

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Chaîne de survie préhospitalière québécoise

Guide du lecteur

ÉDITION :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte

Dépôt légal – 2024

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-555-00118-3 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2024

Rédaction et collaboration

Responsable du mandat :

- D^{re} Anne-Marie Larkin, médecin-conseil à la Direction des services préhospitaliers d'urgence

Rédaction :

- Steve Legault, conseiller responsable du Bureau de projets régionaux du préhospitalier
- Christian Shooner, conseiller cadre aux services préhospitaliers d'urgence, centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-Centre-du-Québec

Collaboration :

- D^r François Parent, urgentologue et directeur médical régional du centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-Centre-du-Québec
- Sébastien Légaré, directeur des soins à la Corporation d'urgences-santé
- D^r François de Champlain, urgentologue au centre universitaire de santé McGill, médecin-conseil pour la Direction médicale nationale et président de la Fondation Jacques-de Champlain
- D^{re} Mireille Paradis, urgentologue et médecin-conseil pour le centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie, volet interétablissements des soins avancés et volet cardiologie et traumatologie
- D^r Jocelyn Barriault, urgentologue à l'hôpital de Verdun, directeur médical régional pour la Corporation d'urgences-santé
- D^r Pierre Godin, médecin de famille, programme d'amélioration et de la formation continue pour les services préhospitaliers d'urgence en Montérégie
- Nicolas Leblanc, technicien ambulancier paramédic en soins primaires et infirmier, chargé à l'assurance qualité et à la formation pour le centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent
- Ariane Blais-Lacombe, conseillère pour la Direction des services préhospitaliers d'urgence
- Marie-Hélène Hamel, conseillère pour la Direction des services des urgences

Abréviations

ACR	Arrêt cardiorespiratoire
AESP	Activité électrique sans pouls
AS-803	Rapport d'intervention préhospitalière AS-803(P) (M)
AS-805	Rapport d'intervention préhospitalière du premier répondant
CCS	Centre de communication santé
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CO	Monoxyde de carbone
DEA	Défibrillateur externe automatisé
FV	Fibrillation ventriculaire
MDSA	Moniteur défibrillateur semi-automatique
PME	Petite et moyenne entreprise
PR	Premiers répondants
PSP	Paramédic de soins primaires
RCR	Réanimation cardiorespiratoire
RCSP	Retour de circulation spontanée
RMU	Répartiteur médical d'urgence
RPA	Résidence privée pour aînés
SPU	Services préhospitaliers d'urgence
TAP	Technicien ambulancier paramédical
TV	Tachycardie ventriculaire

Table des matières

RÉSUMÉ.....	1
MISE EN CONTEXTE.....	3
CHAÎNE DE SURVIE PRÉHOSPITALIÈRE QUÉBÉCOISE.....	5
CASE 1 : ANNÉE.....	6
Période financière.....	6
CASE 2 : RÉGION SOCIO SANITAIRE.....	7
Région administrative.....	7
Population.....	7
CASE 3 : ARRÊT CARDIORESPIRATOIRE (ACR).....	8
Arrêt cardiorespiratoire (ACR).....	8
Nombre (ACR).....	8
CASE 4 : LIEU.....	9
Lieu.....	9
4.1 DOMICILE.....	10
Taux.....	10
Nombre.....	10
4.2 MILIEU DE SOINS.....	11
Taux.....	11
Nombre.....	11
4.3 PUBLIC.....	12
Taux.....	12
Nombre.....	12
4.4 TRAVAIL.....	13
Taux.....	13
Nombre.....	13
4.5 LOISIR.....	14
Taux.....	14
Nombre.....	14
4.6 AUTRE.....	15
Taux.....	15
Nombre.....	15

Chaîne de survie préhospitalière québécoise
Guide du lecteur

CASE 5 : USAGER	16
Usager	16
5.1 ÂGE MÉDIAN	17
Nombre	17
5.2 ÂGE MOYEN	18
5.3 ÂGE ÉCART-TYPE	19
Nombre	19
5.4 ÂGE INDÉTERMINÉ	20
Taux	20
Nombre	20
5.5 HOMME	21
Taux	21
Nombre	21
5.6 FEMME	22
Taux	22
Nombre	22
CASE 6 : TÉMOIN	23
Témoin	23
6.1 ACR NON TÉMOIGNÉ PAR UN CITOYEN	24
Taux	24
Nombre	24
6.2 ACR DEVANT UN CITOYEN	25
Taux	25
Nombre	25
6.3 ACR DEVANT LES PARAMÉDICAUX	26
Taux	26
Nombre	26
CASE 7 : ÉTIOLOGIE	27
Étiologie	27
7.1 MÉDICALE	28
Taux	28
Nombre	28
7.2 TRAUMATIQUE	29

Chaîne de survie préhospitalière québécoise
Guide du lecteur

Taux	29
Nombre.....	29
7.3 ASPHYXIE	30
Taux	30
Nombre.....	30
7.4 SURDOSE.....	31
Taux	31
Nombre.....	31
7.5 NOYADE	32
Taux	32
Nombre.....	32
7.6 AUTRE	33
Taux	33
Nombre.....	33
CASE 8 : CENTRE DE COMMUNICATION SANTÉ (CCS)	34
Taux	34
Nombre.....	34
8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR OUI.....	35
Taux	35
Nombre.....	35
8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR IMPOSSIBLE À RÉALISER	36
Taux	36
Nombre.....	36
8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR NON	37
Taux	37
Nombre.....	37
8.2 AVIS DE LOCALISATION D’UN DEA À PROXIMITÉ OUI	38
Taux	38
Nombre.....	38
8.2 AVIS DE LOCALISATION D’UN DEA À PROXIMITÉ IMPOSSIBLE À RÉALISER	39
Taux	39
Nombre.....	39
8.2 AVIS DE LOCALISATION D’UN DEA À PROXIMITÉ NON	40

Chaîne de survie préhospitalière québécoise
Guide du lecteur

Taux	40
Nombre.....	40
CASE 9 : CITOYEN	41
Citoyen.....	41
Taux	41
Nombre.....	41
9.1 CITOYEN - RCR RCR	42
Taux	42
Nombre.....	42
9.1 CITOYEN - RCR RCSP avec RCR.....	43
9.2 CITOYEN - DEA DEA au chevet.....	44
9.2 CITOYEN - DEA DEA analyse(s).....	45
9.2 CITOYEN - DEA DEA choc(s)	46
9.2 CITOYEN - DEA RCSP avec choc(s).....	47
CASE 10 : SECOURISTE	48
10.1 SECOURISTE - RCR RCR	49
10.1 SECOURISTE - RCR RCSP avec RCR	50
10.2 SECOURISTE - DEA DEA au chevet	51
10.2 SECOURISTE - DEA DEA analyse(s).....	52
10.2 SECOURISTE - DEA DEA choc(s).....	53
10.2 SECOURISTE - DEA RCSP avec choc(s).....	54
CASE 11 : POLICE	55
11.1 POLICE - RCR RCR.....	56
11.1 POLICE - RCR RCSP avec RCR.....	57
11.2 POLICE - DEA DEA analyse(s)	58
11.2 POLICE - DEA DEA choc(s).....	59
11.2 POLICE - DEA RCSP avec choc(s)	60
11.3 POLICE - DÉLAIS Sur scène avant PR/PSP.....	61
CASE 12 : PREMIER RÉPONDANT (PR)	62
12.1 PR - RCR RCR	63
12.1 PR - RCR RCSP avec RCR.....	64
12.2 PR - DEA DEA analyse(s).....	65
12.2 PR - DEA DEA choc(s)	66

12.2 PR - DEA RCSP avec choc(s).....	67
12.3 PR - DÉLAIS Sur scène avant TAP	68
CASE 13 : PARAMÉDICAUX (TEMPS RÉPONSE)	69
Délai moyen entre l'entrée de l'appel au centre de communication santé (H1) et l'arrivée de la ressource ambulancière sur le lieu de prise en charge (H8).....	69
CASE 14 : RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE (SANS RÉCIDIVE D'ACR).....	70
14.1 RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE CITOYEN – RCSP	71
14.2 RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE SECOURISTE – RCSP	72
14.3 RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE POLICE – RCSP.....	73
14.4 RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE PR – RCSP	74
CASE 15 : RÉANIMATION NON APPLICABLE.....	75
15.1 RÉANIMATION NON APPLICABLE RÉANIMATION IMPRATICABLE.....	76
15.2 RÉANIMATION NON APPLICABLE AVIS DE NON-RÉANIMATION	77
15.3 RÉANIMATION NON APPLICABLE MORT ÉVIDENTE	78
CASE 16 : RÉANIMATION TENTÉE ET CESSÉE	79
16.1 RÉANIMATION TENTÉE ET CESSÉE ARRÊT MANŒUVRES/MÉDICAL.....	80
16.2 RÉANIMATION TENTÉE ET CESSÉE ARRÊT MANŒUVRES/TRAUMATIQUE.....	81
CASE 17 : RCR JUSQU'À L'HÔPITAL	82
CASE 18 : RYTHME INITIAL-TAP	83
18.1 RYTHME INITIAL FV	84
18.2 RYTHME INITIAL TV.....	85
18.3 RYTHME INITIAL AESP.....	86
18.4 RYTHME INITIAL ASYSTOLIE	87
18.5 RYTHME INITIAL BRADYCARDIE	88
18.6 RYTHME INITIAL NON IDENTIFIÉ.....	89
CASE 19 : PARAMÉDICAUX.....	90
19.1 DÉLAIS 1 ^{RE} ANALYSE Chevet.....	91
19.1 DÉLAIS 1 ^{RE} ANALYSE Affaissement.....	92
19.2 PARAMÉDICAUX SOINS PRIMAIRES RCSP avec RCR	93
19.2 PARAMÉDICAUX SOINS PRIMAIRES RCSP avec choc(s)	94
19.3 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS RCSP avec RCR et médicaments.....	95
19.3 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS RCSP avec choc(s) et médicament(s)	96
CASE 20 : PARAMÉDICAUX – RCSP	97

CASE 21 : HÔPITAL	98
21.1 PARAMÉDICAUX-RCSP Hémodynamie < 12 hres	99
21.1 PARAMÉDICAUX-RCSP Admis à l'hôpital (étage/soins intensifs)	100
21.1 PARAMÉDICAUX-RCSP Survie ≥ 30 jours	101
CONTRIBUTION DES INTERVENANTS À LA CHAÎNE DE SURVIE PRÉHOSPITALIÈRE QUÉBÉCOISE	102
CASE 22 : RCSP – TOTAL	103
CASE 23 : CHAÎNE DES INTERVENANTS	104
23.1 CHAÎNE DES INTERVENANTS RCSP	105
23.2 CHAÎNE DES INTERVENANTS HÉMODYNAMIE < 12 h	106
23.3 CHAÎNE DES INTERVENANTS ADMIS À L'HÔPITAL	107
23.4 CHAÎNE DES INTERVENANTS SURVIE	108
23.5 CHAÎNE DES INTERVENANTS MILIEU DE VIE AU CONGÉ Domicile	109
23.5 CHAÎNE DES INTERVENANTS MILIEU DE VIE AU CONGÉ Réadaptation	110
23.5 CHAÎNE DES INTERVENANTS MILIEU DE VIE AU CONGÉ Indéterminé	111
GLOSSAIRE	112
ANNEXE 1 : Liste des lieux et des causes d'arrêt cardiorespiratoires	114
ANNEXE 2 : Chronométrie de la chaîne d'intervention préhospitalière	116
Références	117

RÉSUMÉ

Le Guide du lecteur est le document de référence pour l'interprétation des données québécoises en réanimation préhospitalière.

Divisé en deux tableaux, il permet au lecteur d'apprécier, dans un contexte de réanimation, la performance préhospitalière d'une région sociosanitaire du Québec.

The image displays two detailed tables from a report. The left table, titled 'CHAÎNE DE SURVIE PRÉHOSPITALIÈRE QUÉBÉCOISE', lists various stages of the pre-hospital care chain (e.g., 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, 1.1.5, 1.1.6, 1.1.7, 1.1.8, 1.1.9, 1.1.10, 1.1.11, 1.1.12, 1.1.13, 1.1.14, 1.1.15, 1.1.16, 1.1.17, 1.1.18, 1.1.19, 1.1.20, 1.1.21, 1.1.22, 1.1.23, 1.1.24, 1.1.25, 1.1.26, 1.1.27, 1.1.28, 1.1.29, 1.1.30, 1.1.31, 1.1.32, 1.1.33, 1.1.34, 1.1.35, 1.1.36, 1.1.37, 1.1.38, 1.1.39, 1.1.40, 1.1.41, 1.1.42, 1.1.43, 1.1.44, 1.1.45, 1.1.46, 1.1.47, 1.1.48, 1.1.49, 1.1.50, 1.1.51, 1.1.52, 1.1.53, 1.1.54, 1.1.55, 1.1.56, 1.1.57, 1.1.58, 1.1.59, 1.1.60, 1.1.61, 1.1.62, 1.1.63, 1.1.64, 1.1.65, 1.1.66, 1.1.67, 1.1.68, 1.1.69, 1.1.70, 1.1.71, 1.1.72, 1.1.73, 1.1.74, 1.1.75, 1.1.76, 1.1.77, 1.1.78, 1.1.79, 1.1.80, 1.1.81, 1.1.82, 1.1.83, 1.1.84, 1.1.85, 1.1.86, 1.1.87, 1.1.88, 1.1.89, 1.1.90, 1.1.91, 1.1.92, 1.1.93, 1.1.94, 1.1.95, 1.1.96, 1.1.97, 1.1.98, 1.1.99, 1.1.100) and provides numerical data for each. The right table, titled 'CONTRIBUTION DES INTERVENANTS À LA CHAÎNE DE SURVIE PRÉHOSPITALIÈRE QUÉBÉCOISE', shows the contribution of different intervention types (e.g., 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, 1.1.5, 1.1.6, 1.1.7, 1.1.8, 1.1.9, 1.1.10, 1.1.11, 1.1.12, 1.1.13, 1.1.14, 1.1.15, 1.1.16, 1.1.17, 1.1.18, 1.1.19, 1.1.20, 1.1.21, 1.1.22, 1.1.23, 1.1.24, 1.1.25, 1.1.26, 1.1.27, 1.1.28, 1.1.29, 1.1.30, 1.1.31, 1.1.32, 1.1.33, 1.1.34, 1.1.35, 1.1.36, 1.1.37, 1.1.38, 1.1.39, 1.1.40, 1.1.41, 1.1.42, 1.1.43, 1.1.44, 1.1.45, 1.1.46, 1.1.47, 1.1.48, 1.1.49, 1.1.50, 1.1.51, 1.1.52, 1.1.53, 1.1.54, 1.1.55, 1.1.56, 1.1.57, 1.1.58, 1.1.59, 1.1.60, 1.1.61, 1.1.62, 1.1.63, 1.1.64, 1.1.65, 1.1.66, 1.1.67, 1.1.68, 1.1.69, 1.1.70, 1.1.71, 1.1.72, 1.1.73, 1.1.74, 1.1.75, 1.1.76, 1.1.77, 1.1.78, 1.1.79, 1.1.80, 1.1.81, 1.1.82, 1.1.83, 1.1.84, 1.1.85, 1.1.86, 1.1.87, 1.1.88, 1.1.89, 1.1.90, 1.1.91, 1.1.92, 1.1.93, 1.1.94, 1.1.95, 1.1.96, 1.1.97, 1.1.98, 1.1.99, 1.1.100) to the overall chain, with columns for 'Total', 'Total (hors 1.1.1)', 'Total (hors 1.1.1 et 1.1.2)', 'Total (hors 1.1.1, 1.1.2 et 1.1.3)', 'Total (hors 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3 et 1.1.4)', 'Total (hors 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4 et 1.1.5)', 'Total (hors 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, 1.1.5 et 1.1.6)', 'Total (hors 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, 1.1.5, 1.1.6 et 1.1.7)', 'Total (hors 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, 1.1.5, 1.1.6, 1.1.7 et 1.1.8)', 'Total (hors 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, 1.1.5, 1.1.6, 1.1.7, 1.1.8 et 1.1.9)', 'Total (hors 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, 1.1.5, 1.1.6, 1.1.7, 1.1.8, 1.1.9 et 1.1.10)'. The tables include various metrics such as 'Nombre de patients', 'Nombre de décès', 'Nombre de survies', and 'Taux de survie'.

Les sections du tableau « Chaîne de survie préhospitalière québécoise » et du tableau « Contribution des intervenants à la chaîne de survie préhospitalière québécoise » permettent de mesurer les résultats de tous les arrêts cardiorespiratoires traités par les services préhospitaliers d'urgence (SPU), qu'ils aient été témoignés ou non, et ce, indépendamment du rythme analysé au début de l'intervention préhospitalière.

Les données régionales présentées dans les tableaux susmentionnés ont été obtenues à partir des :

- données d'interventions policières (intervention de réanimation) puisées dans les rapports d'intervention transmis par les services policiers lors d'arrêt cardiorespiratoire (ACR);
- données d'interventions des premiers répondants (PR) figurant au rapport d'intervention AS-805;

- interventions ambulancières¹ qui furent documentées sur un formulaire AS-803² et transmises à la direction médicale régionale à des fins d'assurance de la qualité et de statistiques.

1. Avec ou sans transport ambulancier.
2. Formulaire papier ou formulaire électronique.

MISE EN CONTEXTE

C'est à l'abbaye d'Utstein en Norvège que s'est réunie, en juin 1990, une équipe d'experts multidisciplinaires avec pour objectif d'obtenir un consensus au regard des termes à utiliser lors d'une situation de réanimation et des définitions liées au domaine de la réanimation cardiorespiratoire extrahospitalière.

Des recommandations allaient permettre de

- mieux comprendre l'épidémiologie de l'arrêt cardiorespiratoire;
- faciliter les comparaisons intersystèmes et intrasystèmes;
- comparer les avantages des différentes approches systémiques;
- favoriser l'amélioration de la qualité;
- détecter les lacunes dans les connaissances;
- soutenir la recherche clinique.

Les recommandations de l'équipe visaient majoritairement le signalement des patients victimes d'un arrêt cardiorespiratoire d'origine cardiaque probable témoigné par un citoyen ou lorsqu'une fibrillation ventriculaire était détectée au moment de la première analyse du rythme.

En 2004, la révision des définitions, l'ajustement des indicateurs en fonction des progrès de la science et de la médecine ainsi que la rédaction de nouvelles recommandations ont été effectués par l'équipe.

Lesdites mises à jour allaient permettre de colliger, puis d'intégrer dans les bilans tous les arrêts cardiorespiratoires traités par les services médicaux d'urgence, qu'ils aient été témoignés ou non, et indépendamment du rythme analysé au début de l'intervention préhospitalière.

À travers plusieurs pays industrialisés, les registres régionaux et nationaux se multiplient et, conséquemment, les comparaisons aussi.

En avril 2013, de nouvelles mises à jour ont été effectuées. On y cible les éléments de comparaison essentiels à saisir et à déclarer avec pour objectif de définir les normes minimales recommandées en réanimation à des fins d'assurance et d'amélioration de la qualité. On y dresse aussi une liste d'éléments pertinents pour la recherche, mais non essentiels à l'évaluation des services préhospitaliers.

Dès 2021, le directeur médical national (DMN) des services préhospitaliers d'urgence du Québec constate, à partir d'un recueil provincial des activités en situation de réanimation préhospitalière, que la collecte de données est incomplète et qu'elle n'est pas standardisée d'une région sociosanitaire à l'autre. Il est, par conséquent, impossible d'effectuer une compilation statistique probante et reproductible d'une région à l'autre. Pour le DMN, une mise à jour et une modernisation s'imposent.³

En décembre 2021, un groupe de techniciens ambulanciers paramédicaux et de médecins du Québec est mandaté par le DMN pour revoir le tableau Utstein, standardiser la collecte de données et permettre l'analyse de la performance en réanimation préhospitalière.

À la fin de leur premier mandat, les membres du comité émettaient diverses recommandations⁴, dont les suivantes :

- « La mise en place d'une solution informatique facilitant la documentation complète et standardisée des champs de données proposés, ainsi que facilitant ce travail en automatisant la production des rapports compilés. L'interopérabilité des systèmes devrait guider les choix technologiques ».
- « La reconnaissance du besoin de bien documenter la réanimation hospitalière, ainsi que les approches optimales pour la suite hospitalière des soins offerts aux patients réanimés en préhospitalier ».
- « La création d'une instance permanente responsable de la supervision et des recommandations provinciales sur tous les aspects et le continuum en réanimation : préhospitalier et hospitalier ».

Toutefois, bien que l'approche préconisée par l'*International Liaison Committee on Resuscitation* (ILCOR)⁵ au regard de la standardisation et de la comparabilité des données recueillies ait servi d'assise aux réflexions des membres du comité, il fut convenu d'adapter les différentes sections du rapport aux réalités québécoises et, par conséquent, de renommer le tableau Utstein en « Chaîne de survie préhospitalière québécoise ».

3. Tiré du document « Chaîne de survie préhospitalière québécoise : Bilan des travaux et recommandations », 22 juin 2022.

4. Tiré du document « Chaîne de survie préhospitalière québécoise : Bilan des travaux et recommandations », 22 juin 2022.

5. ILCOR Consensus Statement. *Cardiac Arrest and Cardiopulmonary Resuscitation Outcome Reports: Update of the Utstein Resuscitation Registry Templates for Out-of-Hospital Cardiac Arrest*. Gavin D. Perkins et al. *Circulation*, sept. 29; 2015

CHAÎNE DE SURVIE PRÉHOSPITALIÈRE QUÉBÉCOISE

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Région de Québec Québec

CHAÎNE DE SURVIE PRÉHOSPITALIÈRE QUÉBÉCOISE
PÉRIODE 2022-04-01 AU 2023-03-31

1.	2022-2023						
2.	CRUSS MCQ 525 684						
3.	ACR 656						
4.	LIEU	4.1 DOMICILE 71.8% 471/656	4.2 MILIEU DE SOINS 15.4% 101/656	4.3 PUBLIC 6.3% 41/656	4.4 TRAVAIL 0.5% 3/656	4.5 LOISIR 3.4% 22/656	4.6 AUTRE 2.7% 18/656
5.	USAGER	5.1 ÂGE - MÉDIAN 70	5.2 ÂGE - MOYEN 68	5.3 ÂGE - ÉCART TYPE 18.1	5.4 ÂGE INDETERMINÉ 5.6%	5.5 HOMME 66.3% 435/656	5.6 FEMME 33.7% 221/656
6.	TÉMOIN	6.1 ACR NON TÉMOIGNÉ PAR UN CITOYEN 62.8% 412/656	6.2 ACR DEVANT UN CITOYEN 30.5% 200/656	6.3 ACR DEVANT LES PARAMÉDICAUX 6.7% 44/656			
7.	ÉTIOLOGIE	7.1 MÉDICALE 81.6% 535/656	7.2 TRAUMATIQUE 7.3% 48/656	7.3 ASPHYXIE 6.7% 44/656	7.4 SURDOSE 1.1% 7/656	7.5 NOYADE 0.6% 4/656	7.6 AUTRE 2.6% 17/656
8.	CCS	8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR Oui 0.0% 0/656			8.2 AVIS DE LOCALISATION D'UN DEA À PROXIMITÉ Oui 0.0% 0/0		
9.	CITOYEN	9.1 CITOYEN - RCR RCR 28.7% 162/656			9.2 CITOYEN - DEA DEA au chevet 4.3% 7/162		
10.	SECOURISTE	10.1 SECOURISTE - RCR RCR 47.4% 27/67			10.2 SECOURISTE - DEA DEA au chevet 59.3% 16/27		
11.	POLICE	11.1 POLICE - RCR RCR 13.5% 46/342			11.2 POLICE - DEA DEA au chevet 20.0% 4/20		
12.	PR	12.1 PR - RCR RCR 78.1% 25/32			12.2 PR - DEA DEA au chevet 30.0% 3/10		
13.	PARAMÉDICAUX (T. RÉPONSE)	13.1 PARAMÉDICAUX - RCR RCR 13.5% 46/342			13.2 PARAMÉDICAUX - DEA DEA au chevet 25.0% 1/4		
14.	RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE (SANS RÉCIDIVE D'ACR)	14.1 CITOYEN - RCSP 92.9% 13/14			14.2 SECOURISTE - RCSP 0.0% 0/14		
15.	RÉANIMATION NON APPLICABLE	15.1 RÉANIMATION IMPRATICABLE 59.5% 393/656			15.2 AVIS DE NON-RÉANIMATION 34.6% 136/393		
16.	RÉANIMATION TENTÉE ET CESSÉE	16.1 ARRÊT MANŒUVRES - MÉDICAL 79.2% 76/96			16.2 ARRÊT MANŒUVRES - TRAUMA 20.8% 20/96		
17.	RCR TENTÉE AD. HÔPITAL	17.1 RCR TENTÉE AD. HÔPITAL 23.3% 153/656					
18.	RYTHME INITIAL - TAP	18.1 FV 28.1% 43/153	18.2 TV 0.7% 1/153	18.3 AE SP 52.9% 81/153	18.4 ASYSTOLIE 10.3% 28/153	18.5 BRADYCARDIE 0.0% 0/153	18.6 NON IDENTIFIÉ 0.0% 0/153
19.	PARAMÉDICAUX	19.1 DÉLAIS À LA 1ÈRE ANALYSE (TEMPS MÉDIAN) Chevet 00:01:17 84/153			19.2 PARAMÉDICAUX SOINS PRIMAIRES (PSP) - MD SA RCSP avec RCR 6.5% 10/153		
20.	PARAMÉDICAUX - RCSP	19.3 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS (PSA) - MD SA RCSP - RCR - Médicaments 0.0% 0/153			19.4 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS (PSA) - MD SA RCSP - Choc(s) - Médicament 0.0% 0/153		
21.	HÔPITAL	21.1 PARAMÉDICAUX - RCSP Hémodynamie < 12 heures 51.7% 15/29			21.2 HÔPITAL - RCSP Admis à l'hôpital (étape) 79.3% 23/29		
					21.3 HÔPITAL - RCSP Survie 62.1% 18/29		

CASE 1 : ANNÉE

1.	2022-2023												
2.	CIUSSS MCQ												
	525 684												
3.	ACR												
	656												
4.	LIEU	4.1 DOMICILE	4.2 MILIEU DE SOINS	4.3 PUBLIC	4.4 TRAVAIL	4.5 LOISIR	4.6 AUTRE						
		71,8%	471/656	15,4%	101/656	6,3%	41/656	0,5%	3/656	3,4%	22/656	2,7%	18/656

Période financière

Basée sur la période financière comprise entre le 1^{er} avril et le 31 mars.

CASE 3 : ARRÊT CARDIORESPIRATOIRE (ACR)

1.	2022-2023												
2.	CJUSSS MCQ 525 684												
3.	ACR 656												
4.	LIEU	4.1 DOMICILE	4.2 MILIEU DE SOINS	4.3 PUBLIC	4.4 TRAVAIL	4.5 LOISIR	4.6 AUTRE						
		71.8%	471/656	15.4%	101/656	6.3%	41/656	0.5%	3/656	3.4%	22/656	2.7%	18/656

Arrêt cardiorespiratoire (ACR)

Condition médicale définie par une cessation de l'activité mécanique du cœur et reconnaissable par l'inconscience, l'absence de pouls carotidien et d'une respiration efficace (type agonal).

Nombre (ACR)

Représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire qui ont fait l'objet d'une intervention ambulancière (avec ou sans transport ambulancier). Ce nombre est documenté sur un formulaire AS-803 (papier ou électronique) et transmis à la direction médicale régionale à des fins d'assurance de la qualité et de statistiques.

4.2 MILIEU DE SOINS

1.	2022-2023						
2.	CIUSSS MCQ 525 684						
3.	ACR 656						
4.	LIEU	4.1 DOMICILE	4.2 MILIEU DE SOINS	4.3 PUBLIC	4.4 TRAVAIL	4.5 LOISIR	4.6 AUTRE
		71,8% 471/656	15,4% 101/656	6,3% 41/656	0,5% 3/656	3,4% 22/656	2,7% 18/656

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires qui ont fait l'objet d'une intervention ambulancière dans un milieu de soins⁷ comme :

- Résidence privée pour aînés (autonome)
- Ambulance
- Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD)
- Clinique dentaire
- Clinique médicale
- Clinique vaccination
- Dispensaire
- Hôpital (si l'utilisateur se trouve sur la civière de la ressource ambulancière)
- Pharmacie

divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires qui ont fait l'objet d'une intervention ambulancière dans un milieu de soins.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

7. La liste complète « milieu de soins » est disponible à l'annexe 1.

CASE 5 : USAGER

5.	USAGER	5.1 ÂGE MÉDIAN	5.2 ÂGE MOYEN	5.3 ÂGE ÉCART - TYPE	5.4 ÂGE INDÉTERMINÉ		5.5 HOMME		5.6 FEMME	
		70	68	18,1	5,6%	37/656	66,3%	435/656	33,7%	221/656

Usager

Personne qui a subi un arrêt cardiorespiratoire et qui a fait l'objet d'une intervention ambulancière (avec ou sans transport ambulancier).

5.1 ÂGE MÉDIAN

5.	USAGER	5.1 ÂGE MÉDIAN 70	5.2 ÂGE MOYEN 68	5.3 ÂGE ÉCART - TYPE 18,1	5.4 ÂGE INDÉTERMINÉ 5,6% 37/656	5.5 HOMME 66,3% 435/656	5.6 FEMME 33,7% 221/656
----	--------	----------------------	---------------------	------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Nombre

La valeur médiane de l'âge représente le milieu d'un jeu de données. Cela signifie que 50 % des données ont une valeur inférieure ou égale à la médiane. Les 50 % restants ont une valeur supérieure ou égale pour l'ensemble des personnes ayant subi un arrêt cardiorespiratoire.

5.2 ÂGE MOYEN

5.	USAGER	5.1 ÂGE MEDIAN	70	5.2 ÂGE MOYEN	68	5.3 ÂGE ÉCART - TYPE	18,1	5.4 ÂGE INDÉTERMINÉ	5,6%	37/656	5.5 HOMME	66,3%	435/656	5.6 FEMME	33,7%	221/656
----	--------	----------------	----	---------------	----	----------------------	------	---------------------	------	--------	-----------	-------	---------	-----------	-------	---------

Moyenne

La valeur moyenne représente la somme totale des âges, divisée par le nombre total de personnes ayant subi un arrêt cardiorespiratoire.

5.3 ÂGE ÉCART-TYPE

5.	USAGER	5.1 ÂGE MEDIAN	5.2 ÂGE MOYEN	5.3 ÂGE ÉCART - TYPE	5.4 ÂGE INDETERMINÉ	5.5 HOMME	5.6 FEMME	
		70	68	18,1	5,6%	37/656	66,3% 435/656	33,7% 221/656

Nombre

Représente la dispersion, ou l'étalement, de l'âge autour de l'âge moyen des personnes ayant subi un arrêt cardiorespiratoire.

5.4 ÂGE INDÉTERMINÉ

5.	USAGER	5.1 ÂGE MEDIAN	5.2 ÂGE MOYEN	5.3 ÂGE ÉCART - TYPE	5.4 ÂGE INDÉTERMINÉ	5.5 HOMME	5.6 FEMME
		70	68	18,1	5,6% 37.656	66,3% 435/656	33,7% 221/656

Taux

Représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires dont l'âge de l'utilisateur est indéterminé, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires dont l'âge de l'utilisateur est indéterminé.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

5.5 HOMME

5.	USAGER	5.1 ÂGE MÉDIAN	5.2 ÂGE MOYEN	5.3 ÂGE ÉCART - TYPE	5.4 ÂGE INDÉTERMINÉ	5.5 HOMME	5.6 FEMME	
		70	68	18,1	5,6%	37/656	66,3% 435/656	33,7% 221/656

Taux

Représente le nombre de personnes de sexe masculin¹¹ ayant subi un arrêt cardiorespiratoire, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre de personnes de sexe masculin ayant subi un arrêt cardiorespiratoire.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

11. Le taux est basé sur les caractéristiques physiques ou sur les données nominatives de l'utilisateur, lorsque disponible.

5.6 FEMME

5.	USAGER	5.1 ÂGE MEDIAN	5.2 ÂGE MOYEN	5.3 ÂGE ÉCART - TYPE	5.4 ÂGE INDÉTERMINÉ	5.5 HOMME	5.6 FEMME
		70	68	18,1	5,6%	37/656	66,3% 435/656
							33,7% 221/656

Taux

Représente le nombre de personnes de sexe féminin¹² ayant subi un arrêt cardiorespiratoire, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre de personnes de sexe féminin ayant subi un arrêt cardiorespiratoire

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

12. Le taux est basé sur les caractéristiques physiques ou sur les données nominatives de l'utilisateur, lorsque disponible.

CASE 6 : TÉMOIN

6. TÉMOIN	6.1 ACR NON TÉMOIGNÉ PAR UN CITOYEN	6.2 ACR DEVANT UN CITOYEN	6.3 ACR DEVANT LES PARAMÉDICAUX		
62,8%	412/656	30,5%	200/656	6,7%	44/656

Témoign

Personne présente ou non pour témoigner du moment de l'arrêt cardiorespiratoire.

6.1 ACR NON TÉMOIGNÉ PAR UN CITOYEN

6. TÉMOIN	6.1 ACR NON TÉMOIGNÉ PAR UN CITOYEN	6.2 ACR DEVANT UN CITOYEN	6.3 ACR DEVANT LES PARAMÉDICAUX
	62,8% 412/656	30,5% 200/656	6,7% 44/656

Taux

Représente le nombre de situations de réanimation cardiorespiratoire où un citoyen découvre¹³ la personne en arrêt cardiorespiratoire, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre de situations de réanimation cardiorespiratoire où un citoyen découvre¹⁴ la personne en arrêt cardiorespiratoire.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

13. Le moment de l'arrêt cardiorespiratoire est considéré comme indéterminé.

14. Le moment de l'arrêt cardiorespiratoire est considéré comme indéterminé.

6.2 ACR DEVANT UN CITOYEN

6.	TÉMOIN	6.1 ACR NON TÉMOIGNÉ PAR UN CITOYEN	6.2 ACR DEVANT UN CITOYEN	6.3 ACR DEVANT LES PARAMÉDICAUX
		62,8%	30,5%	6,7%
		412/656	200/656	44/656

Taux

Représente le nombre de situations de réanimation cardiorespiratoire où un citoyen est présent¹⁵ au moment de l'apparition des signes d'un arrêt cardiorespiratoire, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre de situations de réanimation cardiorespiratoire où un citoyen est présent au moment de l'apparition des signes d'un arrêt cardiorespiratoire.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

15. Le citoyen peut témoigner (vu ou entendu) du moment de l'arrêt cardiorespiratoire.

6.3 ACR DEVANT LES PARAMÉDICAUX

6.	TÉMOIN	6.1 ACR NON TÉMOIGNÉ PAR UN CITOYEN	6.2 ACR DEVANT UN CITOYEN	6.3 ACR DEVANT LES PARAMÉDICAUX			
		62,8%	412/656	30,5%	200/656	6,7%	44/656

Taux

Représente le nombre de situations de réanimation cardiorespiratoire où un technicien ambulancier paramédical (TAP) est présent¹⁶ au moment de l'arrêt cardiorespiratoire, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre de situations de réanimation cardiorespiratoire où un TAP est présent au moment de l'arrêt cardiorespiratoire.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

16. Le TAP peut témoigner (vu ou entendu) du moment de l'arrêt cardiorespiratoire.

CASE 7 : ÉTIOLOGIE

7. ÉTIOLOGIE	7.1 MÉDICALE	7.2 TRAUMATIQUE	7.3 ASPHYXIE	7.4 SURDOSE	7.5 NOYADE	7.6 AUTRE					
81,6%	535/656	7,3%	48/656	6,7%	44/656	1,1%	7/656	0,6%	4/656	2,6%	17/656

Étiologie

Causes des arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

7.1 MÉDICALE

7. ÉTIOLOGIE	7.1 MÉDICALE		7.2 TRAUMATIQUE		7.3 ASPHYXIE		7.4 SURDOSE		7.5 NOYADE		7.6 AUTRE	
	81,6%	535/656	7,3%	48/656	6,7%	44/656	1,1%	7/656	0,6%	4/656	2,6%	17/656

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires d'origine médicale¹⁷ comme :

- Détresse respiratoire
- Neurologique | Accident vasculaire cérébral
- Néoplasie
- Cardiaque

divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires d'origine médicale qui ont fait l'objet d'une intervention ambulancière.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

17. La liste complète « étiologie médicale » est disponible à l'annexe 1.

7.2 TRAUMATIQUE

7. ÉTIOLOGIE	7.1 MÉDICALE	7.2 TRAUMATIQUE	7.3 ASPHYXIE	7.4 SURDOSE	7.5 NOYADE	7.6 AUTRE
	81,6% 535/656	7,3% 48/656	6,7% 44/656	1,1% 7/656	0,6% 4/656	2,6% 17/656

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires d'origine traumatique¹⁸ comme :

- Accident de véhicule à moteur
- Explosion
- Brûlure

divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires d'origine traumatique.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

18. La liste complète « étiologie traumatique » est disponible à l'annexe 1.

7.3 ASPHYXIE

7. ÉTIOLOGIE	7.1 MÉDICALE		7.2 TRAUMATIQUE		7.3 ASPHYXIE		7.4 SURDOSE		7.5 NOYADE		7.6 AUTRE	
	81,6%	535/656	7,3%	48/656	6,7%	44/656	1,1%	7/656	0,6%	4/656	2,6%	17/656

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires liés à l'asphyxie¹⁹ comme :

- Obstruction des voies respiratoires supérieures
- Pendaison
- Strangulation
- Intoxication au monoxyde de carbone

divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires liés à l'asphyxie.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

19. La liste complète « étiologie liée à l'asphyxie » est disponible à l'annexe 1.

7.4 SURDOSE

7. ÉTIOLOGIE	7.1 MÉDICALE	7.2 TRAUMATIQUE	7.3 ASPHYXIE	7.4 SURDOSE	7.5 NOYADE	7.6 AUTRE
	81,6% 535/656	7,3% 48/656	6,7% 44/656	1,1% 7/656	0,6% 4/656	2,6% 17/656

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires liés à une surdose²⁰ comme :

- Alcool
- Drogues
- Médicaments prescrits

divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires liés à une surdose.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

20. La liste complète « étiologie liée à une surdose » est disponible à l'annexe 1.

7.5 NOYADE

7. ÉTIOLOGIE	7.1 MÉDICALE	7.2 TRAUMATIQUE	7.3 ASPHYXIE	7.4 SURDOSE	7.5 NOYADE	7.6 AUTRE
	81,6% 535/656	7,3% 48/656	6,7% 44/656	1,1% 7/656	0,6% 4/656	2,6% 17/656

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires liés à une noyade²¹ qui ont fait l'objet d'une intervention ambulancière comme :

- Noyade en piscine
- Noyade en rivière | lac | fleuve

divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires liés à une noyade.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

21. La liste complète « étiologie liée à une noyade » est disponible à l'annexe 1.

7.6 AUTRE

7. ÉTIOLOGIE	7.1 MÉDICALE	7.2 TRAUMATIQUE	7.3 ASPHYXIE	7.4 SURDOSE	7.5 NOYADE	7.6 AUTRE
	81,6% 535/656	7,3% 48/656	6,7% 44/656	1,1% 7/656	0,6% 4/656	2,6% 17/656

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires dont l'étiologie n'a pas été identifiée, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires dont l'étiologie n'a pas été identifiée.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

CASE 8 : CENTRE DE COMMUNICATION SANTÉ (CCS)

8.	CCS	8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR				8.2 AVIS DE LOCALISATION D'UN DEA À PROXIMITÉ						
		Oui	Impossible à réaliser	Non		Oui	Impossible à réaliser	Non				
	0,0%	0/656	0,0%	0/0	0,0%	0/0	0,0%	0/0	0,0%	0/0	0,0%	0/0

Centre de communication santé (CCS)

Centre de traitement et de coordination des demandes d'interventions des services préhospitaliers sur l'ensemble du territoire qu'il dessert.

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires identifiés à la prise d'appel au CCS, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires identifiés à la prise d'appel au CCS.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR | OUI

8.	CCS	8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR				8.2 AVIS DE LOCALISATION D'UN DEA À PROXIMITÉ					
		Oui	Impossible à réaliser	Non		Oui	Impossible à réaliser	Non			
0.0%	0/656	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un répartiteur médical d'urgence (RMU) doit communiquer par téléphone des directives de réanimation cardiorespiratoire²², divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires identifiés au moment de la prise d'appel au CCS, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un RMU doit communiquer par téléphone des directives de réanimation cardiorespiratoire²³.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires identifiés au moment de la prise d'appel au CCS.

22. Directives communiquées auprès des citoyens dans l'attente des premiers secours : secouriste, police-DEA, premiers répondants, paramédicaux de soins primaires ou avancés.

23. Directives communiquées auprès des citoyens dans l'attente des premiers secours : secouriste, police-DEA, premiers répondants, paramédicaux de soins primaires ou avancés.

8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR | IMPOSSIBLE À RÉALISER

8.	CCS	8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR						8.2 AVIS DE LOCALISATION D'UN DEA À PROXIMITÉ					
		Oui		Impossible à réaliser		Non		Oui		Impossible à réaliser		Non	
0.0%	0/656	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un répartiteur médical d'urgence (RMU) ne peut, lorsque requis, communiquer par téléphone des directives de réanimation cardiorespiratoire²⁴, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un RMU doit communiquer par téléphone des directives de réanimation cardiorespiratoire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un RMU ne peut, lorsque requis, communiquer par téléphone des directives de réanimation cardiorespiratoire²⁵.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un RMU doit communiquer par téléphone des directives de réanimation cardiorespiratoire.

24. Directives non communiquées auprès des citoyens dans l'attente des premiers secours : secouriste, police-DEA, premiers répondants, paramédicaux de soins primaires ou avancés pour les raisons suivantes : bris de communication, refus de l'appelant, appelant non présent à l'endroit où l'arrêt cardiorespiratoire a lieu, usager non accessible, présence d'un danger à l'endroit où l'arrêt cardiorespiratoire a lieu, autre.

25. Directives non communiquées auprès des citoyens dans l'attente des premiers secours : secouriste, police-DEA, premiers répondants, paramédicaux de soins primaires ou avancés pour les raisons suivantes : bris de communication, refus de l'appelant, appelant non présent à l'endroit où l'arrêt cardiorespiratoire a lieu, usager non accessible, présence d'un danger à l'endroit où l'arrêt cardiorespiratoire a lieu, autre.

8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR | NON

8.	CCS	8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR				8.2 AVIS DE LOCALISATION D'UN DEA À PROXIMITÉ					
		Oui	Impossible à réaliser	Non		Oui	Impossible à réaliser	Non			
0.0%	0/656	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le répartiteur médical d'urgence (RMU) ne doit pas appliquer la procédure d'assistance téléphonique à la réanimation cardiorespiratoire²⁶, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires identifiés au moment de la prise d'appel au CCS, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le RMU ne doit pas appliquer la procédure d'assistance téléphonique à la réanimation cardiorespiratoire²⁷.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires identifiés à la prise d'appel au CCS.

26. Directives non communiquées auprès des citoyens dans l'attente des secours : sans critère pour l'application des directives téléphoniques de réanimation.

27. Directives non communiquées auprès des citoyens dans l'attente des secours : sans critère pour l'application des directives téléphoniques de réanimation.

8.2 AVIS DE LOCALISATION D'UN DEA À PROXIMITÉ | OUI

8.	CCS	8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR						8.2 AVIS DE LOCALISATION D'UN DEA À PROXIMITÉ			
		Oui	Impossible à réaliser	Non	Oui	Impossible à réaliser	Non				
0.0%	0/656	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un RMU doit aviser l'appelant de la présence d'un défibrillateur externe automatisé (DEA) situé à proximité du lieu de l'arrêt ACR, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires identifiés au moment de la prise d'appel au CCS, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un RMU doit aviser l'appelant de la présence d'un DEA situé à proximité du lieu de l'ACR.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires identifiés au moment de la prise d'appel au CCS.

8.2 AVIS DE LOCALISATION D'UN DEA À PROXIMITÉ | IMPOSSIBLE À RÉALISER

8.	CCS	8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR						8.2 AVIS DE LOCALISATION D'UN DEA À PROXIMITÉ					
		Oui		Impossible à réaliser		Non		Oui		Impossible à réaliser		Non	
0.0%	0/656	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un RMU ne peut, lorsque requis, aviser l'appelant de la présence d'un DEA situé à proximité du lieu de l'ACR²⁸, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un RMU doit communiquer par téléphone des directives de réanimation cardiorespiratoire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires qu'un RMU ne peut, lorsque requis, aviser l'appelant de la présence d'un DEA situé à proximité du lieu de l'ACR²⁹.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un RMU doit communiquer par téléphone des directives de réanimation cardiorespiratoire.

28. Directives non communiquées auprès des citoyens dans l'attente des secours : police-DEA, premiers répondants, paramédicaux de soins primaires ou avancés pour les raisons suivantes : information non disponible, bris de communication avec l'appelant, refus de l'appelant, aucun DEA dans le secteur.

29. Directives non communiquées auprès des citoyens dans l'attente des secours : police-DEA, premiers répondants, paramédicaux de soins primaires ou avancés pour les raisons suivantes : information non disponible, bris de communication avec l'appelant, refus de l'appelant, aucun DEA dans le secteur.

8.2 AVIS DE LOCALISATION D'UN DEA À PROXIMITÉ | NON

8.	CCS	8.1 ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE À LA RCR						8.2 AVIS DE LOCALISATION D'UN DEA À PROXIMITÉ					
		Oui		Impossible à réaliser		Non		Oui		Impossible à réaliser		Non	
0.0%	0/656	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0	0.0%	0/0

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le RMU ne doit pas appliquer la procédure d'avis de localisation d'un DEA³⁰, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires identifiés au moment de la prise d'appel au CCS, puis multiplié par 100.

Nombre

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le RMU ne doit pas appliquer la procédure d'avis de localisation d'un DEA³¹.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires identifiés à la prise d'appel au CCS.

30. Avis de localisation d'un DEA non communiqué auprès des citoyens dans l'attente des secours : sans critère pour l'application de l'avis de localisation d'un DEA.

31. Avis de localisation d'un DEA non communiqué auprès des citoyens dans l'attente des secours : sans critère pour l'application des directives téléphoniques de réanimation.

CASE 9 : CITOYEN

9. CITOYEN	9.1 CITOYEN - RCR				9.2 CITOYEN - DEA							
	RCR		RCSP avec RCR		DEA au chevet	DEA analyse(s)	DEA choc(s)	RCSP avec choc(s)				
86,0% 564/656	28,7%	162/564	10,5%	17/162	4,3%	7/162	85,7%	6/7	83,3%	5/6	0,0%	0/5

Citoyen

Le citoyen est une personne qui porte assistance à une victime d'arrêt cardiorespiratoire de façon circonstancielle et bénévole.

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen est présent auprès d'une victime d'arrêt cardiorespiratoire, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen est présent auprès d'une victime d'arrêt cardiorespiratoire.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

9.1 CITOYEN - RCR | RCR

9. CITOYEN		9.1 CITOYEN - RCR			9.2 CITOYEN - DEA								
		RCR	RCSP avec RCR		DEA au chevet		DEA analyse(s)		RCSP avec choc(s)				
86.0%	564/656	28.7%	162/564	10.5%	17/162	4.3%	7/162	85.7%	6/7	83.3%	5/6	0.0%	0/5

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen était présent sur les lieux, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen était présent sur les lieux.

9.1 CITOYEN - RCR | RCSP avec RCR

9. CITOYEN		9.1 CITOYEN - RCR				9.2 CITOYEN - DEA							
		RCR		RCSP avec RCR		DEA au chevet		DEA analyse(s)		DEA choc(s)		RCSP avec choc(s)	
86.0%	564/656	28.7%	162/564	10.5%	17/162	4.3%	7/162	85.7%	6/7	83.3%	5/6	0.0%	0/5

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire³² et note le retour d'une circulation spontanée (RCSP)³³, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire³⁴ et note le RCSP³⁵.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.

32. 30 compressions thoraciques et plus (SANS choc[s] administré si un DEA est utilisé).

33. Avant l'arrivée d'un secouriste, d'un policier, des premiers répondants et des paramédicaux.

34. 30 compressions thoraciques et plus (SANS choc[s] administré si un DEA est utilisé).

35. Avant l'arrivée d'un secouriste, d'un policier, des premiers répondants et des paramédicaux.

9.2 CITOYEN - DEA | DEA au chevet

9. CITOYEN		9.1 CITOYEN - RCR				9.2 CITOYEN - DEA					
		RCR		RCSP avec RCR		DEA au chevet		DEA analyse(s)		RCSP avec choc(s)	
86.0%	564/656	28.7%	162/564	10.5%	17/162	4.3%	7/162	85.7%	6/7	83.3%	5/6
										0.0%	0/5

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un DEA communautaire est disponible sur le lieu de l'intervention, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un DEA communautaire est disponible sur le lieu de l'intervention.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.

9.2 CITOYEN - DEA | DEA analyse(s)

9. CITOYEN		9.1 CITOYEN - RCR				9.2 CITOYEN - DEA							
		RCR		RCSP avec RCR		DEA au chevet		DEA analyse(s)		DEA choc(s)		RCSP avec choc(s)	
86.0%	564/656	28.7%	162/564	10.5%	17/162	4.3%	7/162	85.7%	6/7	83.3%	5/6	0.0%	0/5

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une analyse du rythme cardiaque est effectuée par un DEA communautaire, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un DEA communautaire est disponible sur le lieu de l'intervention, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une analyse du rythme cardiaque est effectuée par un DEA communautaire.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un DEA communautaire est disponible sur le lieu de l'intervention.

9.2 CITOYEN - DEA | DEA choc(s)

9. CITOYEN		9.1 CITOYEN - RCR				9.2 CITOYEN - DEA					
		RCR		RCSP avec RCR		DEA au chevet		DEA analyse(s)		RCSP avec choc(s)	
86.0%	564/656	28.7%	162/564	10.5%	17/162	4.3%	7/162	85.7%	6/7	83.3%	5/6

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un DEA communautaire administre un (1) ou plusieurs chocs à la suite de la reconnaissance d'un rythme qu'il peut défibriller³⁶, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une analyse du rythme cardiaque est effectuée par un DEA communautaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un DEA communautaire administre un (1) ou plusieurs chocs à la suite de la reconnaissance d'un rythme qu'il peut défibriller³⁷.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une analyse du rythme cardiaque est effectuée par un DEA communautaire.

36. Fibrillation ventriculaire (FV)/tachycardie ventriculaire (TV).

37. Fibrillation ventriculaire (FV)/tachycardie ventriculaire (TV).

9.2 CITOYEN - DEA | RCSP avec choc(s)

9. CITOYEN	9.1 CITOYEN - RCR				9.2 CITOYEN - DEA			
	RCR	RCSP avec RCR	DEA au chevet	DEA analyse(s)	DEA choc(s)	RCSP avec choc(s)		
86.0% 564/656	28.7% 162/564	10.5% 17/162	4.3% 7/162	85.7% 6/7	83.3% 5/6	0.0% 0/5		

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen note le RCSP à la suite de l'administration d'un (1) ou de plusieurs chocs³⁸ par le DEA communautaire, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un (1) ou plusieurs chocs furent administrés par un DEA communautaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un citoyen note le RCSP à la suite de l'administration d'un (1) ou de plusieurs chocs³⁹ avec un DEA communautaire⁴⁰.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un (1) ou plusieurs chocs furent administrés par un DEA communautaire.

38. Avant l'arrivée d'un secouriste, d'un policier, des premiers répondants et des paramédicaux.

39. Avant l'arrivée d'un secouriste, d'un policier, des premiers répondants et des paramédicaux.

40. Avant l'arrivée d'un secouriste, d'un policier, des premiers répondants et des paramédicaux.

CASE 10 : SECOURISTE

10. SECOURISTE		10.1 SECOURISTE - RCR				10.2 SECOURISTE - DEA							
		RCR		RCSP avec RCR		DEA au chevet		DEA analyse(s)		DEA choc(s)		RCSP avec choc(s)	
8.7%	57/656	47.4%	27/57	0.0%	0/27	59.3%	16/27	62.5%	10/16	20.0%	2/10	0.0%	0/2

Secouriste

Le secouriste est une personne⁴¹ désignée pour offrir une assistance médicale en milieu de travail ou lors d'un événement particulier.

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste est présent, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste est présent.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

41. Le terme « personne » inclut les pharmaciens, les dentistes, les infirmières, les médecins en cabinet privé, les intervenants dans les RPA, les patrouilleurs de ski, les secouristes (CNESST), les sauveteurs en piscine, les secouristes présents lors des festivals, etc. Le calcul du nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où un travailleur porte assistance à une victime d'ACR dans le cadre de son travail en milieu hors hospitalier exclut les policiers, les premiers répondants et les paramédicaux.

10.1 SECOURISTE - RCR | RCR

10. SECOURISTE		10.1 SECOURISTE - RCR				10.2 SECOURISTE - DEA							
		RCR		RCSP avec RCR		DEA au chevet		DEA analyse(s)		DEA choc(s)		RCSP avec choc(s)	
8,7%	57/656	47,4%	27/57	0,0%	0/27	59,3%	16/27	62,5%	10/16	20,0%	2/10	0,0%	0/2

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire⁴², divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste est présent, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire⁴³.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste est présent.

42. (Avec ou sans utilisation d'un DEA) Avant l'arrivée d'un policier, des premiers répondants ou des paramédicaux.

43. (Avec ou sans utilisation d'un DEA) Avant l'arrivée d'un policier, des premiers répondants ou des paramédicaux.

10.1 SECOURISTE - RCR | RCSP avec RCR

10. SECOURISTE		10.1 SECOURISTE - RCR				10.2 SECOURISTE - DEA					
		RCR	RCSP avec RCR	DEA au chevet	DEA analyse(s)	DEA choc(s)	RCSP avec choc(s)				
8,7%	57/656	47,4%	27/57	59,3%	16/27	62,5%	10/16	20,0%	2/10	0,0%	0/2

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire⁴⁴ et note le RCSP⁴⁵, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire⁴⁶ et note le RCSP⁴⁷.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.

44. 30 compressions thoraciques et plus (SANS choc[s] administré si un DEA est utilisé).

45. Avant l'arrivée d'un policier, des premiers répondants ou des paramédicaux.

46. 30 compressions thoraciques et plus (SANS choc[s] administré si un DEA est utilisé).

47. Avant l'arrivée d'un policier, des premiers répondants ou des paramédicaux.

10.2 SECOURISTE - DEA | DEA au chevet

10. SECOURISTE		10.1 SECOURISTE - RCR				10.2 SECOURISTE - DEA							
		RCR	RCSP avec RCR		DEA au chevet	DEA analyse(s)	DEA choc(s)		RCSP avec choc(s)				
8,7%	57/656	47,4%	27/57	0,0%	0/27	59,3%	16/27	62,5%	10/16	20,0%	2/10	0,0%	0/2

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un DEA est disponible sur le lieu de l'intervention, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un DEA est disponible sur le lieu de l'intervention.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.

10.2 SECOURISTE - DEA | DEA analyse(s)

10. SECOURISTE		10.1 SECOURISTE - RCR				10.2 SECOURISTE - DEA							
		RCR	RCSP avec RCR		DEA au chevet		DEA analyse(s)	DEA choc(s)	RCSP avec choc(s)				
8,7%	57/656	47,4%	27/57	0,0%	0/27	59,3%	16/27	62,5%	10/16	20,0%	2/10	0,0%	0/2

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où une analyse du rythme cardiaque est effectuée par le DEA, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où le DEA est disponible sur lieu de l'intervention, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où une analyse du rythme cardiaque est effectuée par le DEA.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où le DEA est disponible sur le lieu de l'intervention.

10.2 SECOURISTE - DEA | DEA choc(s)

10. SECOURISTE		10.1 SECOURISTE - RCR				10.2 SECOURISTE - DEA							
		RCR	RCSP avec RCR		DEA au chevet		DEA analyse(s)	DEA choc(s)		RCSP avec choc(s)			
8,7%	57/656	47,4%	27/57	0,0%	0/27	59,3%	16/27	62,5%	10/16	20,0%	2/10	0,0%	0/2

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où le DEA administre un (1) ou plusieurs chocs à la suite de la reconnaissance d'un rythme qu'il peut défibriller⁴⁸, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où une analyse du rythme cardiaque est effectuée par le DEA, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où le DEA administre un (1) ou plusieurs chocs à la suite de la reconnaissance d'un rythme qu'il peut défibriller⁴⁹.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où une analyse du rythme cardiaque est effectuée par le DEA.

48. Fibrillation ventriculaire (FV)/tachycardie ventriculaire (TV).

49. Fibrillation ventriculaire (FV)/tachycardie ventriculaire (TV).

10.2 SECOURISTE - DEA | RCSP avec choc(s)

10. SECOURISTE		10.1 SECOURISTE - RCR				10.2 SECOURISTE - DEA							
		RCR		RCSP avec RCR		DEA au chevet		DEA analyse(s)		DEA choc(s)		RCSP avec choc(s)	
8,7%	57/656	47,4%	27/57	0,0%	0/27	59,3%	16/27	62,5%	10/16	20,0%	2/10	0,0%	0/2

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste note le RCSP à la suite de l'administration d'un (1) ou de plusieurs chocs⁵⁰ avec un DEA, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un (1) ou plusieurs chocs ont été administrés par un DEA, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires en milieu de travail où un secouriste note le RCSP à la suite de l'administration d'un (1) ou de plusieurs chocs⁵¹ avec un DEA.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un (1) ou plusieurs chocs ont été administrés par un DEA, puis multiplié par 100.

50. Avant l'arrivée d'un secouriste, d'un policier, des premiers répondants et des paramédicaux.

51. Avant l'arrivée d'un secouriste, d'un policier, des premiers répondants et des paramédicaux.

CASE 11 : POLICE

11. POLICE	11.1 POLICE - RCR				11.2 POLICE - DEA			11.3 POLICE - DÉLAIS	
	RCR	RCSP avec RCR	DEA analyse[s]	DEA choc[s]	RCSP avec choc[s]	Sur scène avant PR/TAP			
52,1% 342/656	13,5% 46/342	2,2% 146	43,5% 20/46	20,0% 4/20	25,0% 14	27,5% 94/342			

Police

Le policier est une personne présente auprès d'une victime d'arrêt cardiorespiratoire dans le cadre de ses fonctions.

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier est présent, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier est présent.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

11.1 POLICE - RCR | RCR

11. POLICE		11.1 POLICE - RCR				11.2 POLICE - DEA				11.3 POLICE - DÉLAIS			
		RCR		RCSP avec RCR		DEA analyse(s)		DEA choc(s)		RCSP avec choc(s)		Sur scène avant PR/TAP	
52.1%	342/656	13.5%	46/342	2.2%	1/46	43.5%	20/46	20.0%	4/20	25.0%	1/4	27.5%	94/342

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire⁵², divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier est présent, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire⁵³.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier est présent.

52. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

53. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

11.1 POLICE - RCR | RCSP avec RCR

11. POLICE		11.1 POLICE - RCR				11.2 POLICE - DEA				11.3 POLICE - DÉLAIS			
		RCR		RCSP avec RCR		DEA analyse(s)		DEA choc(s)		RCSP avec choc(s)		Sur scène avant PR/TAP	
52.1%	342/656	13.5%	46/342	2.2%	1/46	43.5%	20/46	20.0%	4/20	25.0%	1/4	27.5%	94/342

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire⁵⁴ et note le RCSP⁵⁵, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire et note le RCSP⁵⁶.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.

54. 30 compressions thoraciques et plus (SANS choc administré si un DEA est utilisé).

55. Avant l'arrivée des premiers répondants ou des paramédicaux.

56. Avant l'arrivée des premiers répondants ou des paramédicaux.

11.2 POLICE - DEA | DEA analyse(s)

11. POLICE	11.1 POLICE - RCR				11.2 POLICE - DEA				11.3 POLICE - DÉLAIS	
	RCR	RCSP avec RCR	DEA analyse(s)	DEA choc(s)	RCSP avec choc(s)	Sur scène avant PR/TAP				
52.1% 342/656	13.5% 46/342	2.2% 1/46	43.5% 20/46	20.0% 4/20	25.0% 1/4	27.5% 94/342				

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une analyse est effectuée par le DEA du service de police, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire⁵⁷, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une analyse est effectuée par le DEA du service de police.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire⁵⁸.

57. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

58. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

11.2 POLICE - DEA | DEA choc(s)

11. POLICE	11.1 POLICE - RCR				11.2 POLICE - DEA			11.3 POLICE - DÉLAIS		
	RCR		RCSP avec RCR		DEA analyse(s)		DEA choc(s)	RCSP avec choc(s)		Sur scène avant PR/TAP
52,1% 342/656	13,5% 46/342	2,2% 1/46	43,5% 20/46	20,0% 4/20	25,0% 1/4	27,5% 94/342				

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le DEA du service de police administre un (1) ou plusieurs chocs à la suite de la reconnaissance d'un rythme qu'il peut défibriller⁵⁹, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une analyse est effectuée par le DEA du service de police, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le DEA du service de police administre un (1) ou plusieurs chocs à la suite de la reconnaissance d'un rythme qu'il peut défibriller⁶⁰.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une analyse est effectuée par le DEA du service de police

59. Fibrillation ventriculaire (FV)/tachycardie ventriculaire (TV).

60. Fibrillation ventriculaire (FV)/tachycardie ventriculaire (TV).

11.2 POLICE - DEA | RCSP avec choc(s)

11. POLICE	11.1 POLICE - RCR				11.2 POLICE - DEA				11.3 POLICE - DÉLAIS										
	RCR		RCSP avec RCR		DEA analyse(s)		DEA choc(s)		RCSP avec choc(s)		sur scène avant PR/TAP								
62,1%	342/656		13,5%	46/342	2,2%	1/46		43,5%	20/46		20,0%	4/20		25,0%	1/4		27,5%	94/342	

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier note le RCSP à la suite de l'administration d'un (1) ou de plusieurs chocs⁶¹ avec un DEA du service de police, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un (1) ou plusieurs chocs ont été administrés par le DEA du service de police, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier note le RCSP à la suite de l'administration d'un (1) ou de plusieurs chocs⁶² avec un DEA du service de police.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un (1) ou plusieurs chocs ont été administrés par le DEA du service de police, puis multiplié par 100.

61. Avant l'arrivée d'un secouriste, d'un policier, des premiers répondants et des paramédicaux.

62. Avant l'arrivée d'un secouriste, d'un policier, des premiers répondants et des paramédicaux.

11.3 POLICE - DÉLAIS | Sur scène avant PR/PSP

11. POLICE		11.1 POLICE - RCR				11.2 POLICE - DEA				11.3 POLICE - DÉLAIS			
		RCR		RCSP avec RCR		DEA analyse(s)		DEA choc(s)		RCSP avec choc(s)		Sur scène avant PR/TAP	
52,1%	342/656	13,5%	46/342	2,2%	1/46	43,5%	20/46	20,0%	4/20	25,0%	1/4	27,5%	94/342

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le policier précède l'arrivée des premiers répondants ou des paramédicaux sur le lieu d'un arrêt cardiorespiratoire, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier est présent, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le policier précède l'arrivée des premiers répondants ou des paramédicaux sur le lieu d'un arrêt cardiorespiratoire.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un policier est présent.

CASE 12 : PREMIER RÉPONDANT (PR)

12.	PR	12.1 PR - RCR				12.2 PR - DEA				12.3 PR - DÉLAIS			
		RCR	RCSP avec RCR	DEA analyse(s)	DEA choc(s)	RCSP avec choc(s)	Sur scène avant TAP						
4.9%	32/656	78.1%	25/32	0.0%	0/25	43.5%	10/25	30.0%	3/10	0.0%	0/3	53.1%	17/32

Premier répondant (PR)

Le premier répondant est une personne qui œuvre pour un service municipal et qui, sur affectation exclusive du CCS, offre une réponse médicale dans la communauté.

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant est présent, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant est présent.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

12.1 PR - RCR | RCR

12. PR		12.1 PR - RCR				12.2 PR - DEA				12.3 PR - DÉLAIS			
		RCR		RCSP avec RCR		DEA analyse(s)		DEA choc(s)		RCSP avec choc(s)		Sur scène avant TAP	
4.9%	32656	78.1%	25/32	0.0%	0/25	43.5%	10/25	30.0%	3/10	0.0%	0/3	53.1%	17/32

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire⁶³, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant est présent, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire⁶⁴.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant est présent.

63. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

64. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

12.1 PR - RCR | RCSP avec RCR

12.	PR	12.1 PR - RCR				12.2 PR - DEA				12.3 PR - DÉLAIS			
		RCR		RCSP avec RCR		DEA analyse(s)		DEA choc(s)		RCSP avec choc(s)		Sur scène avant TAP	
4.9%	32656	78.1%	25/32	0.0%	0/25	43.5%	10/25	30.0%	3/10	0.0%	0/3	53.1%	17/32

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire⁶⁵ et note le RCSP⁶⁶, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire et note le RCSP⁶⁷.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.

65. 30 compressions thoraciques et plus (SANS choc administré si un DEA est utilisé).

66. Avant l'arrivée des paramédicaux.

67. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

12.2 PR - DEA | DEA analyse(s)

12.	PR	12.1 PR - RCR				12.2 PR - DEA				12.3 PR - DÉLAIS			
		RCR	RCSP avec RCR	DEA analyse(s)	DEA choc(s)	RCSP avec choc(s)	Sur scène avant TAP						
4.9%	32656	78.1%	25/32	0.0%	0/25	43.5%	10/25	30.0%	3/10	0.0%	0/3	53.1%	17/32

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une analyse est effectuée par le DEA des premiers répondants, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire⁶⁸, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une analyse est effectuée par le DEA des premiers répondants.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant effectue des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.

68. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

12.2 PR - DEA | DEA choc(s)

12.	PR	12.1 PR - RCR				12.2 PR - DEA			12.3 PR - DÉLAIS				
		RCR	RCSP avec RCR	DEA analyse(s)	DEA choc(s)	RCSP avec choc(s)	Sur scène avant TAP						
4.9%	32656	78.1%	25/32	0.0%	0/25	43.5%	10/25	30.0%	3/10	0.0%	0/3	53.1%	17/32

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le DEA des premiers répondants administre un (1) ou plusieurs chocs à la suite de la reconnaissance d'un rythme qu'il peut défibriller⁶⁹, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une analyse est effectuée par le DEA des premiers répondants, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le DEA des premiers répondants administre un (1) ou plusieurs chocs à la suite de la reconnaissance d'un rythme qu'il peut défibriller⁷⁰.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une analyse est effectuée par le DEA des premiers répondants.

69. Fibrillation ventriculaire (FV)/tachycardie ventriculaire (TV).

70. Fibrillation ventriculaire (FV)/tachycardie ventriculaire (TV).

12.2 PR - DEA | RCSP avec choc(s)

12.	PR	12.1 PR - RCR				12.2 PR - DEA			12.3 PR - DÉLAIS				
		RCR	RCSP avec RCR	DEA analyse(s)	DEA choc(s)	RCSP avec choc(s)	Sur scène avant TAP						
4.9%	32656	78.1%	25/32	0.0%	0/25	43.5%	10/25	30.0%	3/10	0.0%	0/3	53.1%	17/32

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant note le RCSP à la suite de l'administration d'un (1) ou de plusieurs chocs⁷¹ avec un DEA du service de premiers répondants, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un (1) ou plusieurs chocs ont été administrés par le DEA des premiers répondants, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un premier répondant note le RCSP à la suite de l'administration d'un (1) ou de plusieurs chocs⁷² avec un DEA du service de premiers répondants.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un (1) ou plusieurs chocs ont été administrés par le DEA des premiers répondants, puis multiplié par 100.

71. Avant l'arrivée d'un secouriste, d'un policier, des premiers répondants et des paramédicaux.

72. Avant l'arrivée d'un secouriste, d'un policier, des premiers répondants et des paramédicaux.

12.3 PR - DÉLAIS | Sur scène avant TAP

12.	PR	12.1 PR - RCR				12.2 PR - DEA			12.3 PR - DÉLAIS				
		RCR	RCSP avec RCR	DEA analyse(s)	DEA choc(s)	RCSP avec choc(s)	Sur scène avant TAP						
4.9%	32656	78.1%	25/32	0.0%	0/25	43.5%	10/25	30.0%	3/10	0.0%	0/3	53.1%	17/32

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les premiers répondants précèdent l'arrivée des paramédicaux sur les lieux d'un arrêt cardiorespiratoire, divisé par le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le premier répondant est présent à la demande du CCS, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les premiers répondants précèdent l'arrivée des paramédicaux sur les lieux d'un arrêt cardiorespiratoire.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le premier répondant est présent à la demande du CCS.

CASE 13 : PARAMÉDICAUX (TEMPS RÉPONSE)

13. PARAMÉDICAUX (T. RÉPONSE)									
Médiane	Moyenne								
00:09:17	00:22:02								
14. RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE (SANS RÉCIDIVE D'ACR)		14.1 CITOYEN - RCSP	14.2 SECOURISTE - RCSP	14.3 POLICE - RCSP	14.4 PR - RCSP				
2.1%	14/656	92.9%	13/14	0.0%	0/14	7.1%	1/14	0.0%	0/14
15. RÉANIMATION NON APPLICABLE		15.1 RÉANIMATION IMPRATICABLE		15.2 AVIS DE NON RÉANIMATION		15.3 MORT ÉVIDENTE			
59.9%	393/656	59.5%	234/393	34.6%	136/393	5.9%	23/393		
16. RÉANIMATION TENTÉE ET CESSÉE		16.1 ARRÊT MANŒUVRE S - MÉDICAL		16.2 ARRÊT MANŒUVRE S - TRAUMA					
14.6%	96/656	79.2%	76/96	20.8%	20/96				

Paramédicaux

Personne qui œuvre pour un service ambulancier et qui fournit à une personne dont l'état requiert l'intervention des services préhospitaliers d'urgence et les soins nécessaires conformément aux protocoles d'intervention clinique. Les paramédicaux interviennent sur affectation exclusive du CCS.

Temps réponse des paramédicaux⁷³

Délai entre l'entrée de l'appel au centre de communication santé (H1) et l'arrivée de la ressource ambulancière sur le lieu de prise en charge (H8).

Médiane

La valeur médiane des temps réponse (H1 à H8) représente le milieu d'un jeu de données chronométriques. Cela signifie que 50 % des données ont une valeur inférieure ou égale à la médiane. Les 50 % restants ont une valeur supérieure ou égale.

Moyenne

Délai moyen entre l'entrée de l'appel au centre de communication santé (H1) et l'arrivée de la ressource ambulancière sur le lieu de prise en charge (H8).

⁷³ Chronométrie de la chaîne d'intervention préhospitalière (annexe 2)

CASE 14 : RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE (SANS RÉCIDIVE D'ACR)

14.	RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE (SANS RÉCIDIVE D'ACR)	14.1 CITOYEN - RCSP	14.2 SECOURISTE - RCSP	14.3 POLICE - RCSP	14.4 PR - RCSP				
2,1%	14/656	92,9%	13/14	0,0%	0/14	7,1%	1/14	0,0%	0/14

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le RCSP est constaté avant l'arrivée de l'ambulance⁷⁴, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le RCSP est constaté avant l'arrivée de l'ambulance⁷⁵.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

74. Sans récurrence d'arrêt cardiorespiratoire.

75. Sans récurrence d'arrêt cardiorespiratoire.

14.1 RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE | CITOYEN – RCSP

14.	RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE (SANS RÉCIDIVE D'ACR)	14.1 CITOYEN - RCSP	14.2 SECOURISTE - RCSP	14.3 POLICE - RCSP	14.4 PR - RCSP
	2,1%	92,9%	0,0%	7,1%	0,0%
	14/656	13/14	0/14	1/14	0/14

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires⁷⁶ où un citoyen note RCSP⁷⁷, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où l'utilisateur est réanimé avant l'arrivée de l'ambulance⁷⁸, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires⁷⁹ où un citoyen note le RCSP⁸⁰.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où l'utilisateur est réanimé avant l'arrivée de l'ambulance⁸¹.

76. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

77. Avant l'arrivée d'un secouriste, d'un policier, des premiers répondants ou des paramédicaux, et ce, après avoir appliqué des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (30 compressions thoraciques et plus) ou après avoir utilisé un DEA (avec ou sans choc).

78. Sans récurrence d'arrêt cardiorespiratoire.

79. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

80. Avant l'arrivée d'un secouriste, d'un policier, des premiers répondants ou des paramédicaux, et ce, après avoir appliqué des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (30 compressions thoraciques et plus) ou après avoir utilisé un DEA (avec ou sans choc).

81. Sans récurrence d'arrêt cardiorespiratoire.

14.2 RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE | SECOURISTE – RCSP

14.	RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE (SANS RÉCIDIVE D'ACR)	14.1 CITOYEN - RCSP	14.2 SECOURISTE - RCSP	14.3 POLICE - RCSP	14.4 PR - RCSP					
	2,1%	14/656	92,9%	13/14	0,0%	0/14	7,1%	1/14	0,0%	0/14

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires⁸² où un secouriste note le RCSP⁸³, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où l'utilisateur est réanimé avant l'arrivée de l'ambulance⁸⁴, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires⁸⁵ où un secouriste note le RCSP⁸⁶.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où l'utilisateur est réanimé avant l'arrivée de l'ambulance⁸⁷.

82. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

83. Avant l'arrivée d'un policier, des premiers répondants ou des paramédicaux, et ce, après avoir appliqué des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (30 compressions thoraciques et plus) ou après avoir utilisé un DEA (avec ou sans choc).

84. Sans récurrence d'arrêt cardiorespiratoire.

85. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

86. Avant l'arrivée d'un policier, des premiers répondants ou des paramédicaux, et ce, après avoir appliqué des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (30 compressions thoraciques et plus) ou après avoir utilisé un DEA (avec ou sans choc).

87. Sans récurrence d'arrêt cardiorespiratoire.

14.3 RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE | POLICE – RCSP

14.	RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE (SANS RÉCIDIVE D'ACR)	14.1 CITOYEN - RCSP	14.2 SECOURISTE - RCSP	14.3 POLICE - RCSP	14.4 PR - RCSP					
	2,1%	14/656	92,9%	13/14	0,0%	0/14	7,1%	1/14	0,0%	0/14

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires⁸⁸ où un policier note le RCSP⁸⁹, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où l'utilisateur est réanimé avant l'arrivée de l'ambulance⁹⁰, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires⁹¹ où un policier note le RCSP⁹².

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où l'utilisateur est réanimé avant l'arrivée de l'ambulance⁹³, multiplié par 100.

88. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

89. Avant l'arrivée des premiers répondants ou des paramédicaux, et ce, après avoir appliqué des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (30 compressions thoraciques et plus) ou après avoir utilisé un DEA (avec ou sans choc).

90. Sans récurrence d'arrêt cardiorespiratoire.

91. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

92. Avant l'arrivée des premiers répondants ou des paramédicaux, et ce, après avoir appliqué des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (30 compressions thoraciques et plus) ou après avoir utilisé un DEA (avec ou sans choc).

93. Sans récurrence d'arrêt cardiorespiratoire.

14.4 RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE | PR – RCSP

14.	RÉANIMÉ AVANT L'AMBULANCE (SANS RÉCIDIVE D'ACR)	14.1 CITOYEN - RCSP	14.2 SECOURISTE - RCSP	14.3 POLICE - RCSP	14.4 PR - RCSP					
	2,1%	14/656	92,9%	13/14	0,0%	0/14	7,1%	1/14	0,0%	0/14

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires⁹⁴ où un premier répondant note le RCSP⁹⁵, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où l'utilisateur est réanimé avant l'arrivée de l'ambulance⁹⁶, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires⁹⁷ où un premier répondant note le RCSP⁹⁸.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où l'utilisateur est réanimé avant l'arrivée de l'ambulance⁹⁹.

94. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

95. Avant l'arrivée des paramédicaux, et ce, après avoir appliqué des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (30 compressions thoraciques et plus) ou après avoir utilisé un DEA (avec ou sans choc).

96. Sans récurrence d'arrêt cardiorespiratoire.

97. Avec ou sans utilisation d'un DEA.

98. Avant l'arrivée des paramédicaux, et ce, après avoir appliqué des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (30 compressions thoraciques et plus) ou après avoir utilisé un DEA (avec ou sans choc).

99. Sans récurrence d'arrêt cardiorespiratoire.

CASE 15 : RÉANIMATION NON APPLICABLE

15	RÉANIMATION NON APPLICABLE	59,9%	393/656	15.1 RÉANIMATION IMPRATICABLE	59,5%	234/393	15.2 AVIS DE NON-RÉANIMATION	34,6%	136/393	15.3 MORT ÉVIDENTE	5,9%	23/393
----	----------------------------	-------	---------	-------------------------------	-------	---------	------------------------------	-------	---------	--------------------	------	--------

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires présentant une contre-indication à l'application des manœuvres de réanimation¹⁰⁰, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires présentant une contre-indication à l'application des manœuvres de réanimation¹⁰¹.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

100. À l'arrivée des techniciens ambulanciers paramédicaux.

101. À l'arrivée des techniciens ambulanciers paramédicaux.

15.1 RÉANIMATION NON APPLICABLE | RÉANIMATION IMPRATICABLE

15.	RÉANIMATION NON APPLICABLE	15.1 RÉANIMATION IMPRATICABLE	15.2 AVIS DE NON-RÉANIMATION	15.3 MORT ÉVIDENTE				
	59,9%	393/656	59,5%	234/393	34,6%	136/393	5,9%	23/393

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où la réanimation est impraticable¹⁰² à l'arrivée des paramédicaux, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires présentant une contre-indication à l'application des manœuvres de réanimation, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où la réanimation est impraticable¹⁰³ à l'arrivée des paramédicaux.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires présentant une contre-indication à l'application des manœuvres de réanimation.

102. Mort obscure ou non, datant de plusieurs heures avec signes de rigidité cadavérique (rigor mortis).

103. Mort obscure ou non, datant de plusieurs heures avec signes de rigidité cadavérique (rigor mortis).

15.2 RÉANIMATION NON APPLICABLE | AVIS DE NON-RÉANIMATION

15.	RÉANIMATION NON APPLICABLE	15.1 RÉANIMATION IMPRATICABLE	15.2 AVIS DE NON-RÉANIMATION	15.3 MORT ÉVIDENTE
	59,9%	393/656	34,6%	136/393
		59,5%		5,9%
		234/393		23/393

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un avis de non-réanimation¹⁰⁴ est signifié aux paramédicaux, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires présentant une contre-indication à l'application des manœuvres de réanimation, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où un avis de non-réanimation¹⁰⁵ est signifié aux paramédicaux.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires présentant une contre-indication à l'application des manœuvres de réanimation.

104. Verbalement ou par écrit, avant ou pendant l'application des manœuvres de réanimation.

105. Verbalement ou par écrit, avant ou pendant l'application des manœuvres de réanimation.

15.3 RÉANIMATION NON APPLICABLE | MORT ÉVIDENTE

15.	RÉANIMATION NON APPLICABLE	15.1 RÉANIMATION IMPRATICABLE	15.2 AVIS DE NON-RÉANIMATION	15.3 MORT ÉVIDENTE	
59,9%	393/656	59,5%	234/393	34,6% 136/393	5,9% 23/393

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires présentant l'un des neuf signes de mort évidente¹⁰⁶ aux paramédicaux, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires présentant une contre-indication à l'application des manœuvres de réanimation, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires présentant l'un des neuf signes de mort évidente¹⁰⁷ aux paramédicaux.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires présentant une contre-indication à l'application des manœuvres de réanimation.

106. Ossements, décapitation, sectionnement complet du corps, compression totale du crâne, putréfaction avancée, adipocire, momification, calcination.

107. Ossements, décapitation, sectionnement complet du corps, compression totale du crâne, putréfaction avancée, adipocire, momification, calcination.

CASE 16 : RÉANIMATION TENTÉE ET CESSÉE

16.	RÉANIMATION TENTÉE ET CESSÉE	16.1 ARRÊT DE MANŒUVRES/MÉDICAL	16.2 ARRÊT DE MANŒUVRES/TRAUMA
14.6%	96/656	79.2%	76/96
		20.8%	20/96

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les manœuvres de réanimation ont été tentées, puis cessées¹⁰⁸ par les paramédicaux, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les manœuvres de réanimation ont été tentées, puis cessées¹⁰⁹ par les paramédicaux.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

108. Selon les critères définis dans les protocoles d'interventions des paramédicaux.

109. Selon les critères définis dans les protocoles d'interventions des paramédicaux.

16.1 RÉANIMATION TENTÉE ET CESSÉE | ARRÊT MANŒUVRES/MÉDICAL

16.	RÉANIMATION TENTÉE ET CESSÉE	16.1 ARRÊT DE MANŒUVRES/MÉDICAL	16.2 ARRÊT DE MANŒUVRES/TRAUMA
14,6%	96/656	79,2% 76/96	20,8% 20/96

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où, dans une situation de soins médicaux, les manœuvres de réanimation ont été tentées, puis cessées¹¹⁰ par les paramédicaux, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les manœuvres de réanimation ont été tentées, puis cessées, et ensuite multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où, dans une situation de soins médicaux, les manœuvres de réanimation ont été tentées, puis cessées¹¹¹ par les paramédicaux.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les manœuvres de réanimation ont été tentées, puis cessées.

110. Selon les critères définis dans les protocoles d'interventions des paramédicaux.

111. Selon les critères définis dans les protocoles d'interventions des paramédicaux.

16.2 RÉANIMATION TENTÉE ET CESSÉE | ARRÊT MANŒUVRES/TRAUMATIQUE

16.	RÉANIMATION TENTÉE ET CESSÉE	16.1 ARRÊT DE MANŒUVRES/MÉDICAL	16.2 ARRÊT DE MANŒUVRES/TRAUMA
14,6%	96/656	79,2% 76/96	20,8% 20/96

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où, en situation traumatique, les manœuvres de réanimation ont été tentées, puis cessées¹¹² par les paramédicaux, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les manœuvres de réanimation ont été tentées, puis cessées, et ensuite multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où, en situation traumatique, les manœuvres de réanimation ont été tentées, puis cessées¹¹³ par les paramédicaux.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les manœuvres de réanimation ont été tentées, puis cessées.

112. En l'absence d'indication à poursuivre.

113. En l'absence d'indication à poursuivre.

CASE 17 : RCR JUSQU'À L'HÔPITAL

17. RCR TENTÉE AD. HÔPITAL		23.3%		153/656															
18. RYTHME INITIAL - TAP		18.1 FV		18.2 TV		18.3 AESP		18.4 ASYSTOLIE		18.5 BRADYCARDIE		18.6 NON IDENTIFIÉ							
100.0%	153/153	28.1%	43/153	0.7%	1/153	52.9%	81/153	18.3%	28/153	0.0%	0/153	0.0%	0/153						
19. PARAMÉDICAUX		19.1 DÉLAIS À LA 1ÈRE ANALYSE (TEMPS MÉDIAN)				19.2 PARAMÉDICAUX SOINS PRIMAIRES (PSP) - MDSA				19.3 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS (PSA) - MDSA									
		Chevet		Affaissement		RCSP avec RCR		RCSP avec choc(s)		RCSP avec RCR et médicaments		RCSP avec choc(s) et médicaments							
23.3%	153 / 656	00:01:17	84/153	00:01:00	24/153	6.5%	10/153	12.4%	19/153	0.0%	0/153	0.0%	0/153						

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire ont été effectuées jusqu'à l'hôpital, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire ont été effectuées jusqu'à l'hôpital.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

CASE 18 : RYTHME INITIAL-TAP

18. RYTHME INITIAL - TAP		18.1 FV		18.2 TV		18.3 AESP		18.4 ASYSTOLIE		18.5 BRADYCARDIE		18.6 NON IDENTIFIÉ	
100.0%	153/153	28.1%	43/153	0.7%	1/153	52.9%	81/153	18.3%	28/153	0.0%	0/153	0.0%	0/153

Taux

Représente le nombre de rythmes initiaux transmis à la direction médicale régionale des établissements territoriaux/Urgences-santé¹¹⁴, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre de rythmes initiaux transmis à la direction médicale régionale des établissements territoriaux/Urgences-santé¹¹⁵.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital.

114. L'identification du rythme initial est basée sur les données audionumériques transmises à la direction médicale régionale des établissements territoriaux/Urgences-santé et/ou sur l'information figurant au dossier (AS-803) rédigé par les paramédicaux.

115. L'identification du rythme initial est basée sur les données audionumériques transmises à la direction médicale régionale des établissements territoriaux/Urgences-santé et/ou sur l'information figurant au dossier (AS-803) rédigé par les paramédicaux.

18.1 RYTHME INITIAL | FV

18. RYTHME INITIAL - TAP		18.1 FV		18.2 TV		18.3 AESP		18.4 ASYSTOLIE		18.5 BRADYCARDIE		18.6 NON IDENTIFIÉ	
100.0%	153/153	28.1%	43/153	0.7%	1/153	52.9%	81/153	18.3%	28/153	0.0%	0/153	0.0%	0/153

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le rythme affiché initialement¹¹⁶ est une fibrillation ventriculaire (FV), divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le rythme affiché initialement¹¹⁷ est une FV.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital.

116. Sur l'écran du moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA) des paramédicaux, et ce, après la pose des électrodes de défibrillation.

117. Sur l'écran du moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA) des paramédicaux, et ce, après la pose des électrodes de défibrillation.

18.2 RYTHME INITIAL | TV

18. RYTHME INITIAL - TAP		18.1 FV		18.2 TV		18.3 AESP		18.4 ASYSTOLIE		18.5 BRADYCARDIE		18.6 NON IDENTIFIÉ	
100.0%	153/153	28.1%	43/153	0.7%	1/153	52.9%	81/153	18.3%	28/153	0.0%	0/153	0.0%	0/153

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le rythme affiché initialement¹¹⁸ est une tachycardie ventriculaire (TV), divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le rythme affiché initialement¹¹⁹ est une TV.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital.

118. Sur l'écran du moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA) des paramédicaux, et ce, après la pose des électrodes de défibrillation.

119. Sur l'écran du moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA) des paramédicaux, et ce, après la pose des électrodes de défibrillation.

18.3 RYTHME INITIAL | AESP

18. RYTHME INITIAL - TAP		18.1 FV		18.2 TV		18.3 AESP		18.4 ASYSTOLIE		18.5 BRADYCARDIE		18.6 NON IDENTIFIÉ	
100.0%	153/153	28.1%	43/153	0.7%	1/153	52.9%	81/153	18.3%	28/153	0.0%	0/153	0.0%	0/153

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le rythme affiché initialement¹²⁰ est une activité électrique sans pouls (AESP), divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le rythme affiché initialement¹²¹ est une AESP.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital.

120. Sur l'écran du moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA) des paramédicaux, et ce, après la pose des électrodes de défibrillation.

121. Sur l'écran du moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA) des paramédicaux, et ce, après la pose des électrodes de défibrillation.

18.4 RYTHME INITIAL | ASYSTOLIE

18. RYTHME INITIAL - TAP		18.1 FV		18.2 TV		18.3 AESP		18.4 ASYSTOLIE		18.5 BRADYCARDIE		18.6 NON IDENTIFIÉ	
100.0%	153/153	28.1%	43/153	0.7%	1/153	52.9%	81/153	18.3%	28/153	0.0%	0/153	0.0%	0/153

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une absence d'activité électrique est affichée initialement¹²², divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où une absence d'activité électrique est affichée initialement¹²³.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital.

122. Sur l'écran du moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA) des paramédicaux, et ce, après la pose des électrodes de défibrillation.

123. Sur l'écran du moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA) des paramédicaux, et ce, après la pose des électrodes de défibrillation.

18.5 RYTHME INITIAL | BRADYCARDIE

18. RYTHME INITIAL - TAP		18.1 FV		18.2 TV		18.3 AESP		18.4 ASYSTOLIE		18.5 BRADYCARDIE		18.6 NON IDENTIFIÉ	
100.0%	153/153	28.1%	43/153	0.7%	1/153	52.9%	81/153	18.3%	28/153	0.0%	0/153	0.0%	0/153

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le rythme affiché initialement¹²⁴ est une bradycardie, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le rythme affiché initialement¹²⁵ est une bradycardie.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital.

124. Sur l'écran du moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA) des paramédicaux, et ce, après la pose des électrodes de défibrillation.

125. Sur l'écran du moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA) des paramédicaux, et ce, après la pose des électrodes de défibrillation.

18.6 RYTHME INITIAL | NON IDENTIFIÉ

18. RYTHME INITIAL - TAP		18.1 FV		18.2 TV		18.3 AESP		18.4 ASYSTOLIE		18.5 BRADYCARDIE		18.6 NON IDENTIFIÉ	
100.0%	153/153	28.1%	43/153	0.7%	1/153	52.9%	81/153	18.3%	28/153	0.0%	0/153	0.0%	0/153

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le rythme affiché initialement¹²⁶ n'a pas été identifié¹²⁷, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où le rythme affiché initialement¹²⁸ n'a pas été identifié¹²⁹.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où des manœuvres de réanimation ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital.

126. Sur l'écran du moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA) des paramédicaux, et ce, après la pose des électrodes de défibrillation.

127. Sur le formulaire AS-803 ou ne correspond pas aux activités électriques FV, TV, AESP, bradycardie ou l'absence d'activité électrique : l'asystolie.

128. Sur l'écran du moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA) des paramédicaux, et ce, après la pose des électrodes de défibrillation.

129. Sur le formulaire AS-803 ou ne correspond pas aux activités électriques FV, TV, AESP, bradycardie ou l'absence d'activité électrique : l'asystolie.

CASE 19 : PARAMÉDICAUX

19. PARAMÉDICAUX		19.1 DÉLAIS À LA 1ÈRE ANALYSE (TEMPS MÉDIAN)				19.2 PARAMÉDICAUX SOINS PRIMAIRES (PSP) - MD SA		19.3 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS (PSA) - MD SA					
		Chevet		Affaissement		RCSP avec RCR		RCSP avec choc(s)		RCSP avec RCR et médicaments		RCSP avec choc(s) et médicaments	
23.3%	153 / 656	00:01:17	84/153	00:01:00	24/153	6.5%	10/153	12.4%	19/153	0.0%	0/153	0.0%	0/153

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire ont été effectuées par les paramédicaux jusqu'à l'hôpital.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

19.1 DÉLAIS 1^{RE} ANALYSE | Chevet

19. PARAMÉDICAUX		19.1 DÉLAIS À LA 1 ^{RE} ANALYSE (TEMPS MÉDIAN)		19.2 PARAMÉDICAUX SOINS PRIMAIRES (PSP) - MDSA			19.3 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS (PSA) - MDSA				
		Chevet	Affaissement	RCSP avec RCR	RCSP avec choc(s)		RCSP avec RCR et médicaments	RCSP avec choc(s) et médicaments			
23.3%	153 / 656	00:01:17	24/153	6,5%	10/153	12,4%	19/153	0,0%	0/153	0,0%	0/153

Temps médian

La valeur médiane du délai à la 1^{re} analyse représente le milieu d'un jeu de données. Cela signifie que 50 % des données ont une valeur inférieure ou égale à la médiane, et 50 % ont une valeur supérieure ou égale. Cela s'applique à l'ensemble des délais à la 1^{re} analyse au moment de l'arrivée des paramédicaux au chevet d'un usager en arrêt cardiorespiratoire.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'interventions ambulancières où les données chronométriques sont disponibles pour le calcul de la valeur médiane de la 1^{re} analyse au chevet d'un usager en arrêt cardiorespiratoire.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu'à l'hôpital.

19.1 DÉLAIS 1^{RE} ANALYSE | Affaissement

19. PARAMÉDICAUX		19.1 DÉLAIS À LA 1 ^{RE} ANALYSE (TEMPS MÉDIAN)		19.2 PARAMÉDICAUX SOINS PRIMAIRES (PSP) - MDSA		19.3 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS (PSA) - MDSA							
		Chevet		Affaissement		RCSP avec RCR		RCSP avec choc(s)		RCSP avec RCR et médicaments		RCSP avec choc(s) et médicaments	
23.3%	153 / 656	00:01:17	84/153	00:01:00	24/153	6.5%	10/153	12.4%	19/153	0.0%	0/153	0.0%	0/153

Temps médian

La valeur médiane du délai à la 1^{re} analyse représente le milieu d'un jeu de données. Cela signifie que 50 % des données ont une valeur inférieure ou égale à la médiane, et 50 % ont une valeur supérieure ou égale. Cela s'applique à l'ensemble des délais à la 1^{re} analyse au moment de l'affaissement d'un usager en présence des paramédicaux.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'interventions ambulancières où les données chronométriques sont disponibles pour le calcul de la valeur médiane de la 1^{re} analyse à l'affaissement.

Le dénominateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu'à l'hôpital.

19.2 PARAMÉDICAUX SOINS PRIMAIRES | RCSP avec RCR

19. PARAMÉDICAUX		19.1 DÉLAIS À LA 1ÈRE ANALYSE (TEMPS MÉDIAN)				19.2 PARAMÉDICAUX SOINS PRIMAIRES (PSP) - MDSA		19.3 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS (PSA) - MDSA					
		Chevet		Affaiblissement		RCSP avec RCR		RCSP avec choc(s)		RCSP avec RCR et médicaments		RCSP avec choc(s) et médicaments	
23.3%	153 / 656	00:01:17	84/153	00:01:00	24/153	6,5%	10/153	12,4%	19/153	0,0%	0/153	0,0%	0/153

Taux

Représente le nombre d’arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux de soins primaires effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire¹³⁰ et notent le RCSP, divisé par le nombre total d’arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu’à l’hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d’arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux de soins primaires effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire¹³¹ et notent le RCSP.

Le dénominateur représente le nombre total d’arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu’à l’hôpital.

130. 30 compressions thoraciques et plus (SANS choc administré si un MDSA est utilisé).

131. 30 compressions thoraciques et plus (SANS choc administré si un MDSA est utilisé).

19.2 PARAMÉDICAUX SOINS PRIMAIRES | RCSP avec choc(s)

19. PARAMÉDICAUX		19.1 DÉLAIS À LA 1ÈRE ANALYSE (TEMPS MÉDIAN)				19.2 PARAMÉDICAUX SOINS PRIMAIRES (PSP) - MDSA		19.3 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS (PSA) - MDSA					
		Chevet		Affaiblissement		RCSP avec RCR		RCSP avec choc(s)		RCSP avec RCR et médicaments		RCSP avec choc(s) et médicaments	
23.3%	153 / 656	00:01:17	84/153	00:01:00	24/153	6,5%	10/153	12,4%	19/153	0,0%	0/153	0,0%	0/153

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux de soins primaires notent le RCSP à la suite de l'administration d'un (1) ou de plusieurs chocs¹³², divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu'à l'hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux de soins primaires notent le RCSP à la suite de l'administration d'un (1) ou de plusieurs chocs¹³³.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu'à l'hôpital.

132. Avec un moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA).

133. Avec un moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA).

19.3 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS | RCSP avec RCR et médicaments

19. PARAMÉDICAUX		19.1 DÉLAIS À LA 1ÈRE ANALYSE (TEMPS MÉDIAN)		19.2 PARAMÉDICAUX SOINS PRIMAIRES (PSP) - MDSA		19.3 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS (PSA) - MDSA							
		Chevet	Affaissement	RCSP avec RCR	RCSP avec choc(s)	RCSP avec RCR et médicaments	RCSP avec choc(s) et médicaments						
23.3%	153 / 656	00:01:17	84/153	00:01:00	24/153	6.5%	10/153	12.4%	19/153	0.0%	0/153	0.0%	0/153

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux de soins avancés effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire¹³⁴ et notent le RCSP à la suite de l'administration de médicament(s), divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu'à l'hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux de soins avancés effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire¹³⁵ et notent le RCSP à la suite de l'administration de médicament(s).

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu'à l'hôpital.

134. 30 compressions thoraciques et plus (SANS choc administré si un MDSA est utilisé).

135. 30 compressions thoraciques et plus (SANS choc administré si un MDSA est utilisé).

19.3 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS | RCSP avec choc(s) et médicament(s)

19. PARAMÉDICAUX		19.1 DÉLAIS À LA 1ÈRE ANALYSE (TEMPS MÉDIAN)				19.2 PARAMÉDICAUX SOINS PRIMAIRES (PSP) - MDSA			19.3 PARAMÉDICAUX SOINS AVANCÉS (PSA) - MDSA				
		Chevet		Affaires		RCSP avec RCR		RCSP avec choc(s)	RCSP avec RCR et médicaments		RCSP avec choc(s) et médicaments		
23.3%	153 / 656	00:01:17	84/153	00:01:00	24/153	6.5%	10/153	12.4%	19/153	0.0%	0/153	0.0%	0/153

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux de soins avancés effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire et notent le RCSP à la suite de l'administration de médicament(s) et d'un (1) ou de plusieurs chocs¹³⁶, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu'à l'hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux de soins avancés effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire et notent le RCSP à la suite de l'administration de médicament(s) et d'un (1) ou de plusieurs chocs¹³⁷.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu'à l'hôpital.

136. Avec un moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA).

137. Avec un moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA).

CASE 20 : PARAMÉDICAUX – RCSP

20. PARAMÉDICAUX - RCSP							
19,0%	29/153						
		21.1 PARAMÉDICAUX - RCSP					
21. HÔPITAL		Hémodynamie < 12 hres		Admis à l'hôpital (étape/SI)		Survie ≥ 30 jours	
19,0%	29/153	51,7%	15/29	79,3%	23/29	62,1%	18/29

Taux

Représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux¹³⁸ notent le RCSP, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux¹³⁹ effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu'à l'hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux¹⁴⁰ notent le RCSP.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux¹⁴¹ effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu'à l'hôpital.

138. Soins primaires et soins avancés combinés.

139. Soins primaires et soins avancés combinés.

140. Soins primaires et soins avancés combinés.

141. Soins primaires et soins avancés combinés.

CASE 21 : HÔPITAL

20. PARAMÉDICAUX - RCSP	
19,0%	29/153

21. HÔPITAL		21.1 PARAMÉDICAUX - RCSP					
19,0%	29/153	Hémodynamie < 12 hres	Admis à l'hôpital (étape/SI)	Survie ≥ 30 jours			
		51,7%	15/29	79,3%	23/29	62,1%	18/29

Taux

Représente le nombre d'usagers qui, après avoir été réanimés par les paramédicaux, ont été admis à la salle d'urgence avec un pouls, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu'à l'hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'usagers qui, après avoir été réanimés par les paramédicaux, ont été admis à la salle d'urgence avec un pouls.

Le dénominateur représente par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où les paramédicaux effectuent des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire jusqu'à l'hôpital.

21.1 PARAMÉDICAUX-RCSP | Hémodynamie < 12 hres

20. PARAMÉDICAUX - RCSP		21.1 PARAMÉDICAUX - RCSP							
19,0%	29/153	21. HÔPITAL		Hémodynamie < 12 hres		Admis à l'hôpital (étape/SI)		Survie ≥ 30 jours	
		19,0%	29/153	51,7%	15/29	79,3%	23/29	62,1%	18/29

Taux

Représente le nombre d'usagers hospitalisés¹⁴² qui ont subi une angioplastie coronaire < 12 heures post-réanimation, divisé par le nombre total d'usagers qui, après avoir été réanimés par les paramédicaux, ont été admis à la salle d'urgence avec un pouls, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'usagers hospitalisés¹⁴³ qui ont subi une angioplastie coronaire < 12 heures post-réanimation.

Le dénominateur représente le nombre total d'usagers qui, après avoir été réanimés par les paramédicaux, ont été admis à la salle d'urgence avec un pouls.

142. Arrivés vivants à la salle d'urgence du centre hospitalier (CH) à la suite d'un retour de circulation spontanée (RCSP) en préhospitalier. Dans un délai ne dépassant pas 12 heures.

143. Arrivés vivants à la salle d'urgence du centre hospitalier (CH) à la suite d'un retour de circulation spontanée (RCSP) en préhospitalier. Dans un délai ne dépassant pas 12 heures.

21.1 PARAMÉDICAUX-RCSP | Admis à l'hôpital (étape/soins intensifs)

20. PARAMÉDICAUX - RCSP							
19,0%	29/153						
		21. PARAMÉDICAUX - RCSP					
21. HÔPITAL		Hémodynamie < 12 hres		Admis à l'hôpital (étape/SI)		Survie ≥ 30 jours	
19,0%	29/153	51,7%	15/29	79,3%	23/29	62,1%	18/29

Taux

Représente le nombre d'usagers hospitalisés¹⁴⁴ pour y recevoir des soins post-réanimation, divisé par le nombre total d'usagers qui, après avoir été réanimés par les paramédicaux, ont été admis à la salle d'urgence avec un pouls, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'usagers hospitalisés¹⁴⁵ pour y recevoir des soins post-réanimation.

Le dénominateur représente le nombre total d'usagers qui, après avoir été réanimés par les paramédicaux, ont été admis à la salle d'urgence avec un pouls.

144. Arrivés vivants au centre receveur à la suite d'un arrêt cardiorespiratoire. Retour d'une circulation spontanée en préhospitalier.

145. Arrivés vivants au centre receveur à la suite d'un arrêt cardiorespiratoire. Retour d'une circulation spontanée en préhospitalier.

21.1 PARAMÉDICAUX-RCSP | Survie ≥ 30 jours

20. PARAMÉDICAUX - RCSP		21.1 PARAMÉDICAUX - RCSP					
19,0%	29/153	21. HÔPITAL		Hémodynamie < 12 hres	Admis à l'hôpital (étape/SI)	Survie ≥ 30 jours	
		19,0%	29/153	51,7% 15/29	79,3% 23/29	62,1% 18/29	

Taux

Représente la survie à 30 jours des usagers¹⁴⁶ quittant vivant l'hôpital, divisé par le nombre total d'usagers qui, après avoir été réanimés par les paramédicaux, ont été admis à la salle d'urgence avec un pouls, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente la survie à 30 jours des usagers¹⁴⁷ quittant l'hôpital vivant.

Le dénominateur représente le nombre total d'usagers qui, après avoir été réanimés par les paramédicaux, ont été admis à la salle d'urgence avec un pouls.

146. Arrivés vivants au centre receveur à la suite d'un arrêt cardiorespiratoire. Retour d'une circulation spontanée en préhospitalier.
147. Arrivés vivants au centre receveur à la suite d'un arrêt cardiorespiratoire. Retour d'une circulation spontanée en préhospitalier.

CONTRIBUTION DES INTERVENANTS À LA CHAÎNE DE SURVIE PRÉHOSPITALIÈRE QUÉBÉCOISE

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec Québec

CONTRIBUTION DES INTERVENANTS À LA CHAÎNE DE SURVIE PRÉHOSPITALIÈRE QUÉBÉCOISE

PÉRIODE : 2022-04-01 AU 2023-03-31

1.	2022-2023
2.	CIUSSS MCQ 525 684
3.	ACR 656
22.	RCSP - TOTAL 7% 43/656

23. CHAÎNE DES INTERVENANTS	23.1 RCSP		23.2 HÉMODYNAMIE < 12h		23.3 ADMIS HÔPITAL		23.4 SURVIE		23.5 MILIEU DE VIE AU CONGÉ					
									Domicile	Réadaptation	Indéterminé			
Citoyen : RCR	13		2		8		12		9	3	0			
Citoyen : Choc(s)														
Secouriste : RCR														
Secouriste : Choc(s)														
Policier : RCR	1				1		1		0	1	0			
Policier : Choc(s)														
Premier répondant : RCR														
Premier répondant : Choc(s)														
Paramédic aux PSP : RCR	10		2		8		6		5	1	0			
Paramédic aux PSP : Choc(s)	19		13		15		12		10	1	1			
Paramédic aux PSA : RCR et médicaments														
Paramédic aux PSA : Choc(s) et médicaments														
TOTAL	100%	43/43	39.5%	17/43	74.4%	32/43	72.1%	31/43	77.4%	24/31	19.4%	6/31	3.2%	1/31

Archives médicales incomplètes : 2.3% 1/43 2.3% 1/43 2.3% 1/43

CASE 22 : RCSP – TOTAL

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du Centre-du-Québec
Québec

CONTRIBUTION DES INTERVENANTS À LA CHAÎNE DE SURVIE PRÉHOSPITALIÈRE QUÉBÉCOISE

PÉRIODE: 2022-04-01 AU 2023-03-31

1.	2022-2023	
2.	CIUSSS MCQ	525 684
3.	ACR	656
22.	RC SP - TOTAL	7% 43/656

23. CHAÎNE DES INTERVENANTS	23.1 RCSP	23.2 HÉMODYNAME < 12h	23.3 ADMIS HÔPITAL	23.4 SURVIE	23.5 MILIEU DE VIE AU CONGÉ									
					Domicile	Réadaptation	Indéterminé							
Citoyen : RCR	13	2	8	12	9	3	0							
Citoyen : Choc(s)														
Secouriste : RCR														
Secouriste : Choc(s)														
Policier : RCR	1		1	1	0	1	0							
Policier : Choc(s)														
Premier répondant : RCR														
Premier répondant : Choc(s)														
Paramédicaux PSP : RCR	10	2	8	6	5	1	0							
Paramédicaux PSP : Choc(s)	19	13	15	12	10	1	1							
Paramédicaux PSA : RCR et médicaments														
Paramédicaux PSA : Choc(s) et médicaments														
TOTAL	100%	43/43	39,5%	17/43	74,4%	32/43	72,1%	31/43	77,4%	24/31	19,4%	6/31	3,2%	1/31

Archives médicales incomplètes : 2,3% 1/43 2,3% 1/43 2,3% 1/43

Taux

Représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où le RCSP¹⁴⁸ est constaté avant l'arrivée au centre hospitalier, divisé par le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires où le RCSP¹⁴⁹ est constaté avant l'arrivée au centre hospitalier.

Le dénominateur représente le nombre total d'arrêts cardiorespiratoires de la région sociosanitaire.

148. Après avoir appliqué des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (30 compressions thoraciques et plus) ou après avoir utilisé un DEA ou un MDSA (avec ou sans choc).

149. Après avoir appliqué des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (30 compressions thoraciques et plus) ou après avoir utilisé un DEA ou un MDSA (avec ou sans choc).

Chaîne de survie préhospitalière québécoise Guide du lecteur

23.1 CHAÎNE DES INTERVENANTS | RCSP



CONTRIBUTION DES INTERVENANTS À LA CHAÎNE DE SURVIE PRÉHOSPITALIÈRE QUÉBÉCOISE

PÉRIODE : 2022-04-01 AU 2023-03-31

1.	2022-2023							
2.	CIUSSS MCQ							
	525 684							
3.	ACR							
	656							
22.	RCSP - TOTAL							
	7%	43/656						

23. CHAÎNE DES INTERVENANTS	23.1 RCSP	23.2 HÉMODYNAME < 12h	23.3 ADMIS HÔPITAL	23.4 SURVIE	23.5 MILIEU DE VIE AU CONGÉ									
					Domicile	Réadaptation	Indéterminé							
Citoyen : RCR	13	2	8	12	9	3	0							
Citoyen : Choc(s)														
Secouriste : RCR														
Secouriste : Choc(s)														
Policeur : RCR	1		1	1	0	1	0							
Policeur : Choc(s)														
Premier répondant : RCR														
Premier répondant : Choc(s)														
Paramédicaux:PSP : RCR	10	2	8	6	5	1	0							
Paramédicaux:PSP : Choc(s)	19	13	15	12	10	1	1							
Paramédicaux:PSA : RCR et médicaments														
Paramédicaux:PSA : Choc(s) et médicaments														
TOTAL	100%	43/43	39,5%	17/43	74,4%	32/43	72,1%	31/43	77,4%	24/31	19,4%	6/31	3,2%	1/31
Archives médicales incomplètes :		2,3%	1/43	2,3%	1/43	2,3%	1/43							

Taux

Représente le nombre total de RCSP¹⁵⁰, divisé par le nombre total de situations de réanimation cardiorespiratoire où un RCSP a été constaté avant l'arrivée de l'ambulance par un intervenant, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre total des RCSP¹⁵¹.

Le dénominateur représente le nombre total de situations de réanimation cardiorespiratoire où un RCSP a été constaté par un intervenant avant l'arrivée de l'utilisateur à l'hôpital.

150. Avant l'arrivée des paramédicaux, et ce, après avoir appliqué des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (30 compressions thoraciques et plus) ou après avoir utilisé un MDSA (avec ou sans choc).

151. Pour l'ensemble des intervenants, et ce, après avoir appliqué des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire (30 compressions thoraciques et plus) ou après avoir utilisé un MDSA (avec ou sans choc).

Chaîne de survie préhospitalière québécoise
Guide du lecteur

23.3 CHAÎNE DES INTERVENANTS | ADMIS À L'HÔPITAL

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
Québec

CONTRIBUTION DES INTERVENANTS À LA CHAÎNE DE SURVIE PRÉHOSPITALIÈRE QUÉBÉCOISE

PÉRIODE : 2022-04-01 AU 2023-03-31

1.	2022-2023
2.	CIUSSS MCQ 525 684
3.	ACR 656
22.	RC SP - TOTAL 7% 43/656

23. CHAÎNE DES INTERVENANTS	23.1 RCSP	23.2 HÉMODYNAME < 12h	23.3 ADMIS HÔPITAL	23.4 SURVIE	23.5 MILIEU DE VIE AU CONGÉ									
					Domicile	Réadaptation	Indéterminé							
Citoyen : RCR	13	2	8	12	9	3	0							
Citoyen : Choc(s)														
Secouriste : RCR														
Secouriste : Choc(s)														
Policier : RCR	1		1	1	0	1	0							
Policier : Choc(s)														
Premier répondant : RCR														
Premier répondant : Choc(s)														
Paramédic. aux PSP : RCR	10	2	8	6	5	1	0							
Paramédic. aux PSP : Choc(s)	19	13	15	12	10	1	1							
Paramédic. aux PSA : RCR et médicaments														
Paramédic. aux PSA : Choc(s) et médicaments														
TOTAL	100%	43/43	39,5%	17/43	74,4%	32/43	72,1%	31/43	77,4%	24/31	19,4%	6/31	3,2%	1/31

Archives médicales incomplètes : 2,3% 1/43 2,3% 1/43 2,3% 1/43

Taux

Représente le nombre d'usagers hospitalisés¹⁵², divisé par le nombre total de situations de réanimation cardiorespiratoire où un RCSP a été constaté par un intervenant avant l'arrivée de l'utilisateur à l'hôpital, puis multiplié par 100.

Nombre

Le numérateur représente le nombre d'usagers hospitalisés¹⁵³.

Le dénominateur représente le nombre total de situations de réanimation cardiorespiratoire où un RCSP a été constaté par un intervenant avant l'arrivée de l'utilisateur à l'hôpital.

Note au lecteur : La section « Archives médicales incomplètes » permet d'identifier la nature des données manquantes aux dossiers des usagers suite aux informations transmises par les archivistes médicaux aux Directeurs médicaux régionaux des services préhospitaliers d'urgence des établissements territoriaux/Urgences-santé.

152. Arrivés vivants au centre receveur à la suite d'un arrêt cardiorespiratoire. Retour d'une circulation spontanée en préhospitalier.

153. Arrivés vivants au centre receveur à la suite d'un arrêt cardiorespiratoire. Retour d'une circulation spontanée en préhospitalier.

GLOSSAIRE

Arrêt cardiorespiratoire

Tous les arrêts cardiorespiratoires (ACR) de la région sociosanitaire qui ont fait l'objet d'une intervention ambulancière (avec ou sans transport ambulancier) et qui ont été documentés sur un formulaire AS-803 (papier ou électronique) et transmis à la direction médicale régionale à des fins d'assurance de la qualité et de statistiques.

Lieu

Endroit précis où un arrêt cardiorespiratoire s'est produit.

Usager

Personne qui a subi un arrêt cardiorespiratoire et qui a fait l'objet d'une intervention ambulancière (avec ou sans transport ambulancier).

Témoin

Personne qui est présente au moment d'une situation de réanimation cardiorespiratoire (arrêt cardiorespiratoire témoigné ou non témoigné).

Étiologie

Ensemble des causes d'un arrêt cardiorespiratoire.

Centre de communication santé

Selon les informations disponibles à la prise d'appel, répartiteur médical d'urgence qui identifie une situation d'arrêt cardiorespiratoire et qui transmet un code d'affectation correspondant aux intervenants SPU au moment de l'affectation.

Citoyen

Personne qui porte assistance à une victime d'arrêt cardiaque de façon circonstancielle et bénévole.

Secouriste

Travailleur qui porte assistance à une victime d'arrêt cardiorespiratoire dans le cadre de son travail en milieu hors hospitalier.

Le terme « secouriste » inclut les dentistes (cabinet privé), les infirmières, les médecins (cabinet privé), les patrouilleurs de ski, les pharmaciens, les secouristes (CNESST), les secouristes en piscine, les secouristes présents lors des festivals, etc.

Le terme « secouriste » exclut les premiers répondants et les paramédicaux.

Police

Policier qui porte assistance à une victime d'arrêt cardiorespiratoire dans le cadre de son travail en milieu hors hospitalier. L'avis d'assistance médicale lors d'un arrêt cardiorespiratoire est transmis au service de répartition des services policiers par les centres de communication santé (CCS). L'attribution de l'affectation préhospitalière est de la responsabilité de la centrale de police.

PR

Service municipal qui offre une réponse médicale dans la communauté.

Paramédicaux

Service ambulancier qui offre une réponse médicale dans la communauté.

ANNEXE 1 : Liste des lieux et des causes d'arrêt cardiorespiratoires

LIEUX DES ARRÊTS CARDIORESPIRATOIRES		
<p>Autres</p> <p>Autres</p> <p>Domicile</p> <p>Appartements – Condo Chalet Domicile</p> <p>Édifice</p> <p>Banque - Guichet automatique Centre d'achats Centre de détention Édifice public Épicerie - Centre d'alimentation Hôtel – Motel Poste de police Restaurant – Cafétéria</p> <p>Événements de masse</p> <p>Église (maison de culte) Festival Manifestation</p> <p>Loisir</p> <p>Aréna Camp de chasse Camping Casino Centre culturel Centre de ski alpin Centre de ski de fond Centre sportif extérieur Centre sportif intérieur Cinéma</p>	<p>Loisir (suite)</p> <p>Cour d'eau (Fleuve, rivière, lac) Embarcation Gymnase Musée Parc aquatique Parc et Forêt Piscine extérieure Piscine intérieure Piste cyclable Salle de danse Salle de spectacle Sentier de motoneige – VTT Terrain de Baseball-Softball Terrain de golf Terrain de pétanque Terrain de soccer Terrain de tennis</p> <p>Milieu de soins</p> <p>Ambulance CHSLD Clinique dentaire Clinique médicale Clinique vaccination Dispensaire CLSC Hôpital (ACR sur la civière ambulance) Pharmacie RPA (autonome)</p>	<p>Public</p> <p>Fossé Rue Trottoir Véhicule</p> <p>Scolaire</p> <p>CÉGEP École primaire École secondaire Services de garderie Université</p> <p>Sportif</p> <p>Course automobile Course de chevaux Marathon</p> <p>Transport</p> <p>Aéroport Gare d'autobus Gare de train Halte routière Station de métro Station-service</p> <p>Travail</p> <p>Centre de distribution Ferme agricole PME Tours à bureaux Usine – manufacture</p>

ÉTIOLOGIE DES ARRÊTS CARDIORESPIRATOIRES

Asphyxie

Accident - Intoxication au CO (Incendie)
Obstruction des voies respiratoires
Suicide - Intoxication au CO
Suicide - Pendaison/strangulation

Autre

Autre

Électrocution

Accident - Électrocution/Électrisation
Accident - Foudre

Médicale

Accouchement - Bébé
Accouchement - Mère
Médicale - Anaphylaxie
Médicale - Cardiaque ou indéterminée
Médicale - Hémorragique
Médicale - Néoplasie
Médicale - Neuro/AVC
Médicale - Respiratoire
Médicale - Syndrome de mort subite du nourrisson

Noyade

Accident - Noyade

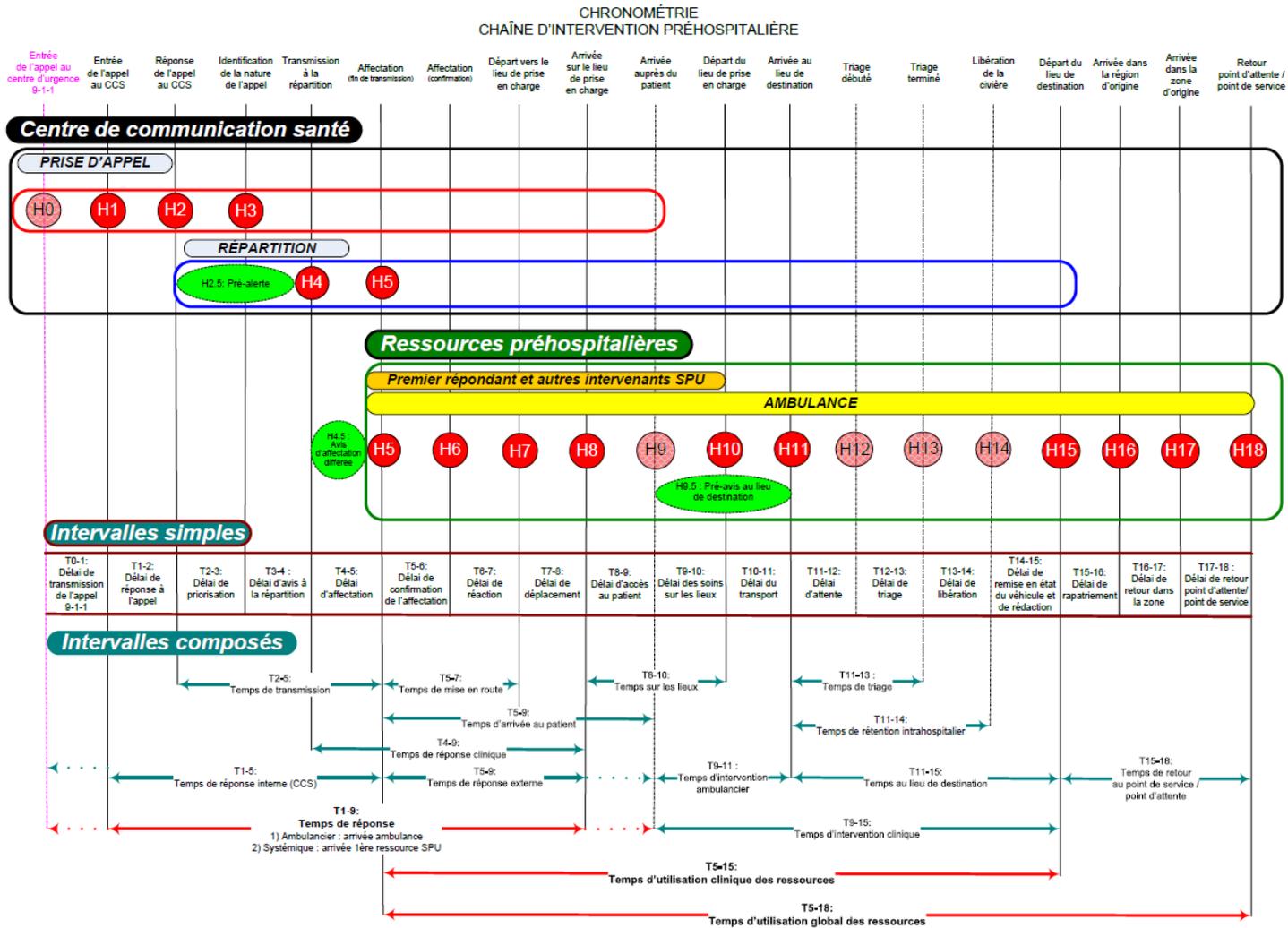
Surdose

Accident - Intoxication aux drogues du rue
Accident - Intoxication médicamenteuse
Accident - Intoxication opioïdes
Suicide - Intoxication médicament(s)

Traumatique

Accident - Automobile
Accident - Brûlure
Accident - Chute < 3 mètres chez enfant
Accident - Chute < 6 mètres chez adulte
Accident - Chute > 3 mètres chez enfant
Accident - Chute > 6 mètres chez adulte
Accident - Chute dans les escaliers
Accident - Chute de sa hauteur
Accident - Compression
Accident - Motocyclette
Accident - Motomarine (*Sea-Do*)
Accident - Motoneige
Accident - Projection d'un objet contondant
Accident - Travail
Accident - Véhicule moteur vs piéton
Accident - Vélo
Accident - VTT
Agression physique
Homicide
Infanticide
Suicide - Arme à feu
Suicide - Arme blanche
Suicide - Chute d'un pont
Suicide - Défenestration

ANNEXE 2 : Chronométrie de la chaîne d'intervention préhospitalière



Références

D. Perkins et al. (2012) : *Cardiac Arrest and Cardiopulmonary Resuscitation Outcome Reports : Update of the Utstein Resuscitation Registry Templates for Out-of-Hospital Cardiac Arrest, Resuscitation* 96, 328–340 « *En anglais seulement* »
<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/cir.000000000000144>

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie et Centre-du-Québec : *Rapports UTSTEIN, Options disponibles dans les régions Progiel d'amélioration continue de la qualité des soins préhospitaliers d'urgence pour la compilation des données de la Chaîne de survie préhospitalière québécoise*

Comité sur la révision provinciale des indicateurs en réanimation et du tableau Utstein, Table des directeurs médicaux : *Chaîne de survie préhospitalière québécoise : Rapport de fin des travaux 2022,*

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2023) : *Protocoles d'intervention clinique à l'usage des paramédics en soins primaires*, repéré le 8 janvier 2023
https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003666/?&txt=protocole&msss_valpub&date=DESC

