour les fractures

Dispositif d'immobilisation du rachis cervical adulte et enfant

Pour ambulances spécialisées (par exemple Protection Civile) : dispositif d'immobilisation en extension du rachis : planque dur court ou dispositif d'extraction

Equipement de ventilation/respiration

Bouteille d'oxygène fixe minimum 2.000 litres avec détendeur et débitre avec robinet de régulation permettant un débit maximal d'au moins 15 litres/minute, avec raccord rapide pour la connexion d'un ventilateur

Bouteille d'oxygène portable minimum 400 litres avec détendeur et débitre avec robinet de régulation permettant un débit maximal d'au moins 15 litres/minute, avec raccord rapide pour la connexion d'un ventilateur

Insufflateur manuel (exemple Ambu) avec apport d'oxygène et réservoir d'oxygène, pour adulte, enfant et nouveau-né

Masque pour insufflateur pour adulte (2 tailles), enfant (2 tailles) et nouveau-né (2 tailles)

Masque à oxygène à haute concentration pour adulte et enfant

Lunettes à oxygène pour adulte et enfant

Dispositif portable d'aspiration non-manuelle (pression minimum 65 kPa avec une capacité d'au moins 1 litre) avec support mural pour alimentation 12V

Sondes d'aspiration 6 CH, 8 CH, 12 CH et 14 CH

Masques à oxygène, adulte et enfant

Masques aérosol, adulte et enfant

Equipement de diagnostic

Appareil à tension manuel avec brassards pour personne obèse (XL), adulte (M ou L) et enfant (XS)

Pulsomètre

Stéthoscope

Thermomètre, échelle minimale 28-42°

Lampe diagnostique

Lampe d'examen médical, préférence fixée sur la paroi d'ambulance

Glucomètre et tigettes
Doppler fœtal

Équipement et matériel de perfusion

Ringer Lactate 500 ml
Sérum physiologique 500 ml
Sérum physiologique 1.000 ml
Glucose 5% 500 ml
Gélatine fluide modifiée (exemple : Haemaccel)
Trousses à perfusion
Cathéters, tailles : 16, 18, 20, 22, 24 G
Seringues
Aiguilles
Pistolet intra-osseux adulte et enfant
Garrot

Équipement de réanimation

Défibrillateur automatique avec enregistrement ECG et données de patient (prévoir lame de rasoir)
Electrodes pour adulte et enfant
Masques laryngés, #1, #2, #3, #4 et #5 (exemple I-gel)

Matériau de contrôle de l'hémorragie

Bandage trauma pour blessures abdominale/grande superficie
Bandage trauma multifonctionnels
Tourniquet C-A-T
Pantalon antichoc

Matériel d'hygiène
Couverture
Champs
Alèze imperméable
Oreiller désinfectable
Taie
Matériel de nettoyage et de décontamination
Gel hydroalcoolique désinfectant pour les mains
Gant non-stériles à usage unique, tailles différentes : S/M/L/XL
Bassins réniiformes
Mouchoirs jetables
Sac vomitoire
Poubelle
Container pour objets tranchants et aiguilles usagées
Sac adapté pour matériel contaminé
Langes adultes (exemple Pampers)

Bandages
Compresses stériles 7,5 x 7,5 cm ou 10 x 10 cm
Pansement absorbant 20 x 10 cm
Bandages élastiques : 7, 10 et 15 cm
Sparadrap
Lame de rasoir
Pansement triangulaire ou écharpe d'immobilisation
Champs stérile 90 x 75 cm
Iso bétadine dermique
Chlorhexidine
Sérum physiologique
Ciseaux à pansement
Matériel pour le traitement des brûlures : hydrogel (exemple Burnshield)
Eau potable

Trousse/boîte d'accouchement
2 paires de gants gynécologiques
Sonde vésicale
2 grands champs stériles
2 pinces de Kocher
2 paires de ciseaux stériles
4 paires de gants stériles (S/M/L)
Clamps ou fil de ligatures ombilicales
Poire d'aspiration nasale pour bébé

Équipement personnel de protection (prévue pour chaque membre de l'équipe)

Vêtement de protection de base, veste ou chasuble réfléchissante haute visibilité

Kit de protection des risques infectieux : survêtement de protection, lunettes de protection, masques chirurgicaux, masques FFP2

Gants de sécurité pour débris

Lampe frontale (exemple Petzl)

Matériel de sauvetage et de protection

Ciseaux professionnels pour découpage des vêtements

Facultatifs : lampes de pré-signalisation

Extincteur, + 6kg

Communication

Téléphone mobile

Dans la cellule sanitaire, connexion pour brancher le téléphone mobile pour le rechargement

Divers

Couverture isothermique

Pour ambulances spécialisées (par exemple Protection Civile) : GPS (à jour)

Système de traçabilité de l'ambulance

Pour ambulances spécialisées (par exemple Protection Civile) : disques de triage préliminaires : rouge, jaune, noir

Pour ambulances spécialisées (par exemple Protection Civile) : coupe ceinture de sécurité

Marqueur indélébile

Fiches de suivi

Annexe II : Liste des médicaments à bord d'une ambulance

Médicaments à bord d'une ambulance
(IM = intramusculaire, IO = intra-osseuse, IV = intraveineuse, PO = per os, SL = sublinguale, SPR = spray)

Médicaments antidouleur	IM	IO	IV	PO	SL	SPR
Paracétamol		X	X			
Tramadol	X	X	X			

Médicaments obstétrique	IM	IO	IV	PO	SL	SPR
Ampicilline		X	X			
Ocytocine		X	X			
Sulfate de magnésium	X	X	X			

Médicaments cardiaque	IM	IO	IV	PO	SL	SPR
Acide acétylsalicylique		X	X	X	X	
Adrénaline		X	X			
Atropine		X	X			
Amiodarone		X	X			
Furosémide		X	X			
Nitroglycérine					X	

Médicaments respiratoire	IM	IO	IV	PO	SL	SPR
Aminophylline		X	X			
Salbutamol		X	X			X

Médicaments général	IM	IO	IV	PO	SL	SPR
Diazépam		X	X			
Glucose 30%		X	X			
Hydrocortisone		X	X			

a. Fonctionnement et organisation interne

- Tout service de transport de patients agréé établit des procédures relatives :
 - l'hygiène des collaborateurs et de leurs tenues ;
 - l'identification des patients ;
 - à assurer la sécurité et le confort des patients pendant le transport ;
 - à la prise en charge de patients avec un risque de contagion ;
 - au nettoyage et à la décontamination des véhicules et du matériel présent à bord ;
 - à l'évacuation des déchets ; ainsi que ceux des patients présentant un risque de contagion ;
 - procédure pour le traitement des plaintes. En vue de traiter les réclamations, l'heure et le lieu de départ et d'arrivée de chaque trajet peuvent être objectivés. La procédure de réclamation fait partie du système de qualité du service.

- Le service désigne un responsable médical qui est de préférence un médecin mais peut être un infirmier spécialisé et dont les responsabilités sont les suivantes :
 1. valider les procédures relatives aux prestations techniques des infirmiers-ambulanciers et mesures d'hygiène pour le transport de patients ;
 2. superviser le contenu et la fréquence de la formation permanente des infirmiers-ambulanciers et chauffeur-ambulancier ;
 3. déterminer les désinfectants et les décontaminant utilisés par le service.

- Le service désigne un responsable général dont les fonctions sont au minimum les suivantes :
 1. veiller à ce que toutes les activités du service répondent aux conditions d'agrément ;
 2. tenir le registre des certificats médicaux d'aptitude à la conduite et de l'ensemble des formations et recyclages des infirmiers-ambulanciers et chauffeur-ambulancier ;
 3. tenir le registre de tous les véhicules avec, par véhicule, une copie du certificat d'immatriculation, du certificat de conformité, de la carte d'assurance valide et du certificat de visite valide ;
 4. disposer d'un document attestant de la manière dont la responsabilité vis-à-vis du patient est assurée ;
 5. tenir le registre contenant, par trajet, les données d'identité des infirmiers-ambulanciers et chauffeur-ambulancier ainsi que du patient transporté ;
 6. tenir le registre des plaintes ;
 7. veiller à la qualité du transport de patients, y compris le traitement des plaintes ;
 8. contrôler la conformité des ambulances, de l'équipement et de la formation et du recyclage des infirmiers-ambulanciers et chauffeur-ambulancier aux conditions d'agrément.
 9. organiser des audits internes pour vérifier si les procédures établies sont respectées et, le cas échéant, apporter les modifications nécessaires.

b. Les rôles et responsabilités pour garantir la conformité de tous les aspects administratifs :

-  – R – pour Responsable (celui qui réalise la tâche)
-  – A – pour Accountable (celui qui approuve la tâche)
-  – C – pour Consulted (celui qui est consulté)
-  – I – pour Informed (celui qui doit être informé)

Quoi \ Qui	responsable médical	responsable général
Assurances	A	I
Formation, cours de recyclage	A	C
Vêtements collaborateurs	A	C
Facturation	A	I
Procédures	A	C
Registre des transport de patients	A	I
Traitement des plaintes	A	I
Audit interne	A	I

Fig1 : Les rôles et responsabilités pour garantir la conformité de tous les aspects administratifs

c. Les rôles et responsabilités pour garantir la conformité de tous les aspects qualitatifs

:

-  - R - pour Responsable (celui qui réalise la tâche)
-  - A - pour Accountable (celui qui approuve la tâche)
-  - C - pour Consulted (celui qui est consulté)
-  - I - pour Informed (celui qui doit être informé)

Quoi	Qui	
	responsable médical	responsable général
Contenu de la formation	C	A
Procédures du type médical	C	A
Procédures du type opérationnel	A	C
Traitement des plaintes	A	C
Audit interne niveau médical	I	A
Audit interne niveau opérationnel	A	I
Application des procédures	A	C

Fig2 : Les rôles et responsabilités pour garantir la conformité de tous les aspects qualitatifs :

d. Caractéristiques extérieures des ambulances

- Sont équipées de signaux prioritaires, comme les feux bleus clignotants et l'avertisseur sonore spécial.
- Les ambulances ont par préférence une couleur de base jaune mais chaque pays décide de la couleur à mettre sur les ambulances.
- L'implication dans l'aide médicale urgente pour les ambulances est indiquée par des segments de couleur jaune et verte :
 - une double rangée de sept carreaux autocollants alignés formant un damier ;
 - les carreaux ont une hauteur de 300 mm et une largeur de 600 mm ;
 - le motif en damier est constitué alternativement de carreaux de couleur jaune/vert fluorescent (couleur de base) et de carreaux de couleur verte (couleur de contraste).





Fig3 : L'ambulance représentée est uniquement destinée à servir d'exemple pour visualiser les caractéristiques extérieures

- La fonction du véhicule est indiquée par le mot « AMBULANCE » et est marqué en lettres rouges sur les quatre côtés du véhicule.
- Chaque ambulance agréée appose un numéro :
 - on utilise seulement le numéro unique reçu du MSPLS ;
 - ce numéro est apposé en chiffres rouges sur les quatre côtés de l'ambulance, sous le mot "AMBULANCE" ;
 - ce numéro est appliqué dans la taille des caractères correspond à 75 % de la taille des caractères du mot "AMBULANCE".
- A titre facultatif peut figurer sur les deux côtés des ambulances :
 - le logo du service d'ambulances ;
 - le nom du service ;
 - le numéro de téléphone du service d'ambulance

1. Numérotation des ambulances agréées en Burundi

Toutes les ambulances agréées au Burundi reçoivent un numéro unique et non transférable du MSPLS.

Ce numéro permet d'identifier le véhicule selon la province sanitaire et aussi selon le District de santé

La méthodologie de compilation des numéros est décrite dans 'Annexe 5 : numérotation des ambulances agréées'



Fig4 : L'ambulance représentée est uniquement destinée à servir d'exemple pour visualiser les caractéristiques extérieures

- À l'arrière des ambulances des chevrons sont apposés. Les chevrons :
 - sont des bandes autocollantes obliques d'une largeur de 200 mm ;
 - sont de couleur jaune/vert et de couleur orange et sont apposées en alternance.

2. Caractéristiques techniques et équipement des ambulances

L'ambulance répond au moins aux caractéristiques techniques suivantes :

- Equipée d'un appareil de communication permettant à tout moment une communication verbale réciproque entre l'ambulance et l'hôpital de destination.
- De préférence munie d'un système antiblocage ou d'un système de freinage au moins équivalent.
- Dispose par préférence d'au moins deux batteries de 12 V installées de manière qu'une installation électrique, dans la cellule sanitaire, puisse fonctionner en permanence. Le système électrique conserve en permanence une réserve suffisante pour démarrer le moteur.
- Une connexion à une source électrique extérieure de 220 volts est prévue à l'extérieur de l'ambulance.
- Est équipée d'un chargeur de batteries. Ce chargeur doit pouvoir être alimenté en permanence en 220 V pendant une durée indéterminée sans endommager les batteries.
- Dans la cellule sanitaire de l'ambulance, il y aura au moins deux points de raccordement de 12 V et un point de raccordement de 220 volts.
- Tous les circuits électriques de la cellule sanitaire sont protégés par des fusibles pour l'ampérage approprié. Les fusibles sont rassemblés sur un panneau qui doit être aisément accessible. La fonction de chaque circuit doit être clairement indiquée.
- Le câblage de tous les circuits électriques est installé de telle sorte que ces circuits sont protégés contre tout endommagement provoqué par des vibrations ou des frottements.
- Toutes les composantes électriques, y compris celles de la télécommunication, doivent fonctionner sans provoquer d'interférences.
- L'ambulance doit être équipée d'un système de ventilation de sorte que l'air dans la cellule sanitaire soit renouvelé régulièrement.
- Le service dispose d'un système de traçabilité des ambulances et peut lier les données de localisation aux données du patient afin de pouvoir analyser :
 - le lieu et heure de départ du transport de patient ;
 - le lieu et heure de l'arrivée du transport de patient ;
 - les kilomètres parcourus entre le lieu de départ et le lieu d'arrivée.

L'ambulance est équipée au moins :

- D'une civière principale ou d'une civière principale à béquilles munie d'un matelas et de trois sangles permettant de fixer au moins le bassin et les épaules du patient.
- L'équipement repris dans 'Annexe C : liste de l'équipement et matériel à bord d'une ambulance'.
- Les médicaments repris dans ' Annexe D : liste des médicaments à bord d'une ambulance'.
- Un carnet de bord (véhicule).
- Fiche de suivi (patients).

Annexe IV : Parcours patients dans le SRCR

les parcours possibles d'un patient dans SRCR (standard)			
endroit	niveau	mobilité (flèches indiquent le transfert du patient)	remarques
1 communautés			diffèrent moyens de transport, pas d'ambulance
2 poste de soins			projet
3 centre de santé	1		accès direct pour le patient
4 hôpitaux communaux			projet
5 hôpitaux de district	2		direct pour enfants < 5 ans et femmes enceintes (prise en charge à 100%), plus de CR
6 hôpitaux régionaux	3		direct pour enfants < 5 ans et femmes enceintes (prise en charge à 100%), moins de CR
7 hôpitaux nationaux	4		direct pour enfants < 5 ans et femmes enceintes (prise en charge à 100%), peu de CR

Annexe V : Numérotation des ambulances agréées

Numérotation des ambulances avec numéro unique						
XX		YY		ZZ		
						
XX BPS		YY DS			ZZ	
XX	BPS	YY	DS	YY	DS	
01	Bubanza	01	Bubanza	26	Busoni	001 ambulance du SRCR
02	Bujumbura Mairie	02	Mpanda	27	Kirundo	
03	Bujumbura	03	Bujumbura Centre	28	Mukenke	
04	Bururi	04	Bujumbura Nord	29	Vumbi	
05	Cankuzo	05	Bujumbura Sud	30	Makamba	499 ambulance du SRCR
06	Cibitoke	06	Isale	31	Nyanza Lac	
07	Gitega	07	Kabezi	32	Kiganda	
08	Karuzi	08	Rwibaga	33	Muramvya	
09	Kayanza	09	Bururi	34	Gashoho	500 ambulance hors SRCR
10	Kirundo	10	Matana	35	Giteranyi	
11	Makamba	11	Rutovu	36	Muyinga	
12	Muramvya	12	Cankuzo	37	Fota	
13	Muyinga	13	Murore	38	Kibumbu	
14	Mwaro	14	Bukinanyana	39	Buye	999 ambulance hors SRCR

15	Ngozi	15	Cibitoke	40	Kirembe	
16	Rumonge	16	Mabayi	41	Ngozi	
17	Rutana	17	Gitega	42	Bugarama	
18	Ruyigi	18	Kibuye	43	Rumonge	
		19	Mutaho	44	Gihofi	
		20	Ryansoro	45	Rutana	
		21	Buhiga	46	Butezi	
		22	Nyabikere	47	Kinyinya	
		23	Gahombo	48	Ruyigi	
		24	Kayanza			
		25	Musema			

Annexe VI : Objectifs d'apprentissage 'infirmier-ambulancier' et 'chauffeur-ambulancier'

C'est un guide pour l'évaluation des compétences et aptitude afin d'avoir le niveau de connaissances acquises lors de la formation. Le taux pour la certification doit être supérieur ou égale à 85%

Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
			chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
connaissance	habileté	attitude	310	536
245	265	31		

Objectifs

totale T:connaissance

143	246
-----	-----

totale A: prestation technique sans prescription (procédures RCR)

144	233
-----	-----

totale B: prestations technique avec prescription (procédures RCR)

0	23
---	----

totale C: attitude

23	34
----	----

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions [A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance]	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
01-010	Système Référence-Contraréférence	Système de santé	Citer les quatre niveaux du système de santé au Burundi (pyramide)	x				T
01-030	Système Référence-Contraréférence	Organisation RCR	Citer les principes du système référence-contraréférence	x			T	T
01-034	Système Référence-Contraréférence	Organisation RCR	Expliquer l'importance du système référence-contraréférence	x				T
01-040	Système Référence-Contraréférence	Organisation RCR	Expliquer en quoi consiste le système de régulation pour la mise en œuvre du RCR	x				T
01-044	Système Référence-Contraréférence	Organisation RCR	Décrire la communication entre chaque partie du RCR	x				T
01-050	Système Référence-Contraréférence	Procédures RCR	Expliquer en quoi consiste les procédures RCR pour administrer le(s) médicament(s)	x				T
01-054	Système Référence-Contraréférence	Procédures RCR	Citer dans l'ordre les différentes actions à mener pour donner un médicament	x				T
01-058	Système Référence-Contraréférence	Procédures RCR	Appliquer les procédures RCR pour administrer le(s) médicament(s)			x		C
01-060	Système Référence-Contraréférence	Procédures RCR	Expliquer en quoi consiste les procédures RCR pour utiliser des dispositifs médicaux tels qu'un pantalon antichoc ou d'un cathéter intra-osseux	x				T
01-062	Système Référence-Contraréférence	Procédures RCR	Citer dans l'ordre les différentes actions à mener pour utiliser des dispositifs médicaux tels qu'un pantalon antichoc ou d'un cathéter intra-osseux	x				T
01-066	Système Référence-Contraréférence	Procédures RCR	Appliquer les procédures RCR pour utiliser des dispositifs médicaux tels qu'un pantalon antichoc			x		C
01-070	Système Référence-Contraréférence	Procédures RCR	Citer quelques exemples d'une préparation d'un patient pour un transfert RCR	x				T
02-010	Conduite professionnelle	Principes de base des premiers secours	Citer les principes d'intervention en premiers secours	x			T	T
02-014	Conduite professionnelle	Principes de base des premiers secours	Expliquer chacun des principes d'intervention des premiers secours	x			T	T
02-016	Conduite professionnelle	Principes de base des premiers secours	Illustrer l'application de chaque principe d'intervention des premiers secours	x			T	T
02-020	Conduite professionnelle	Principes de base des premiers secours	Expliquer l'importance d'assurer sa propre sécurité, celle du patient, des passants et des autres intervenants	x			T	T
02-024	Conduite professionnelle	Principes de base des premiers secours	Citer quelques exemples sur la manière de créer un environnement sûr	x			T	T
02-030	Conduite professionnelle	Principes de base des premiers secours	Assurer sa propre sécurité, celle du patient, des passants et des autres intervenants			x	C	C
02-034	Conduite professionnelle	Hygiène	Expliquer l'utilité de l'hygiène personnelle	x			T	T



Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
02-060	Conduite professionnelle	Hygiène	Expliquer l'utilité de la désinfection des mains	x			T	T
02-064	Conduite professionnelle	Hygiène	Citer dans l'ordre les différentes étapes de désinfection des mains	x			T	T
02-070	Conduite professionnelle	Hygiène	Se désinfecter les mains		x		A	A
02-074	Conduite professionnelle	Hygiène	Porter les gants jetables lors de la prestation de soins pour limiter le risque d'infection et de transmission de germes pathogènes			x	C	C
02-080	Conduite professionnelle	Hygiène	Se laver et/ou désinfecter les mains après la prestation de soins pour limiter le risque d'infection et de transmission de germes pathogènes			x	C	C
02-084	Conduite professionnelle	Hygiène	Expliquer la différence entre nettoyer, désinfecter et décontaminer	x				T
02-090	Conduite professionnelle	Hygiène	Expliquer les principes de base qui sous-tendent la décontamination de l'équipement médical et des surfaces	x			T	T
02-094	Conduite professionnelle	Hygiène	Expliquer la procédure de nettoyage du matériel médical et les surfaces	x			T	T
02-100	Conduite professionnelle	Hygiène	Appliquer la procédure de nettoyage de l'équipement médical et des surfaces	x			A	A
02-104	Conduite professionnelle	Hygiène	Expliquer la procédure de décontamination de l'équipement médical et des surfaces	x			T	T
02-110	Conduite professionnelle	Hygiène	Appliquer la procédure de décontamination de l'équipement médical et des surfaces		x		A	A
02-114	Conduite professionnelle	Hygiène	Citer l'ensemble des points d'attention liés au transport d'un patient à risque de contagion	x			A	T
02-120	Conduite professionnelle	Hygiène	Citer quelques mesures élémentaires de protection individuelle	x			T	T
02-124	Conduite professionnelle	Hygiène	Expliquer comment utiliser les équipements de protection individuelle	x			T	T
02-130	Conduite professionnelle	Hygiène	Citer les mesures de protection à prendre durant le transport d'un patient à risque de contagion	x			T	T
02-134	Conduite professionnelle	Hygiène	Appliquer les mesures de protection à prendre durant le transport d'un patient à risque de contagion		x		A	A
02-140	Conduite professionnelle	Hygiène	Citer les démarches à entreprendre après le transport d'un patient à risque de contagion	x			T	T
02-144	Conduite professionnelle	Hygiène	Mettre en œuvre les démarches à entreprendre après le transport d'un patient à risque de contagion		x		A	A
02-150	Conduite professionnelle	Hygiène	Citer les instructions de tri des déchets médicaux	x			T	T
02-154	Conduite professionnelle	Hygiène	Éliminer le matériel utilisé durant la prestation des soins en respectant les procédures de tri			x	C	C
02-160	Conduite professionnelle	Information	Citer les principes d'identification formelle d'un patient	x				T
02-164	Conduite professionnelle	Information	Appliquer les principes d'identification formelle d'un patient		x			A
02-170	Conduite professionnelle	Information	Expliquer en quoi consiste le secret professionnel et son application	x			T	T
02-174	Conduite professionnelle	Information	Décrire les principes du secret professionnel					T



Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions [A: prestation technique sans prescription, B: prestation technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance]	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
02-180	Conduite professionnelle	Information	Décrire les principes de gestion de l'information médicale	x			T	T
02-184	Conduite professionnelle	Information	Identifier les informations soumises au secret professionnel	x			T	T
02-190	Conduite professionnelle	Information	Appliquer les principes du secret professionnel		x			A
02-194	Conduite professionnelle	Information	Traiter les informations liées à la prestation de soins en respectant les réglementations et les procédures			x	C	C
02-200	Conduite professionnelle	Information	Recueillir des informations auprès du patient, l'entourage du patient (famille, amis) et des spectateurs dans le cadre de la prestation de soins		x		A	A
02-204	Conduite professionnelle	Information	Recueillir de façon structurée les informations pertinentes sur le patient auprès des prestataires des soins de santé		x			A
02-210	Conduite professionnelle	Information	Transmettre de façon structurée les informations pertinentes sur le patient aux prestataires des soins de santé		x			A
02-214	Conduite professionnelle	Briefing	Expliquer le briefing selon une méthode spécifique (par exemple la méthode ISBAR)	x			T	T
02-220	Conduite professionnelle	Briefing	Réaliser le briefing en appliquant une méthode spécifique (par exemple la méthode ISBAR)		x		A	A
02-224	Conduite professionnelle	Administration	Décrire les éléments pertinents dans le traitement administratif du transport de patients	x				T
02-226	Conduite professionnelle	Administration	Décrire les principes d'un contrôle de l'ambulance en utilisant la liste de contrôle	x			T	T
02-230	Conduite professionnelle	Administration	Effectuer un contrôle de l'ambulance en utilisant la liste de contrôle.		x		A	
02-234	Conduite professionnelle	Administration	Expliquer comment utiliser le carnet de bord de l'ambulance	x			T	T
02-236	Conduite professionnelle	Administration	Utiliser le carnet de bord de l'ambulance lors de chaque trajet en ambulance		x		A	
02-240	Conduite professionnelle	Administration	Expliquer comment utiliser la fiche de suivi du patient	x				T
02-244	Conduite professionnelle	Administration	Utiliser la fiche de suivi de patient pour chaque patient transporté en ambulance		x			A
02-250	Conduite professionnelle	Administration	Assurer la gestion administrative du transport de patients		x			C
02-254	Conduite professionnelle	Conduite d'une ambulance	Expliquer l'utilité de la conduite défensive	x			T	T
02-256	Conduite professionnelle	Conduite d'une ambulance	Citer les principes de la conduite défensive	x			T	T
02-258	Conduite professionnelle	Conduite d'une ambulance	Conduire l'ambulance respectant les principes de la conduite défensive		x		T	
02-260	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Communiquer avec le patient			x	C	C
02-262	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Être attentif à sa propre attitude et à conscience de l'impact de celle-ci			x	C	C
02-264	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Être attentif au confort du patient			x	C	C
02-270	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Adopter une attitude ouverte et respectueuse			x	C	C
02-274	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Adopter une attitude franche et serviable			x	C	C

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions [A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance]	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
02-280	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Montrer du respect envers les autres : les patients, les spectateurs et les autres intervenants			x	C	C
02-284	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Apporter un réconfort (non verbal)			x	C	C
02-290	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Ecouter activement sans juger, conseiller ni apaiser		x		A	A
02-294	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Gérer les silences dans un dialogue		x		A	A
02-300	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Observer et d'interpréter les signaux non verbaux		x		A	A
02-310	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Décrire manifester son écoute en acquiesçant, en paraphrasant, en posant des questions tests et en résumant		x		A	A
02-314	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Adopter une attitude d'écoute vis-à-vis du patient et de sa famille			x	C	C
02-320	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Faire la différence entre "faire quelque chose pour quelqu'un" et "simplement être aux côtés de quelqu'un"			x	C	C
02-330	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Etablir des contacts de façon appropriée/adaptée et avec calme		x		A	A
02-334	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Décrire les méthodes pour communiquer avec un groupe cible spécifique (barrière linguistique, handicap particulier, ...)	x				T
02-340	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Appliquer les méthodes pour communiquer avec un groupe cible spécifique (barrière linguistique, handicap particulier, ...)		x			A
02-350	Conduite professionnelle	Communication et attitude	Adapter la communication en fonction de la spécificité du groupe cible			x	C	C
02-360	Conduite professionnelle	Travail en équipe	Ose demander l'aide d'un autre secouriste lors de soins			x	C	C
02-364	Conduite professionnelle	Travail en équipe	Respecte l'opinion des autres et n'impose pas ses vues			x	C	C
02-370	Conduite professionnelle	Premiers soins psychosociaux	Assister ses collègues intervenants et de stimuler leur résilience		x			A
02-400	Conduite professionnelle	Premiers soins psychosociaux	Appliquer les principes de résilience suivants : sécurité, calme, autonomie, espoir et cohésion		x			A
02-420	Conduite professionnelle	Premiers soins psychosociaux	Etablir un plan de soins pour lui-même		x			A
02-430	Conduite professionnelle	Premiers soins psychosociaux	Utiliser sa propre résilience pour gérer lui-même les situations difficiles		x			A
02-440	Conduite professionnelle	Premiers soins psychosociaux	Gérer un comportement excessif		x			A
02-450	Conduite professionnelle	Premiers soins psychosociaux	Stimuler la résilience chez des adultes en situation difficile		x			A
02-460	Conduite professionnelle	Premiers soins psychosociaux	Stimuler la résilience chez des enfants en situation difficile		x			A
02-470	Conduite professionnelle	Premiers soins psychosociaux	Décrire comment gérer des enfants	x				T
02-480	Conduite professionnelle	Apport de réconfort	Stimuler la résilience par l'apport de calme et de sécurité		x		A	A
02-490	Conduite professionnelle	Apport de réconfort	Citer les caractéristiques d'un événement traumatisant	x				T
02-500	Conduite professionnelle	Apport de réconfort	Citer les quatre éléments de la bonne attitude d'un secouriste	x			T	T
02-510	Conduite professionnelle	Apport de réconfort	Se montrer calme et aimable			x	C	C
02-520	Conduite professionnelle	Apport de réconfort	Appliquer les principes de l'apport de réconfort			x	C	C
02-530	Conduite professionnelle	Apport de réconfort	Se montrer ouvert aux besoins d'autrui			x	C	C
02-540	Conduite professionnelle	Soins à soi-même	Décrire ses points forts et ses limites		x			A
02-544	Conduite professionnelle	Soins à soi-même	Veiller à respecter ses propres limites			x		C

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestation technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
02-600	Conduite professionnelle	Hygiène du dos	Expliquer l'importance de travailler en s'économisant le dos	x			T	T
02-610	Conduite professionnelle	Hygiène du dos	Expliquer comment lever des charges en s'économisant le dos	x			T	T
02-620	Conduite professionnelle	Hygiène du dos	Travailler en s'économisant le dos		x		A	A
02-630	Conduite professionnelle	Hygiène du dos	Décrire les principes de l'hygiène du dos	x			T	T
02-640	Conduite professionnelle	Hygiène du dos	Décrire les principes de l'hygiène du dos dans des situations particulières (d'une civière, une civière à cuillère, d'un matelas à dépression, d'une planche dorsale, d'un lit, d'une chaise d'évacuation, d'une chaise roulante et d'une chaise d'évacuation)	x			T	T
02-650	Conduite professionnelle	Hygiène du dos	Appliquer les principes de l'hygiène du dos dans des situations particulières (d'une civière, une civière à cuillère, d'un matelas à dépression, d'une planche dorsale, d'un lit, d'une chaise d'évacuation, d'une chaise roulante et d'une chaise d'évacuation)		x		A	A
03-100	Groupes de patients spécifiques	Obstétrique	Expliquer en quoi consiste un accouchement	x				T
03-110	Groupes de patients spécifiques	Obstétrique	Répondre à des questions simples d'un patient sur l'accouchement		x			A
03-120	Groupes de patients spécifiques	Obstétrique	Rassurer le patient d'une façon professionnelle sur l'accouchement			x		C
03-130	Groupes de patients spécifiques	Obstétrique	Citer les éléments pertinents pour transporter un patient obstétrique (confort et en sécurité)	x				T
03-140	Groupes de patients spécifiques	Obstétrique	Transporter un patient obstétrique		x			A
04-280	Approche du patient	Voie aérienne	Identifier les signes cliniques d'obstruction des voies aériennes (par exemple obstruction)	x			T	T
04-286	Approche du patient	Voie aérienne	Citer les différentes causes d'une voie aérienne anormale	x				T
04-290	Approche du patient	Voie aérienne	Vérifier la liberté des voies aériennes de manière structurée		x		A	A
04-300	Approche du patient	Voie aérienne	Prodiguer les premiers soins en cas de voie aérienne anormale		x		A	A
04-320	Approche du patient	Voie aérienne	Dégager la voie aérienne		x		A	A
04-330	Approche du patient	Respiration	Citer les différentes causes telles que l'obstruction, l'hyperventilation, l'asthme ou la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)	x				T
04-340	Approche du patient	Respiration	Évaluer la qualité de la respiration (fréquence, profondeur)		x		A	A
04-350	Approche du patient	Respiration	Décrire les signes une respiration anormale	x			T	T
04-360	Approche du patient	Respiration	Mesurer la fréquence de la respiration		x		A	A
04-370	Approche du patient	Respiration	Vérifier la respiration		x		A	A
04-380	Approche du patient	Respiration	Prodiguer les premiers soins en cas de respiration anormale		x		A	A
04-390	Approche du patient	Circulation	Citer les différentes causes d'une circulation anormale	x			T	T
04-400	Approche du patient	Circulation	Décrire les signes d'une circulation anormale	x			T	T
04-410	Approche du patient	Circulation	Mesurer la fréquence cardiaque à deux endroits (poignet, cou)		x		A	A
04-420	Approche du patient	Circulation	Évaluer la qualité des pulsations à deux endroits (poignet, cou)		x		A	A
04-430	Approche du patient	Circulation	Vérifier la circulation		x		A	A

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions [A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance]	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
04-440	Approche du patient	Circulation	Prodiguer les premiers soins en cas de circulation anormale		x		A	A
04-450	Approche du patient	Incapacité	Expliquer les notions d'isocorie, anisocorie, myosis et mydriase	x			T	T
04-460	Approche du patient	Incapacité	Déceler une anomalie des pupilles		x		A	A
04-470	Approche du patient	Incapacité	Citer les différentes causes d'une diminution de l'état de conscience	x			T	T
04-480	Approche du patient	Incapacité	Décrire les signes d'une altération de l'état de conscience	x			T	T
04-490	Approche du patient	Incapacité	Vérifier l'état de conscience		x		A	A
04-500	Approche du patient	Incapacité	Citer l'évaluation de l'état de conscience selon le score WAPA	x			T	T
04-510	Approche du patient	Incapacité	Évaluer l'état de conscience du patient selon le score WAPA		x		A	A
04-520	Approche du patient	Incapacité	Prodiguer les premiers soins en cas de diminution de l'état de conscience		x		A	A
04-530	Approche du patient	Incapacité	Constater une perte de force musculaire des membres		x		A	A
04-540	Approche du patient	Exposition	Citer les différentes causes des lésions due à la chaleur/au froid	x			T	T
04-560	Approche du patient	Exposition	Contrôler la présence des lésions due à la chaleur/au froid		x		A	A
04-010	Approche du patient	Exposition	Prodiguer les premiers soins en cas de lésions due à la chaleur/au froid		x		A	A
05-040	Approche du patient	Protrusion de la mâchoire	Expliquer l'intérêt de la technique de protrusion de la mâchoire	x			T	T
05-050	Approche du patient	Protrusion de la mâchoire	Appliquer la technique de protrusion de la mâchoire		x		A	A
05-060	Approche du patient	Surélévation du menton	Dégager une voie respiratoire par inclinaison de la tête et surélévation du menton		x		A	A
05-070	Approche du patient	Rautek	Effectuer une évacuation en situation d'urgence : méthode Rautek (patient couchée ou assise)		x		A	A
05-080	Approche du patient	Retournement sur le dos	Retourner un patient du ventre sur le dos (1 personne)		x		A	A
05-100	Approche du patient	Évaluation rapide	Citer l'approche d'un patient selon la méthode d'évaluation rapide	x			T	T
05-110	Approche du patient	Évaluation rapide	Approcher un patient selon la méthode d'évaluation rapide		x		A	A
05-120	Approche du patient	Évaluation rapide	Vérifier si la voie respiratoire est dégagée		x		A	A
05-130	Approche du patient	Évaluation rapide	Effectuer un contrôle rapide de la respiration		x		A	A
05-140	Approche du patient	Évaluation rapide	Vérifier l'existence d'hémorragies à risque vital		x		A	A
05-150	Approche du patient	Évaluation rapide	Stopper les hémorragies à risque vital		x		A	A
05-210	Approche du patient	Position latérale de sécurité	Décrire quelle est l'utilité de la position latérale de sécurité	x			T	T
05-220	Approche du patient	Position latérale de sécurité	Mettre une personne en position latérale de sécurité		x		A	A
05-230	Approche du patient	Évaluation approfondie	Citer l'approche d'un patient selon la méthode d'évaluation approfondie	x			T	T
07-006	Approche du patient	Évaluation approfondie	Approcher un patient selon la méthode d'évaluation approfondie		x		A	A
07-012	Approche du patient	Agitation chez un adulte	Approcher un patient suivant le principe ABC-ABCDE en cas d'agitation chez un adulte		x			A
07-020	Réanimation et défibrillation	Réanimation	Décrire en quoi consiste une réanimation	x			T	T
07-024	Réanimation et défibrillation	Réanimation	Citer le ratio entre compressions du sternum et insufflations bouche-à-bouche (30/2 chez les adultes)	x			T	T

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
07-026	Réanimation et défibrillation	Réanimation	Pratiquer des compressions thoraciques		x		A	A
07-028	Réanimation et défibrillation	Réanimation	Pratiquer la respiration bouche-à-bouche		x		A	A
07-030	Réanimation et défibrillation	Équipe	Pratiquer une réanimation avec 2 ou plusieurs secouristes		x		A	A
07-032	Réanimation et défibrillation	Réanimation	Citer les différences entre la réanimation d'un adulte et d'un bébé	x			T	T
07-034	Réanimation et défibrillation	Réanimation	Pratiquer une réanimation sur un bébé		x		A	A
07-036	Réanimation et défibrillation	Réanimation	Citer les différences entre la réanimation d'un adulte et d'un enfant	x			T	T
07-040	Réanimation et défibrillation	Réanimation	Pratiquer une réanimation sur un enfant		x		A	A
07-042	Réanimation et défibrillation	Défibrillation	Décrire en quoi consiste une défibrillation	x			T	T
07-048	Réanimation et défibrillation	Défibrillation	Citer l'importance d'une défibrillation rapide	x			T	T
07-050	Réanimation et défibrillation	Défibrillation	Décrire pourquoi un DEA ne procède pas toujours à une défibrillation	x			T	T
07-052	Réanimation et défibrillation	Défibrillation	A conscience des règles de sécurité lors de l'utilisation d'un DEA			x	C	C
07-056	Réanimation et défibrillation	Défibrillation	Utiliser un appareil DEA		x		A	A
07-058	Réanimation et défibrillation	Défibrillation	Utiliser un appareil DEA lors de la réanimation d'un enfant		x		A	A
07-084	Réanimation et défibrillation	Défibrillation	Citer quel est le matériel mis en œuvre pour aider à l'utilisation d'un défibrillateur manuel	x				T
07-100	Réanimation et défibrillation	Défibrillation	Identifier l'existence d'interférences électromagnétiques lors de l'utilisation d'un défibrillateur manuel		x			A
07-110	Affections à risque vital	Détresse respiratoire	Décrire au moins trois types de détresse respiratoire (l'obstruction, l'asthme, la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO))	x			T	T
07-112	Affections à risque vital	Détresse respiratoire	Décrire les signes cliniques de l'obstruction, de l'asthme, de l'hyperventilation et de la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) et de préciser les différences	x			T	T
07-114	Affections à risque vital	Détresse respiratoire	Prodiquer les premiers soins en cas d'obstruction		x		A	B
07-116	Affections à risque vital	Détresse respiratoire	Prodiquer les premiers soins en cas d'asthme		x			A
07-120	Affections à risque vital	Détresse respiratoire	Prodiquer les premiers soins en cas d'hyperventilation		x		A	A
07-126	Affections à risque vital	Détresse respiratoire	Prodiquer les premiers soins en cas de broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)		x			A
07-132	Affections à risque vital	Détresse respiratoire	Citer au moins 4 signes cliniques de détresse respiratoire chez un adulte	x				T
07-138	Affections à risque vital	Détresse respiratoire	Prodiquer les premiers soins auprès d'un adulte en détresse respiratoire		x			A
07-140	Affections à risque vital	Détresse respiratoire	Administrer le(s) médicament(s) en cas d'une détresse respiratoire chez un adulte conformément aux procédures RCR		x			B
07-150	Affections à risque vital	Détresse respiratoire	Citer au moins 4 signes cliniques de détresse respiratoire chez un enfant	x				T
07-156	Affections à risque vital	Détresse respiratoire	Prodiquer les premiers soins auprès d'un enfant en détresse respiratoire		x			A
07-158	Affections à risque vital	Détresse respiratoire	Administrer le(s) médicament(s) en cas d'une détresse respiratoire chez un enfant conformément aux procédures RCR		x			B
07-168	Affections à risque vital	Réaction allergique	Décrire les signes cliniques d'une réaction allergique	x			T	T

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infermier-ambulancier
07-174	Affections à risque vital	Réaction allergique	Prodiguer les premiers soins en cas de réaction allergique		x		A	A
07-176	Affections à risque vital	Réaction allergique	Administrer le(s) médicament(s) en cas d'une réaction allergique conformément aux procédures RCR					B
07-180	Affections à risque vital	Accident vasculaire cérébral	Décrire au moins trois signes cliniques d'un accident vasculaire cérébral	x			T	T
07-192	Affections à risque vital	Accident vasculaire cérébral	Pratiquer un test FAST		x		A	A
07-198	Affections à risque vital	Accident vasculaire cérébral	Prodiguer les premiers soins en cas de suspicion d'accident vasculaire cérébral		x		A	A
07-200	Affections à risque vital	Hémorragie	Décrire les trois types différents d'hémorragie (interne, externe et extériorisée)	x			T	T
07-204	Affections à risque vital	Hémorragie	Prodiguer les premiers soins en cas d'hémorragie		x		A	A
07-210	Affections à risque vital	Hémorragie	Appliquer un bandage compressif		x		A	A
07-214	Affections à risque vital	Hémorragie	Décrire les indications d'utilisation d'un pantalon antichoc	x				T
07-220	Affections à risque vital	Hémorragie	Décrire quelle est la finalité d'un pantalon antichoc	x			T	T
07-222	Affections à risque vital	Hémorragie	Expliquer comment utiliser un pantalon antichoc	x			T	T
07-224	Affections à risque vital	Hémorragie	Citer dans l'ordre les différentes étapes de la pose d'un pantalon antichoc	x			T	T
07-228	Affections à risque vital	Hémorragie	Citer l'ensemble des points d'attention liés à la pose d'un pantalon antichoc	x				T
07-230	Affections à risque vital	Hémorragie	Préparer le pantalon antichoc		x		A	A
07-232	Affections à risque vital	Hémorragie	Assister à la pose d'un pantalon antichoc		x		A	
07-240	Affections à risque vital	Hémorragie	Foser un pantalon antichoc					B
07-242	Affections à risque vital	Diabète	Décrire les caractéristiques du diabète	x			T	T
07-246	Affections à risque vital	Diabète	Décrire les signes cliniques d'une hyperglycémie	x			T	T
07-264	Affections à risque vital	Diabète	Prodiguer les premiers soins en cas d'hyperglycémie		x		A	A
07-266	Affections à risque vital	Diabète	Administrer le(s) médicament(s) en cas d'une hyperglycémie conformément aux procédures RCR			x		B
07-270	Affections à risque vital	Diabète	Décrire au moins quatre signes cliniques d'une hypoglycémie	x			T	T
07-280	Affections à risque vital	Diabète	Prodiguer les premiers soins en cas d'hypoglycémie		x		A	A
07-282	Affections à risque vital	Diabète	Administrer le(s) médicament(s) en cas d'une hypoglycémie conformément aux procédures RCR			x		B
07-288	Affections à risque vital	Accident électrique	Citer les deux types d'accident électrique (basse tension et haute tension)	x			T	T
07-294	Affections à risque vital	Accident électrique	Décrire les caractéristiques d'un accident électrique par haute tension	x			T	T
07-300	Affections à risque vital	Accident électrique	Décrire les caractéristiques d'un accident électrique par basse tension	x			T	T
07-306	Affections à risque vital	Accident électrique	Prodiguer les premiers soins en cas d'accident électrique		x		A	A
07-312	Affections à risque vital	Épilepsie	Décrire les signes cliniques de l'épilepsie	x			T	T

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions [A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance]	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier ambulancier
07-324	Affections à risque vital	Épilepsie	Prodiguer les premiers soins en cas de crise d'épilepsie		x		A	A
07-330	Affections à risque vital	Syncope	Décrire les signes cliniques d'une syncope	x			T	T
07-348	Affections à risque vital	Syncope	Prodiguer les premiers soins lors d'une syncope		x		A	A
07-370	Affections à risque vital	Traumatisme crânien	Décrire les différents types de traumatismes crâniens (plaie crânio-cérébrale, suspicion de fracture du crâne et lésion cérébrale/comotion cérébrale)	x			T	T
07-374	Affections à risque vital	Traumatisme crânien	Prodiguer les premiers soins en cas de lésion cérébrale / commotion cérébrale		x		A	A
07-378	Affections à risque vital	Traumatisme crânien	Décrire les signes cliniques d'une suspicion de fracture du crâne	x			T	T
07-380	Affections à risque vital	Traumatisme crânien	Prodiguer les premiers soins en cas de fracture du crâne		x		A	A
07-384	Affections à risque vital	Traumatisme crânien	Décrire les caractéristiques d'une plaie crânio-cérébrale	x			T	T
07-388	Affections à risque vital	Traumatisme crânien	Prodiguer les premiers soins en cas de plaie crânio-cérébrale		x		A	A
07-390	Affections à risque vital	Coup de chaleur et insolation	Décrire les signes cliniques d'un coup de chaleur et une insolation	x			T	T
07-394	Affections à risque vital	Coup de chaleur et insolation	Prodiguer les premiers soins en cas de coup de chaleur et d'insolation	x			T	T
07-396	Affections à risque vital	Coup de chaleur et insolation	Décrire des mesures de prévention pour le coup de chaleur et l'insolation	x			T	T
07-400	Affections à risque vital	Convulsions fébriles	Décrire les signes cliniques des convulsions fébriles	x			T	T
07-404	Affections à risque vital	Convulsions fébriles	Prodiguer les premiers soins en cas de convulsions fébriles		x		A	A
07-408	Affections à risque vital	Hypothermie	Décrire les causes d'une hypothermie	x			T	T
07-416	Affections à risque vital	Hypothermie	Prodiguer les premiers soins en cas d'hypothermie		x		A	A
07-420	Affections à risque vital	Hypothermie	Décrire des mesures de prévention pour l'hypothermie	x			T	T
07-426	Affections à risque vital	Douleur dans la poitrine	Décrire les caractéristiques d'une douleur dans la poitrine	x			T	T
07-432	Affections à risque vital	Douleur dans la poitrine	Prodiguer les premiers soins en cas de douleur dans la poitrine		x		A	A
07-438	Affections à risque vital	État de choc	Décrire différentes causes d'un état de choc	x			T	T
07-444	Affections à risque vital	État de choc	Décrire les signes cliniques d'un état de choc dû à une hémorragie	x			T	T
07-450	Affections à risque vital	État de choc	Prodiguer les premiers soins en cas d'état de choc		x		A	A
07-456	Affections à risque vital	Noyade	Décrire les caractéristiques d'une noyade	x			T	T
07-462	Affections à risque vital	Noyade	Prodiguer les premiers soins en cas de noyade		x		A	A
07-468	Affections à risque vital	Intoxication	Décrire les quatre types différents d'intoxication (par ingestion, par inhalation, par injection, par contact avec des produits chimiques)	x			T	T
07-480	Affections à risque vital	Intoxication	Prodiguer les premiers soins en cas d'intoxication		x		A	A
07-486	Affections à risque vital	Fausse déglutition	Décrire les caractéristiques d'une fausse déglutition légère et sévère	x			T	T
07-492	Affections à risque vital	Fausse déglutition	Prodiguer les premiers soins en cas de fausse déglutition		x		A	A
07-498	Affections à risque vital	Fausse déglutition	Appliquer une compression abdominale (manœuvre de Heimlich)		x		A	A
07-504	Affections à risque vital	Fausse déglutition	Appliquer une compression abdominale (manœuvre de Heimlich) chez une femme enceinte		x		A	A

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
07-510	Affections à risque vital	Fausse déglutition	Donner une frappe dans le dos		x		A	A
07-516	Affections à risque vital	Dégagement des voies respiratoires en cas de suffocation	Citer quel est le matériel utilisé pour le dégagement des voies respiratoires en cas de suffocation	x				T
07-522	Affections à risque vital	Dégagement des voies respiratoires en cas de suffocation	Préparer le matériel destiné au dégagement des voies respiratoires en cas de suffocation		x			A
07-528	Affections à risque vital	Dégagement des voies respiratoires en cas de suffocation	Approcher un patient conscient souffrant d'obstruction des voies respiratoires avec le matériel destiné au dégagement des voies respiratoires en cas de suffocation		x			A
07-530	Affections à risque vital	Dégagement des voies respiratoires en cas de suffocation	Approcher un patient de plus d'1 an présentant des signes d'épuisement ou de cessation de la toux ou d'arrêt respiratoire avec le matériel destiné au dégagement des voies respiratoires en cas de suffocation		x			A
07-534	Affections à risque vital	Dégagement des voies respiratoires en cas de suffocation	Approcher un nourrisson (moins d'1 an) présentant des signes d'épuisement ou de cessation de la toux ou d'arrêt respiratoire avec le matériel destiné au dégagement des voies respiratoires en cas de suffocation			x		A
07-546	Affections à risque vital	Dégagement des voies respiratoires en cas de suffocation	Apporter les soins de suivi nécessaires à un patient avec le matériel destiné au dégagement des voies respiratoires en cas de suffocation		x			A
07-564	Affections à risque vital	Lésion de la colonne vertébrale	Citer les différents types d'accidents provoquant une lésion vertébrale	x			T	T
07-570	Affections à risque vital	Lésion de la colonne vertébrale	Expliquer la nécessité de l'immobilisation de la colonne vertébrale en cas de suspicion d'une lésion vertébrale	x			T	T
07-576	Affections à risque vital	Lésion de la colonne vertébrale	Décrire les signes cliniques d'une suspicion d'une lésion vertébrale	x			T	T
07-582	Affections à risque vital	Lésion de la colonne vertébrale	Prodiguer les premiers soins en cas de d'une suspicion d'une lésion vertébrale		x		A	A
07-588	Affections à risque vital	Lésion de la colonne vertébrale	Immobiliser la tête en cas de suspicion d'une lésion vertébrale à l'aide de ses mains ou genoux, sans utilisation d'un collier cervical		x		A	A
07-636	Affections à risque vital	Accouchement imminent	Recueillir des informations médicales spécifiques dans le cadre d'accouchement imminent	x				T
07-640	Affections à risque vital	Accouchement imminent	Expliquer en quoi consiste un accouchement	x				T
07-644	Affections à risque vital	Accouchement imminent	Citer l'ensemble des points d'attention liés à un accouchement imminent	x				T
07-648	Affections à risque vital	Accouchement imminent	Prodiguer les premiers soins en cas d'accouchement imminent		x			A
07-650	Affections à risque vital	Accouchement imminent	Expliquer les différents types d'hémorragie liés à un accouchement imminent	x				T
07-652	Affections à risque vital	Accouchement imminent	Prodiguer les premiers soins en cas d'une hémorragie lors d'un accouchement imminent conformément aux procédures RCR		x			B

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions [A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance]	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
07-654	Affections à risque vital	Accouchement imminent	Citer l'ensemble des points d'attention liés aux soins à donner à un nouveau-né	x				T
07-660	Affections à risque vital	Accouchement imminent	Prodiquer les premiers soins à un nouveau-né conformément aux procédures RCR		x			B
07-666	Affections à risque vital	État de choc	Citer au moins 4 signes cliniques que peut présenter le patient en cas de choc hypovolémique	x				T
07-678	Affections à risque vital	État de choc	Décrire les signes cliniques d'un état de choc hémorragique		x			A
07-684	Affections à risque vital	État de choc	Prodiquer les premiers soins en cas d'état de choc hémorragique		x			A
07-690	Affections à risque vital	État de choc	Assurer les soins spécifiques à un choc hémorragique		x			A
07-702	Affections à risque vital	Épilepsie	Prodiquer les premiers soins en cas de convulsions chez un adulte		x			A
07-722	Affections à risque vital	Épilepsie	Prodiquer les premiers soins en cas de convulsions chez un enfant		x			A
07-732	Affections à risque vital	Accident électrique	Citer les effets secondaires en cas d'accident électrique (fractures, lésions internes)	x				T
07-738	Affections à risque vital	Accident électrique	Assurer la sécurité de l'équipe en cas d'accident électrique		x			A
07-818	Affections à risque vital	Hyperthermie	Citer les 4 signes cliniques d'une hyperthermie	x				T
11-010	Affections à risque vital	Hyperthermie	Prodiquer les premiers soins en cas d'hyperthermie		x			A
11-014	Affections à risque vital	Hypothermie	Expliquer en quoi consiste le réchauffement passif	x				T
11-032	Affections à risque vital	Diminution de l'état de conscience	Citer les niveaux d'état de conscience diminué	x				T
11-034	Affections à risque vital	Diminution de l'état de conscience	Approcher un patient suivant le principe ABC-ABCDE en cas d'état de conscience diminué		x			A
11-050	Affections à risque vital	Intoxication	Citer au moins 4 signes cliniques d'intoxication au CO et à la fumée d'incendie	x				T
11-054	Affections à risque vital	Intoxication	Assurer la sécurité de l'équipe en cas d'intoxication au CO et à la fumée d'incendie			x		C
11-056	Affections à risque vital	Intoxication	Prodiquer les premiers soins en cas d'intoxication au CO et à la fumée d'incendie		x			A
11-076	Affections à risque vital	Noyade	Expliquer en quoi consistent l'immersion et la submersion	x				T
11-080	Affections à risque vital	Noyade	Approcher un patient suivant le principe ABC-ABCDE en cas de noyade		x			A
11-092	Affections à risque vital	Noyade	Assurer la sécurité de l'équipe en cas de noyade			x		C
11-116	Affections à risque vital	Œdème de Quincke et choc anaphylactique	Citer au moins 4 signes cliniques d'un œdème de Quincke et d'un choc anaphylactique	x				T
11-122	Affections à risque vital	Œdème de Quincke et choc anaphylactique	Approcher un patient suivant le principe ABC-ABCDE en cas d'œdème de Quincke et de choc anaphylactique		x			A
11-128	Affections à risque vital	Œdème de Quincke et choc anaphylactique	Administrer le(s) médicament(s) en cas d'un choc anaphylactique conformément aux procédures RCR		x			B

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions [A: prestation technique sans prescription, B: prestation technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance]	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
11-140	Affections à risque vital	Douleur dans la poitrine - Syndrome coronarien aigu	Approcher un patient suivant le principe ABC-ABCDE en cas de douleur dans la poitrine		x			A
11-150	Affections à risque vital	Douleur dans la poitrine - Syndrome coronarien aigu	Administrar le(s) médicament(s) en cas des douleurs dans la poitrine conformément aux procédure RCR					B
11-160	Affections à risque vital	Troubles du rythme	Expliquer ce qu'il faut entendre par troubles du rythme	x				T
11-166	Affections à risque vital	Troubles du rythme	Approcher un patient suivant le principe ABC-ABCDE en cas de troubles du rythme		x			A
11-168	Affections à risque vital	Troubles du rythme	Administrar le(s) médicament(s) en cas de troubles du rythme conformément aux procédure RCR		X			B
11-178	Affections à risque vital	Douleur dans la poitrine - Syndrome coronarien aigu	Citer au moins 4 signes cliniques de douleur dans la poitrine	x				T
11-200	Affections à risque vital	Aide spécialisée	Citer les situations qui nécessite de faire appel à un renfort spécialisé	x			T	T
13-010	immobilisation et transport	Civière	Citer les points d'attention lors d'un transport sur une civière	x			T	T
13-020	immobilisation et transport	Civière	Citer les étapes à respecter pour l'utilisation d'une civière	x			T	T
13-030	immobilisation et transport	Civière	Déplacer une personne sur une civière		x		A	A
13-040	immobilisation et transport	Civière	citer les matériaux permettant d'installer un patient confortablement sur une civière	x				T
13-042	immobilisation et transport	Civière	décrire les points d'attention lié au confort lors de l'installation d'un patient sur une civière	x				A
13-044	immobilisation et transport	Civière	installer un patient confortablement sur une civière		x			A
13-060	immobilisation et transport	Civière	Citer les matériaux permettant d'immobiliser un patient au niveau des épaules et du bassin sur une civière (sécurité et confort)	x				T
13-062	immobilisation et transport	Civière	décrire la technique d'immobilisation d'un patient au niveau des épaules et du bassin sur une civière (sécurité et confort)	x				T
13-064	immobilisation et transport	Civière	immobiliser un patient au niveau des épaules et du bassin sur une civière tenant compte sa sécurité et de son confort		x			A
13-080	immobilisation et transport	Transfert sur un lit	Citer les accessoires pouvant être utilisés lors du transfert d'un patient vers un lit/ une civière	x			T	T
13-084	immobilisation et transport	Transfert sur un lit	Décrire les techniques pouvant être utilisés lors du transfert d'un patient vers un lit/ une civière	x			T	T
13-088	immobilisation et transport	Transfert sur un lit	Transférer un patient sur un lit/ une civière avec 2 secouristes avec accessoires		x			A
13-092	immobilisation et transport	Transfert sur un lit	Transférer un patient sur un lit/ une civière avec 2 secouristes sans accessoires		x			A
13-094	immobilisation et transport	Transfert sur un lit	Transférer un patient sur un lit/ une civière avec 3 secouristes avec accessoires		x		A	A



Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
13-096	immobilisation et transport	Transfert sur un lit	Transférer un patient sur un lit/ une civière avec 3 secouristes sans accessoires		x		A	A
13-100	immobilisation et transport	Civière à cuillère	Décrire l'utilité d'une civière à cuillère	x			T	T
13-110	immobilisation et transport	Civière à cuillère	Citer les situations pour lesquelles une civière à cuillère est requise	x			T	T
13-120	immobilisation et transport	Civière à cuillère	Citer le matériel nécessaire pour l'utilisation d'une civière à cuillère	x			T	T
13-130	immobilisation et transport	Civière à cuillère	Décrire la technique d'utilisation d'une civière à cuillère	x			T	T
13-150	immobilisation et transport	Civière à cuillère	Déplacer un patient sur une civière à cuillère		x		A	A
13-160	immobilisation et transport	Matelas à dépression	Décrire l'utilité d'un matelas à dépression	x				T
13-162	immobilisation et transport	Matelas à dépression	Citer les situations pour lesquelles un matelas à dépression est requis	x				T
13-164	immobilisation et transport	Matelas à dépression	Citer le matériel nécessaire pour l'utilisation d'un matelas à dépression	x				T
13-166	immobilisation et transport	Matelas à dépression	Décrire la technique d'utilisation d'un matelas à dépression	x				T
13-168	immobilisation et transport	Matelas à dépression	Déplacer un patient sur un matelas à dépression		x			A
13-200	immobilisation et transport	Planche de maintien de la colonne	Citer quel est le matériel utilisé lors de l'aide à l'immobilisation du patient avec une planche de maintien de la colonne	x				T
13-210	immobilisation et transport	Planche de maintien de la colonne	Préparer le patient lors de l'aide à l'immobilisation de celui-ci avec une planche de maintien de la colonne		x			A
13-220	immobilisation et transport	Planche de maintien de la colonne	Apporter les soins nécessaires lors de l'aide à l'immobilisation du patient avec une planche de maintien de la colonne		x			A
13-230	immobilisation et transport	Planche de maintien de la colonne	Apporter les soins de suivi nécessaires lors de l'aide à l'immobilisation du patient avec une planche de maintien de la colonne		x			A
13-260	immobilisation et transport	Chaise d'évacuation	Citer les étapes à respecter pour l'utilisation d'une chaise d'évacuation	x				T
13-270	immobilisation et transport	Chaise d'évacuation	Citer les points d'attention lors d'un transport en chaise d'évacuation	x				T
13-280	immobilisation et transport	Chaise d'évacuation	Déplacer une personne sur une chaise d'évacuation		x			A
13-700	immobilisation et transport	Attelle à dépression	Décrire quelle est la finalité d'une attelle à dépression	x				T
13-710	immobilisation et transport	Attelle à dépression	Citer les situations où il faut utiliser une attelle à dépression	x				T
13-720	immobilisation et transport	Attelle à dépression	Citer les conditions pour la mise en place d'une attelle à dépression	x				T
13-730	immobilisation et transport	Attelle à dépression	Citer quel est le matériel utilisé lors de la pose d'une attelle à dépression	x				T
13-740	immobilisation et transport	Attelle à dépression	Citer les étapes à respecter pour la mise en place d'une attelle à dépression	x				T
13-744	immobilisation et transport	Attelle à dépression	Mettre en place une attelle à dépression		x			A
13-748	immobilisation et transport	Attelle à dépression	Vérifier le flux sanguin dans les extrémités lors de la pose d'une attelle charnière		x			A
13-750	immobilisation et transport	Casque intégral	Citer les étapes à respecter pour l'enlèvement d'un casque intégral	x				T
13-754	immobilisation et transport	Casque intégral	Enlever un casque intégral (préparation, soins, soins de suivi)		x			A

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
13-800	Immobilisation et transport	Gilet d'immobilisation	Citer quel est le matériel utilisé lors de la pose d'un gilet d'immobilisation	x				T
13-810	Immobilisation et transport	Gilet d'immobilisation	Citer l'ordre correct de fixation des sangles	x				T
13-820	Immobilisation et transport	Gilet d'immobilisation	Poser un gilet d'immobilisation (préparation, soins, soins de suivi)		x			A
16-010	Soins de plaies	Plaie cutanée	Décrire les caractéristiques des différents plaies cutanées (comme éraflure, piqûre, déchirure, brûlure, morsure, plaie par balle et coupure par exemple)	x			T	T
16-030	Soins de plaies	Plaie cutanée	Décrire les caractéristiques d'une plaie cutanée simple et grave	x			T	T
16-050	Soins de plaies	Infection	Décrire les caractéristiques d'une contamination, d'une infection et d'une inflammation	x			T	T
16-054	Soins de plaies	Infection	Décrire les signes cliniques d'une plaie cutanée infectée	x			T	T
16-060	Soins de plaies	Infection	Décrire comment il est possible de limiter la contamination d'une plaie	x			T	T
16-064	Soins de plaies	Infection	Prodiguer les premiers soins en cas de plaie cutanée infectée		x		A	A
16-070	Soins de plaies	Plaie cutanée	Prodiguer les premiers soins en cas de plaie cutanée (avec ou sans eau)		x		A	A
16-200	Soins de plaies	Brûlure	Citer les trois types différents de brûlures (premier, deuxième et troisième degré)	x			T	T
16-220	Soins de plaies	Brûlure	Citer la règle de la "paume de la main du patient" ou règle des 9 de "Wallace"	x				T
16-230	Soins de plaies	Brûlure	Prodiguer les premiers soins en cas de brûlure		x		A	A
16-240	Soins de plaies	Brûlure	Couvrir une brûlure au bras, à la jambe, à la main ou au pied à l'aide d'un film plastique		x		A	A
16-244	Soins de plaies	Brûlure	Prodiguer les premiers soins sur une brûlure spécifique : le coup de soleil		x		A	A
16-280	Soins de plaies	Ampoules	Soigner une ampoule ouverte		x		A	A
16-284	Soins de plaies	Ampoules	Soigner une ampoule fermée qui doit être ouverte		x		A	A
16-290	Soins de plaies	Gelure	Décrire les signes d'une gelure	x			T	T
16-294	Soins de plaies	Gelure	Prodiguer les premiers soins en cas de gelure		x		A	A
16-300	Soins de plaies	Bandages	Poser un bandage triangulaire pour couvrir un bras ou une jambe		x		A	A
16-310	Soins de plaies	Bandages	Poser un bandage triangulaire pour couvrir une main		x		A	A
16-320	Soins de plaies	Bandages	Poser un bandage triangulaire pour couvrir un pied		x		A	A
16-340	Soins de plaies	Bandages	Poser un bandage articulaire		x		A	A
16-350	Soins de plaies	Bandages	Vérifier le flux sanguin dans les extrémités lors de la pose d'un bandage articulaire		x		A	A
16-360	Soins de plaies	Bandages	Poser un bandage en spirale		x		A	A
16-370	Soins de plaies	Bandages	Vérifier le flux sanguin dans les extrémités lors de la pose d'un bandage en spirale		x		A	A

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions [A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance]	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
16-374	Soins de plaies	Bandages	Poser un bandage tubulaire au bout du doigt		x		A	A
16-380	Soins de plaies	Bandages	Appliquer un bandage préformé du bout du doigt		x		A	A
16-400	Soins de plaies	Corps étranger	Immobiliser un corps étranger		x		A	A
16-410	Soins de plaies	Écharde	Retirer une écharde		x		A	x
16-420	Soins de plaies	Aide spécialisée	Lors de soins de plaies, identifier les signes cliniques nécessitant un appel à l'aide spécialisée	x			T	T
18-100	Lésions de membres	Lésions de membres	Citer les cinq types de lésion des os, muscles et articulations (fracture, luxation, lésion musculaire, contusion et entorse)	x			T	T
18-110	Lésions de membres	Lésions de membres	Décrire la différence entre une entorse, une contusion, une luxation et une fracture	x			T	T
18-120	Lésions de membres	Fracture	Décrire les signes cliniques d'une fracture	x			T	T
18-122	Lésions de membres	Fracture	Prodiquer les premiers soins en cas de fracture		x		A	A
18-124	Lésions de membres	Luxation	Décrire les caractéristiques d'une luxation	x			T	T
18-126	Lésions de membres	Luxation	Prodiquer les premiers soins en cas de luxation		x		A	A
18-130	Lésions de membres	Fracture	Décrire les caractéristiques d'une fracture du bassin	x			T	T
18-134	Lésions de membres	Fracture	Décrire les caractéristiques d'une fracture ou une luxation de la hanche	x			T	T
18-290	Lésions de membres	Contusion	Décrire les caractéristiques d'une contusion	x			T	T
18-300	Lésions de membres	Contusion	Prodiquer les premiers soins en cas de contusion		x		A	A
18-302	Lésions de membres	Entorse	Décrire les caractéristiques d'une entorse	x			T	T
18-304	Lésions de membres	Entorse	Prodiquer les premiers soins en cas d'entorse		x		A	A
18-310	Lésions de membres	Lésion de tendon	Décrire les caractéristiques une lésion de tendon	x			T	T
18-314	Lésions de membres	Lésion de tendon	Prodiquer les premiers soins en cas de lésion de tendon		x		A	A
18-320	Lésions de membres	Crampe musculaire	Décrire les caractéristiques d'une crampe musculaire	x			T	T
18-324	Lésions de membres	Crampe musculaire	Prodiquer les premiers soins en cas de crampe musculaire		x		A	A
18-328	Lésions de membres	Lésion musculaire	Décrire les caractéristiques d'une lésion musculaire	x			T	T
18-330	Lésions de membres	Lésion musculaire	Prodiquer les premiers soins en cas de lésion musculaire		x		A	A
18-340	Lésions de membres	Bandages	Poser un bandage croisé à la main et au pied		x		A	A
18-342	Lésions de membres	Bandages	Vérifier le flux sanguin dans les extrémités lors de la pose d'un bandage croisé		x		A	A
18-344	Lésions de membres	Écharpe	Installer une écharpe droite		x		A	A
18-346	Lésions de membres	Soutien	Lors d'un déplacement, soutenir un patient à l'aide de la technique à un secouriste		x		A	A
18-348	Lésions de membres	Soutien	Lors d'un déplacement, soutenir un patient à l'aide de la technique à deux secouristes		x		A	x
18-430	Lésions de membres	Amputation, écrasement, mutilation	Prodiquer les premiers soins en cas d'amputation, d'écrasement et de mutilation		x			x

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier ambulancier
18-440	Lésions de membres	Amputation, écrasement, mutilation	Décrire la manière de conserver une partie de corps amputée	x				T
18-452	Lésions de membres	Aide spécialisée	Face à des lésions de membres, identifier les signes cliniques nécessitant un appel à l'aide spécialisée	x				T
20-460	Pathologies fréquentes	Fracture de la face	Décrire les signes cliniques d'une suspicion de fracture de la face	x				T
20-470	Pathologies fréquentes	Fracture de la face	Prodiquer les premiers soins en cas de suspicion de fracture de la face		x			A
20-480	Pathologies fréquentes	Caillot veineux dans les jambes	Décrire les signes cliniques d'une suspicion d'un caillot veineux dans les jambes	x				T
20-490	Pathologies fréquentes	Caillot veineux dans les jambes	Prodiquer les premiers soins en cas de suspicion d'un caillot veineux dans les jambes		x			A
20-500	Pathologies fréquentes	Douleurs abdominales	Décrire les caractéristiques des douleurs abdominales légères et sévères	x				T
20-510	Pathologies fréquentes	Douleurs abdominales	Décrire les principales causes de vomissements, de douleurs abdominales et de diarrhée	x				T
20-530	Pathologies fréquentes	Douleurs abdominales	Prodiquer les premiers soins en cas de douleurs abdominales		x			A
20-540	Pathologies fréquentes	Douleurs abdominales	Décrire les caractéristiques des vomissements	x				T
20-550	Pathologies fréquentes	Douleurs abdominales	Prodiquer les premiers soins en cas de vomissements		x			A
20-554	Pathologies fréquentes	Douleurs abdominales	Décrire les caractéristiques d'une diarrhée	x				T
20-558	Pathologies fréquentes	Douleurs abdominales	Prodiquer les premiers soins en cas de diarrhée		x			A
20-564	Pathologies fréquentes	Maux de tête	Décrire les caractéristiques d'un mal de tête	x				T
20-566	Pathologies fréquentes	Maux de tête	Décrire des principales causes d'un mal de tête	x				T
20-570	Pathologies fréquentes	Maux de tête	Prodiquer les premiers soins en cas de maux de tête		x			A
20-574	Pathologies fréquentes	Mal de transport	Décrire les signes d'un mal de transport	x				T
20-578	Pathologies fréquentes	Mal de transport	Prodiquer les premiers soins en cas de mal de transport		x			A
20-580	Pathologies fréquentes	Vertige	Décrire les signes de vertige	x				T
20-582	Pathologies fréquentes	Vertige	Prodiquer les premiers soins en cas de vertige		x			A
20-584	Pathologies fréquentes	Piqûre d'insecte	Décrire les signes d'une piqûre ou morsure d'insecte	x				T
20-586	Pathologies fréquentes	Piqûre d'insecte	Prodiquer les premiers soins en cas de piqûre ou morsure d'insecte		x			A
20-588	Pathologies fréquentes	Maux de gorge	Décrire les signes d'un mal de gorge	x				T
20-590	Pathologies fréquentes	Maux de gorge	Prodiquer les premiers soins en cas de mal de gorge		x			A
20-592	Pathologies fréquentes	Corps étranger dans l'œil	Identifier les signes cliniques liés à la présence d'un corps étranger dans l'œil	x				T
20-594	Pathologies fréquentes	Corps étranger dans l'œil	Prodiquer les premiers soins face à la présence d'un corps étranger dans l'œil		x			A
20-596	Pathologies fréquentes	Lésions oculaires	Décrire les signes d'une lésion oculaire	x				T
20-598	Pathologies fréquentes	Lésions oculaires	Prodiquer les premiers soins en cas de lésion oculaire		x			A
20-600	Pathologies fréquentes	Lésions des oreilles	Décrire les signes d'une lésion des oreilles	x				T
20-604	Pathologies fréquentes	Lésions des oreilles	Prodiquer les premiers soins en cas de lésion des oreilles		x			A

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
20-608	Pathologies fréquentes	Mal aux oreilles	Décrire les caractéristiques d'une douleur aux oreilles	x			T	T
20-610	Pathologies fréquentes	Mal aux oreilles	Prodiquer les premiers soins en cas de douleurs aux oreilles		x		A	A
20-614	Pathologies fréquentes	Crise de panique	Décrire les signes d'une crise de panique	x			T	T
20-618	Pathologies fréquentes	Crise de panique	Prodiquer les premiers soins en cas de crise de panique		x		A	A
20-620	Pathologies fréquentes	Lésions des parties génitales	Décrire les signes cliniques d'une lésion des parties génitales	x			T	T
20-624	Pathologies fréquentes	Lésions des parties génitales	Prodiquer les premiers soins en cas de lésion des parties génitales		x		A	A
20-628	Pathologies fréquentes	Douleurs dans les parties génitales	Décrire les caractéristiques d'une douleur des parties génitales	x			T	T
20-630	Pathologies fréquentes	Douleurs dans les parties génitales	Prodiquer les premiers soins en cas de douleur des parties génitales		x		A	A
20-634	Pathologies fréquentes	Maux de dos	Décrire les caractéristiques d'un mal de dos	x			T	T
20-638	Pathologies fréquentes	Maux de dos	Prodiquer les premiers soins en cas de mal de dos		x		A	A
20-640	Pathologies fréquentes	Mal aux dents	Identifier les signes cliniques d'une douleur dentaire	x			T	T
20-644	Pathologies fréquentes	Mal aux dents	Prodiquer les premiers soins en cas de mal aux dents		x		A	A
20-650	Pathologies fréquentes	Dent branlante	Identifier les signes cliniques d'une dent branlante	x			T	T
20-654	Pathologies fréquentes	Dent branlante	Prodiquer les premiers soins face à une dent branlante		x		A	A
20-658	Pathologies fréquentes	Morsure de tique	Identifier les signes cliniques d'une morsure de tique	x			T	T
20-660	Pathologies fréquentes	Morsure de tique	Prodiquer les premiers soins en cas de morsure de tique		x		A	A
20-664	Pathologies fréquentes	Déshydratation	Identifier les signes cliniques d'une déshydratation	x			T	T
20-668	Pathologies fréquentes	Déshydratation	Prodiquer les premiers soins en cas de déshydratation		x		A	A
20-670	Pathologies fréquentes	Corps étranger dans le nez	Identifier les signes cliniques liés à la présence d'un corps étranger dans le nez	x			T	T
20-674	Pathologies fréquentes	Corps étranger dans le nez	Prodiquer les premiers soins face à la présence d'un corps étranger dans le nez		x		A	A
20-678	Pathologies fréquentes	Corps étranger dans l'oreille	Identifier les signes cliniques liés à la présence d'un corps étranger dans l'oreille	x			T	T
20-680	Pathologies fréquentes	Corps étranger dans l'oreille	Prodiquer les premiers soins face à la présence d'un corps étranger dans l'oreille		x		A	A
20-700	Pathologies fréquentes	Aide spécialisée	Face à des situations de pathologies fréquentes, identifier les signes cliniques nécessitant un appel à l'aide spécialisée	x			T	T
20-702	Pathologies fréquentes	Aide spécialisée	Appeler l'aide spécialisée en cas de pathologies fréquentes nécessitant cette aide		x		A	A
30-080	Prestations techniques	Injection	Citer quel est le matériel utilisé lors de la préparation d'une injection sous-cutanée	x				T
30-084	Prestations techniques	Injection	Préparer la médication pour une injection sous-cutanée (préparation, soins, soins de suivi)		x			A
30-090	Prestations techniques	Injection	Préparer une injection sous-cutanée (préparation, soins, soins de suivi)		x			A

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestation technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
30-094	Prestations techniques	Injection	Administrer un médicament par injection sous-cutanée conformément aux procédures RCR		x			B
30-110	Prestations techniques	Injection	Citer quel est le matériel utilisé lors de la préparation d'une injection intramusculaire	x				T
30-114	Prestations techniques	Injection	Préparer une injection intramusculaire (préparation, soins, soins de suivi)		x			A
30-120	Prestations techniques	Injection	Administrer un médicament par injection intramusculaire conformément aux procédures RCR		x			B
30-140	Prestations techniques	Injection	Citer quel est le matériel utilisé lors de la préparation d'une injection intraveineuse	x				T
30-150	Prestations techniques	Injection	Préparer une injection intraveineuse (préparation, soins, soins de suivi)		x			A
30-160	Prestations techniques	Injection	Administrer un médicament par injection intraveineuse conformément aux procédures RCR		x			B
30-210	Prestations techniques	Perfusion intraveineuse périphérique	Citer quel est le matériel utilisé lors de la préparation d'une perfusion	x				T
30-220	Prestations techniques	Perfusion intraveineuse périphérique	Préparer une perfusion (préparation, soins, soins de suivi)		x			A
30-240	Prestations techniques	Perfusion intraveineuse périphérique	Citer quel est le matériel utilisé lors de la surveillance d'un patient sous perfusion intraveineuse périphérique	x				T
30-244	Prestations techniques	Perfusion intraveineuse périphérique	Apporter les soins nécessaires lors de la surveillance d'un patient sous perfusion intraveineuse périphérique		x			A
30-250	Prestations techniques	Perfusion intraveineuse périphérique	Apporter les soins de suivi nécessaires lors de la surveillance d'un patient sous perfusion intraveineuse périphérique		x			A
30-310	Prestations techniques	Sonde vésicale	Décrire les points d'attention lors de la prise en charge d'un patient avec une sonde vésicale	x				T
30-312	Prestations techniques	Sonde vésicale	Transporter de manière optimale un patient avec une sonde vésicale		x			C
30-334	Actes médico-techniques	Sonde gastrique	Décrire les points d'attention lors de la prise en charge d'un patient avec une sonde gastrique	x				T
30-338	Prestations techniques	Sonde gastrique	Transporter de manière optimale un patient avec une sonde gastrique		x			C
30-342	Prestations techniques	Poche de stomie	Décrire les points d'attention lors de la prise en charge d'un patient avec une poche de stomie	x				A
30-344	Prestations techniques	Poche de stomie	transporter de manière optimale un patient avec une poche de stomie		x			C
30-360	Prestations techniques	Masque et ballon respiratoire	Citer quel est le matériel utilisé pour la respiration artificielle au moyen d'un masque et d'un ballon respiratoire	x				T
30-362	Prestations techniques	Masque et ballon respiratoire	Utiliser un masque et un ballon respiratoire lors d'une réanimation		x			A
30-364	Prestations techniques	Masque et ballon respiratoire	Administrer de l'oxygène médical au moyen d'un masque ou d'un ballon respiratoire conformément aux procédures RCR		x			B

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestation technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infermier-ambulancier
30-378	Prestations techniques	Mesure de la pression artérielle	Mesurer la pression artérielle à l'aide d'un tensiomètre manuel et stéthoscope (préparation, soins, soins de suivi)		x			A
30-384	Prestations techniques	Mesure de la pression artérielle	Mesurer la pression artérielle à l'aide d'un tensiomètre manuel sans stéthoscope		x			A
30-390	Prestations techniques	Mesure de la pression artérielle	Est capable, lors de l'utilisation d'un tensiomètre manuel, de lier une valeur de mesure aux caractéristiques du patient		x			T
30-396	Prestations techniques	Administration d'oxygène	Citer les différentes indications de la nécessité d'administrer de l'oxygène médical	x				T
30-402	Prestations techniques	Administration d'oxygène	Citer les utensiles nécessaires pour administrer de l'oxygène médical	x				T
30-404	Prestations techniques	Administration d'oxygène	Décrire comment manipuler une bonbonne d'oxygène en toute sécurité	x				T
30-408	Prestations techniques	Administration d'oxygène	Calculer sur la base de la pression combien il reste d'oxygène dans la bonbonne	x				T
30-410	Prestations techniques	Administration d'oxygène	Calculer sur la base du volume pendant combien de temps encore il est possible d'administrer de l'oxygène	x				T
30-426	Prestations techniques	Administration d'oxygène	Administrer de l'oxygène médical au moyen d'une lunette conformément aux procédure RCR		x			B
30-432	Prestations techniques	Administration d'oxygène	Administrer de l'oxygène médical au moyen d'un masque à oxygène conformément aux procédure RCR		x			B
30-436	Prestations techniques	Administration d'oxygène	Décrire quand il doit ajuster le débit d'oxygène	x				T
30-440	Prestations techniques	Administration d'oxygène	Apporter les soins de suivi nécessaires au patient durant l'administration d'oxygène		x			A
30-442	Prestations techniques	Saturation en oxygène	Expliquer quel est le matériel utilisé pour la mesure de la saturation en oxygène	x				T
30-444	Prestations techniques	Saturation en oxygène	Mesurer la saturation en oxygène à l'aide d'un oxymètre de pouls		x			A
30-448	Prestations techniques	Saturation en oxygène	Citer plusieurs situations où les valeurs de l'oxymètre de pouls peuvent être anormales	x				T
30-452	Prestations techniques	Aspiration	Citer quel est le matériel utilisé pour l'aspiration de la bouche et de l'arrière-bouche	x				T
30-456	Prestations techniques	Aspiration	Pratiquer une aspiration de la bouche et de l'arrière-bouche (préparation, soins, soins de suivi)		x			A
30-460	Prestations techniques	Aspiration	Citer quel est le matériel utilisé pour l'aspiration de la voie respiratoire chez un patient porteur d'une voie respiratoire artificielle	x				T
30-464	Prestations techniques	Aspiration	Pratiquer une aspiration sur un patient porteur d'une voie respiratoire artificielle (préparation, soins, soins de suivi)		x			A
30-468	Prestations techniques	Masque de réanimation	Expliquer quel est le matériel mis en œuvre pour l'utilisation du masque de réanimation	x				T

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
30-470	Prestations techniques	Masque de réanimation	Préparer le matériel destiné à l'utilisation du masque de réanimation		x			A
30-476	Prestations techniques	Masque de réanimation	Approcher un patient avec le matériel destiné à l'utilisation du masque de réanimation		x			A
30-482	Prestations techniques	Masque de réanimation	Accomplir rapidement tous les actes relatifs à l'utilisation du masque de réanimation		x			A
30-486	Prestations techniques	Masque de réanimation	Apporter les soins de suivi nécessaires au patient avec le matériel destiné à l'utilisation du masque de réanimation		x			A
30-530	Prestations techniques	Voie respiratoire supra-glottique adulte	Citer quel est le matériel utilisé pour aider à la mise en place d'une voie respiratoire supra-glottique chez un adulte	x				T
30-534	Prestations techniques	Voie respiratoire supra-glottique adulte	Préparer le matériel destiné à aider à la mise en place d'une voie respiratoire supra-glottique chez un adulte		x			A
30-540	Prestations techniques	Voie respiratoire supra-glottique adulte	Mettre en place d'une voie respiratoire supra-glottique chez un adulte conformément aux procédures RCR		x			A
30-544	Prestations techniques	Voie respiratoire supra-glottique adulte	Apporter les soins de suivi nécessaires à un patient adulte avec d'une voie respiratoire supra-glottique		x			A
30-550	Prestations techniques	Voie respiratoire supra-glottique adulte	Est capable lors d'une réanimation d'approcher le patient en vue de la mise en place d'une voie respiratoire supra-glottique chez un adulte		x			A
30-552	Prestations techniques	Doppler fœtal	Expliquer l'importance de l'utilisation d'un Doppler fœtal	x				T
30-554	Prestations techniques	Doppler fœtal	Expliquer comment utiliser un Doppler fœtal	x				T
30-560	Prestations techniques	Doppler fœtal	Préparer le matériel pour utiliser un Doppler fœtal		x			A
30-564	Prestations techniques	Doppler fœtal	Utiliser un Doppler fœtal conformément aux procédures RCR		x			B
30-570	Prestations techniques	Surveillance d'un patient porteur d'une voie respiratoire artificielle	Citer quel est le matériel utilisé pour l'aide à la surveillance d'un patient porteur d'une voie respiratoire artificielle	x				T
30-574	Prestations techniques	Surveillance d'un patient porteur d'une voie respiratoire artificielle	Préparer le matériel destiné à l'aide à la surveillance d'un patient porteur d'une voie respiratoire artificielle		x			A
30-580	Prestations techniques	Surveillance d'un patient porteur d'une voie respiratoire artificielle	Approcher le patient avec le matériel destiné à l'aide à la surveillance d'un patient porteur d'une voie respiratoire artificielle		x			A
30-584	Prestations techniques	Surveillance d'un patient porteur d'une voie respiratoire artificielle	Apporter les soins de suivi nécessaires au patient pour l'aide à la surveillance d'un patient porteur d'une voie respiratoire artificielle		x			A
30-600	Prestations techniques	Mesure de la glycémie	Citer quel est le matériel utilisé pour la mesure de la glycémie capillaire	x				T
30-602	Prestations techniques	Mesure de la glycémie	Réaliser une mesure de la glycémie capillaire (préparation, soins, soins de suivi)		x			A
30-604	Prestations techniques	Mesure de la glycémie	Est capable, lors d'une mesure de la glycémie capillaire, de lier une valeur de mesure aux caractéristiques du patient		x			T
30-606	Prestations techniques	Mesure de la glycémie	Expliquer à quel moment la glycémie capillaire est critique après une mesure de la glycémie	x				T

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions [A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance]	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
30-630	Prestations techniques	Mesure de la température	Citer quel est le matériel utilisé pour la mesure de la température corporelle aux aisselles au moyen d'un thermomètre digital	x				T
30-632	Prestations techniques	Mesure de la température	Mesurer la température corporelle aux aisselles au moyen d'un thermomètre digital (préparation, soins, soins de suivi)		x			A
30-634	Prestations techniques	Mesure de la température	Est capable, lors de la mesure de la température corporelle aux aisselles au moyen d'un thermomètre digital, de lier une valeur de mesure aux caractéristiques du patient		x			T
30-644	Prestations techniques	Mesure de la température	Citer quel est le matériel utilisé pour la mesure de la température corporelle rectale chez un enfant au moyen d'un thermomètre digital	x				T
30-646	Prestations techniques	Mesure de la température	Mesurer la température corporelle rectale chez un enfant au moyen d'un thermomètre digital (préparation, soins, soins de suivi)		x			A
30-648	Prestations techniques	Mesure de la température	Est capable, lors de la mesure de la température corporelle rectale chez un enfant au moyen d'un thermomètre digital, de lier une valeur de mesure aux caractéristiques du patient		x			T
30-650	Prestations techniques	Cathéter intra-osseux	Citer quel est le matériel utilisé pour placer un cathéter intra-osseux	x				T
30-652	Prestations techniques	Cathéter intra-osseux	Préparer le matériel pour placer un cathéter intra-osseux		x			B
30-654	Prestations techniques	Cathéter intra-osseux	Mettre en place un cathéter intra-osseux conformément aux procédures RCR		x			B
30-656	Prestations techniques	Cathéter intra-osseux	Apporter les soins de suivi nécessaires à un patient adulte avec un cathéter intra-osseux		x			A
30-658	Prestations techniques	Cathéter intra-osseux	Administrer un médicament par voie intra-osseuse conformément aux procédures RCR		x			B
30-660	Prestations techniques	Médicaments	Décrire l'effet des médicaments à bord de l'ambulance	x				T
31-661	Prestations techniques	Médicaments	Décrire les effets secondaires possibles des médicaments à bord de l'ambulance	x				T
32-662	Prestations techniques	Médicaments	Décrire les éventuelles interactions médicamenteuses des médicaments à bord de l'ambulance	x				T
30-670	Traumatismes graves	Traumatisme grave et traumatisme crânien	Assurer la sécurité de l'équipe en cas de traumatisme grave		x			A
30-672	Traumatismes graves	Traumatisme grave et traumatisme crânien	Expliquer en quoi consiste la technique "scoop & run" en cas de traumatisme grave	x				T
30-674	Traumatismes graves	Traumatisme grave et traumatisme crânien	Approcher un patient suivant le principe ABC-ABCOE en cas de traumatisme grave		x			A
30-680	Traumatismes graves	Soulagement de la douleur en cas de traumatismes graves	Citer les scores de douleur pour douleur légère et forte douleur en cas d'urgences traumatiques	x				T
30-682	Traumatismes graves	Soulagement de la douleur en cas de traumatismes graves	Administrer le(s) médicament(s) antidouleur en cas de traumatismes graves conformément aux procédures RCR		x			B

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions (A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance)	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
30-690	Traumatismes graves	Traumatisme grave et traumatisme crânien	Citer au moins 4 signes cliniques de lésion des vertèbres cervicales ou de lésion cérébrale	x				T
30-692	Traumatismes graves	Traumatisme grave et traumatisme crânien	Intervenir auprès d'une personne évanouie		x			A
30-700	Traumatismes graves	Fractures ouvertes	Approcher un patient suivant le principe ABC-ABCDE en cas de fracture ouverte		x			A
30-720	Traumatismes graves	Soulagement de la douleur en cas d'urgences non traumatiques	Citer les scores de douleur pour douleur légère et forte douleur en cas d'urgences non traumatiques	x				T
30-722	Traumatismes graves	Soulagement de la douleur en cas d'urgences non traumatiques	Administrier le(s) médicament(s) antidouleur en cas d'urgences non traumatiques conformément aux procédures RCR		x			x
30-726	Traumatismes graves	Soulagement de la douleur en cas d'urgences non traumatiques	Aider un patient souffrant d'une douleur non causée par un traumatisme		x			A
30-980	Actes médico-techniques	Cathéter en cas de pneumothorax sous tension	Expliquer en quoi consiste la pose d'un cathéter en cas de pneumothorax sous tension	x				T
30-944	Actes médico-techniques	Cathéter en cas de pneumothorax sous tension	Citer le matériel utilisé à la pose d'un cathéter en cas de pneumothorax sous tension	x				T
30-948	Actes médico-techniques	Cathéter en cas de pneumothorax sous tension	Poser un cathéter en cas de pneumothorax sous tension (préparation, soins, soins de suivi) conformément aux procédures RCR		x			x
40-104	Identité professionnelle	Stage	<p>Sur la supervision d'un chauffeur d'ambulance, réalise au moins 5 transport de patients avec une attention particulière pour la conduite défensive et exécute au moins quatre des cinq actions suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - décontaminer la cellule sanitaire de l'ambulance; - sécuriser le patient sur le brancard; - appliquer des premiers secours; - assister l'infirmier-ambulancier pour la pose du gantalon antichoc; - compléter l'administration du transport. <p>Le stage pratique consiste en un minimum de 24 heures. Chaque transport du patient fera l'objet d'un rapport écrit de ses observations et questionnements:</p> <ul style="list-style-type: none"> - relatives au transport du patient; - aux activités exécutées; - le travail en équipe; - attitude professionnelle. 		x	x		C

Numéro	Thème		Objectif dans le cadre de transport de patient: l'apprenant est capable de	Niveau de compétence			Professions [A: prestation technique sans prescription, B: prestations technique avec prescription, C: attitude, T: connaissance]	
	Thème	Sous-thème		connaissance	habileté	attitude	chauffeur-ambulancier	infirmier-ambulancier
40-110	Identité professionnelle	Stage	<p>Sur la supervision d'un infirmier-ambulancier, réalise au moins 5 des 8 prises en charge des patients spécifiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 patients gynéco-obstétrique; - 1 nouveau-né; - 1 patient cardiaque; - 1 patient avec un problème respiratoire; - 1 patient qui nécessite l'administration d'un médicament antidouleur. <p>Le stage pratique consiste en un minimum de 40 heures. Chaque prise en charge du patient fera l'objet d'un rapport écrit de ses observations et questionnements:</p> <ul style="list-style-type: none"> - relatives à l'état du patient; - à la relation au patient; - au gestes techniques réalisés; - le travail en équipe; - attitude professionnelle. 		x	x		C
40-200	Identité professionnelle	Travail de fin d'étude + défense orale	<p>A partir d'une situation professionnelle vécue:</p> <ul style="list-style-type: none"> - est capable d'exposer de manière écrite et orale les liens entre son analyse critique dans ses différents dimensions (techniques, pratiques, communicationnelles, relationnelles, sécuritaires, ergonomiques, contextuelles, administratives, déontologiques) et les acquis d'apprentissage en vue d'améliorer la qualité du service; - d'exprimer sa vision du métier en vue de contribuer au développement de son identité professionnelle; - de mener une réflexion relative à son développement de compétences 	x	x	x		C
				245	265	31	310	536

Objectifs			
totale T: connaissance		143	246
totale A: prestation technique sans prescription (procédures RCR)		144	233
totale B: prestations technique avec prescription (procédures RCR)		0	23
totale C: attitude		23	34