

# Guide de saisie et lexique d'indicateurs

## Fentanyl

## **Édition**

La Vice-présidence des affaires publiques et des communications de Santé Québec.

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](http://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 – 2025  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN : 978-2-555-01280-6 (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.

© Santé Québec, 2025

## **Production et rédaction**

Direction des services préhospitaliers d'urgence, Santé Québec

## **Collaborateurs**

- Céline Auger, technicienne ambulancière paramédicale et chargée de l'assurance qualité et de la formation, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
- François Longpré, conseiller à l'amélioration continue de la qualité des soins et de la sécurité des patients, Direction des soins, Urgences-santé
- Christian Shooner, conseiller-cadre aux services préhospitaliers d'urgence, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec
- Félix Charron-Ligez, conseiller stratégique aux affaires cliniques préhospitalières, Santé Québec
- François Bégin, médecin-conseil, Direction médicale nationale
- Jessyka Laliberté, technicienne ambulancière paramédicale, maître-institutrice et chargée de l'assurance qualité et de la formation, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
- Michel Déméo, agent de planification, de programmation et de recherche, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
- Nicolas Leblanc, technicien ambulancier paramédical et responsable de la formation et de l'amélioration continue des interventions préhospitalières, Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent
- Simon Delisle, médecin-conseil, Direction médicale nationale
- Steve Legault, conseiller responsable du Bureau de projets régionaux du préhospitalier, Santé Québec

## **Révision**

Direction médicale nationale des services préhospitaliers d'urgence

# Table des matières

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Table des matières .....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>Suivi des versions du document.....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>Contexte.....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>Objectif du guide .....</b>   | <b>6</b>  |
| <b>Modalités de saisie.....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>Directives générales de saisie .....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>Responsable du formulaire.....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>Lexique .....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>Acronymes .....</b>   | <b>10</b> |
| <b>Définitions.....</b>  | <b>11</b> |
| <b>Liste des indicateurs clés de performance .....</b>   | <b>13</b> |
| <b>Nombre d’usagers ayant eu une intervention préhospitalière .....</b>                            | <b>14</b> |
| <b>Nombre d’affectations avec transport préhospitalier .....</b>                                   | <b>15</b> |
| <b>Nombre d’affectations avec transport et administration de fentanyl .....</b>                    | <b>16</b> |
| <b>Nombre d’interventions préhospitalières avec administration de fentanyl.....</b>                | <b>17</b> |
| <b>Nombre total de doses de fentanyl administrées lors d’une intervention paramédicale .....</b>   | <b>18</b> |
| <b>Nombre d’usagers soulagés avec le fentanyl .....</b>  | <b>20</b> |
| <b>Nombre d’usagers ayant reçu de la naloxone à la suite de l’administration de fentanyl .....</b> | <b>22</b> |
| <b>Nombre de flacons de fentanyl perdus, brisés ou volés .....</b>                                 | <b>24</b> |

# Suivi des versions du document

| <b>Version</b> | <b>Date</b> | <b>Modifications apportées</b> |
|----------------|-------------|--------------------------------|
| 1.0            | 14-05-2025  | Version initiale               |

## Contexte

Le soulagement de la douleur en milieu préhospitalier est essentiel pour le directeur médical national des services préhospitaliers d'urgence. Le fentanyl administré par les techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP) est l'analgésique opioïde retenu pour atteindre l'objectif. Depuis le 31 mars 2025, tous les TAP<sup>1</sup> sont autorisés à administrer ladite molécule.

## Objectif du guide

Le guide de saisie permettra de recueillir des données sur la proportion des interventions préhospitalières durant lesquelles on administre du fentanyl afin de comparer les proportions régionales, d'en constater l'ampleur et de suivre le déploiement.

La mesure de la performance et de la pertinence clinique et opérationnelle des services préhospitaliers d'urgence vise l'évaluation des soins et services préhospitaliers ainsi que le développement de repères organisationnels et cliniques. Ces mesures basées sur des données probantes permettront de conseiller adéquatement le ministre de la Santé en ce qui concerne les meilleures pratiques à mettre en place afin de maximiser les retombées pour la population québécoise.

---

<sup>1</sup> À condition qu'ils aient suivi et réussi la formation « fentanyl ».

## Modalités de saisie

La reddition de comptes se fera au moyen de ces paramètres :

- Portraits trimestriels
- Portraits par établissements territoriaux

Les rapports ainsi produits doivent être acheminés à la Direction des services préhospitaliers d'urgence au plus tard 30 jours après la fin de la période.

| Rapport | Période                                 | Date limite de transmission à Santé Québec |
|---------|---|--|
| 1       | 1 <sup>er</sup> avril au 30 juin        | 30 juillet                                 |
| 2       | 1 <sup>er</sup> juillet au 30 septembre | 30 octobre                                 |
| 3       | 1 <sup>er</sup> octobre au 31 décembre  | 30 janvier                                 |
| 4       | 1 <sup>er</sup> janvier au 31 mars      | 30 avril                                   |

## Directives générales de saisie

La reddition de comptes se fera au moyen de ces paramètres :

- La saisie s'effectue par établissement territorial.
- Les indicateurs clés de performance sont définis dans le lexique des indicateurs.
- Les données liées aux interventions préhospitalières réalisées par des techniciens ambulanciers paramédicaux de soins primaires et de soins avancés sont colligées, analysées et partagées.
- Pour toute donnée étant égale à zéro, inscrire « 0 » à la ligne correspondante.
- Pour toute donnée non disponible, laisser le champ vide à la ligne correspondante.
- L'hyperlien FORMS mis à la disposition de l'établissement doit être utilisé pour la transmission des données recueillies.

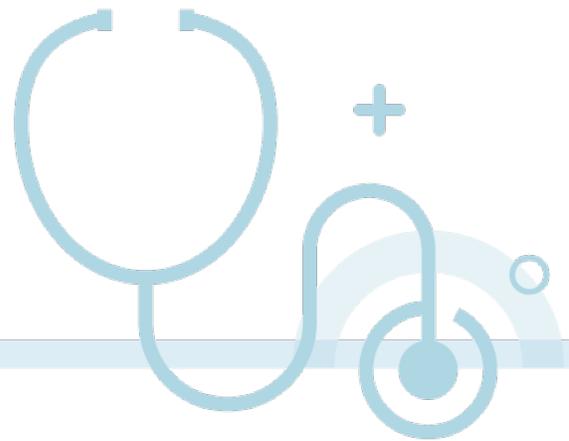
## Responsable du formulaire

Pour toute question relative au contenu du guide de saisie, de la méthodologie, du lexique d'indicateurs, veuillez communiquer avec le Bureau de projets régionaux du préhospitalier à l'adresse suivante : [bprp.spu@sante.quebec](mailto:bprp.spu@sante.quebec)

# Indicateurs clés de performance

---

Lexique



## Acronymes

|      |  |
|------|--|
| DMN  | Direction médicale nationale des services préhospitaliers d'urgence          |
| DSPU | Direction des services préhospitaliers d'urgence                             |
| ICP  | Indicateur clé de performance  |
| SPU  | Services préhospitaliers d'urgence   |
| TAP  | Technicienne ambulancière paramédicale ou technicien ambulancier paramédical |

## Définitions

|   |  |
|---|--|
| Affectation                                 | Désigne une assignation de ressources préhospitalières par un centre conformément aux lois applicables ou, dans le cas de circonstances exceptionnelles nécessitant une assistance immédiate, à l'occasion d'une « auto affectation » validée par un centre. |
| Intervention préhospitalière                | Prestation de soins et de services de santé par des techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP) pour tous les types d'utilisateurs, à l'exception des transferts interétablissements.  |
| Intervention préhospitalière avec transport | Prise en charge de l'utilisateur sur le lieu de l'intervention et pendant le transport préhospitalier par les TAP, à l'exception des transferts interétablissements.   |
| Clientèle adulte                            | Pour l'administration de fentanyl, on considère comme des cas adultes les utilisateurs âgés de $\geq 14$ ans.  |
| Clientèle pédiatrique                       | Pour l'administration de fentanyl, on considère comme des cas pédiatriques les utilisateurs âgés de $\geq 4$ ans à $\leq 13$ ans.  |
| Fentanyl                                    | Analgésique opioïde  |
| Naloxone                                    | Antagoniste compétitif des opioïdes  |

Usager soulagé (adulte ou pédiatrique) Amélioration subjective sur l'échelle numérique verbale de 0 à 10 sur 10 ou sur l'échelle des visages. La ou le TAP peut considérer l'utilisateur comme étant soulagé si la douleur exprimée par celui-ci est  $< 7/10$  après 20 minutes, ou encore si la douleur perçue a diminué de 2 ou plus par rapport à l'intensité de la douleur présente avant l'administration de l'analgésique opioïde.

# Liste des indicateurs clés de performance

## Indicateurs

- Nombre d'usagers ayant eu une intervention préhospitalière
- Nombre d'affectations avec transport préhospitalier
- Nombre d'affectations avec transport et administration de fentanyl
- Nombre d'interventions préhospitalières avec administration de fentanyl
- Nombre total de doses de fentanyl administrées lors d'une intervention paramédicale
- Nombre d'usagers soulagés avec le fentanyl
- Nombre d'usagers ayant reçu de la naloxone à la suite de l'administration de fentanyl
- Nombre de flacons de fentanyl perdus, brisés ou volés

# Nombre d'usagers ayant eu une intervention préhospitalière

## Définition

Représente le nombre d'usagers ayant reçu des soins et des services de santé par des techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP), à l'exception des transferts interétablissements.

Dans un contexte d'évaluation de la performance et de la pertinence clinique en milieu préhospitalier, l'indicateur permet à la Direction médicale nationale des services préhospitaliers d'urgence (DMN) d'effectuer les pondérations nécessaires au développement des repères organisationnels et cliniques qui permettront de maximiser les retombées pour la population québécoise.

## Cible

Aucune cible n'est établie par la DMN.

## Raisonnement

Les directeurs médicaux ont besoin de connaître la proportion d'interventions préhospitalières avec administration de fentanyl afin de comparer les proportions régionales, d'en constater l'ampleur et de suivre le déploiement.

## Méthode de calcul

Le nombre est obtenu en additionnant l'ensemble des valeurs.

## Sources de données

SISPUQ – Déclaration de transport

Comptoir SPU – Déclaration de transport

Banque de données d'assurance qualité des établissements territoriaux mandataires des SPU de chaque région, et Urgences-santé pour Montréal/Laval

## Présentation de l'indicateur

Par établissement territorial

Données brutes

## Mises en garde / Limites dans l'interprétation

Aucune

# Nombre d'affectations avec transport préhospitalier

## Définition

Représente le nombre d'affectations préhospitalières (priorités 0; 1; 3; 4; 7) avec transport par des techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP), à l'exception des transferts interétablissements.

Dans un contexte d'évaluation de la performance et de la pertinence clinique en milieu préhospitalier, l'indicateur permet à la DMN d'effectuer les pondérations nécessaires au développement des repères organisationnels et cliniques qui permettront de maximiser les retombées pour la population québécoise.

## Cible

Aucune cible n'est établie par la DMN.

## Raisonnement

Les directeurs médicaux ont besoin de connaître la proportion d'interventions préhospitalières avec administration de fentanyl afin de comparer les proportions régionales, d'en constater l'ampleur et de suivre le déploiement.

## Méthode de calcul

Le nombre est obtenu en additionnant l'ensemble des valeurs.

## Sources de données

SISPUQ – Déclaration de transport

Comptoir SPU – Déclaration de transport

Banque de données d'assurance qualité des établissements territoriaux mandataires des SPU de chaque région, et Urgences-santé pour Montréal/Laval

## Présentation de l'indicateur

Par établissement territorial

Données brutes

## Mises en garde / Limites dans l'interprétation

Aucune

# Nombre d'affectations avec transport et administration de fentanyl

## Définition

En milieu préhospitalier, l'administration de fentanyl a pour objectif de soulager la douleur aiguë ou la douleur chronique exacerbée. Les techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP) appliquent un protocole d'intervention clinique, qui spécifie, entre autres, les conditions d'administration, le nombre d'administrations, les contre-indications et les voies d'administration.

L'indicateur représente le nombre d'interventions préhospitalières où les TAP ont administré du fentanyl à un usager et ont transporté ce dernier vers un centre receveur.

## Cible

Aucune cible n'est établie par la DMN.

## Raisonnement

L'administration de fentanyl en milieu préhospitalier a pour objectif de soulager l'usager le plus rapidement possible. Les directeurs médicaux ont besoin de connaître le nombre d'administrations d'un médicament contrôlé.

## Méthode de calcul

Le nombre est obtenu en additionnant l'ensemble des valeurs.

## Sources de données

Banque de données d'assurance qualité des établissements territoriaux mandataires des SPU de chaque région, et Urgences-santé pour Montréal/Laval

## Présentation de l'indicateur

Par établissement territorial

Données brutes

## Interprétation

Un nombre élevé d'administrations justifiées de fentanyl est indicateur d'une meilleure performance.

## Mises en garde / Limites dans l'interprétation

Adhésion des TAP.

# Nombre d'interventions préhospitalières avec administration de fentanyl

## Définition

En milieu préhospitalier, l'administration de fentanyl a pour objectif de soulager la douleur aiguë ou la douleur chronique exacerbée. Les techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP) appliquent un protocole d'intervention clinique, qui spécifie, entre autres, les conditions d'administration, le nombre d'administrations, les contre-indications et les voies d'administration.

L'indicateur représente le nombre d'interventions préhospitalières où les TAP ont administré du fentanyl à un usager, qu'il soit transporté ou non vers un centre receveur.

## Cible

Aucune cible n'est établie par la DMN.

## Raisonnement

L'administration de fentanyl en milieu préhospitalier a pour objectif de soulager l'usager le plus rapidement possible. Les directeurs médicaux ont besoin de connaître le nombre d'administrations d'un médicament contrôlé.

## Méthode de calcul

Le nombre est obtenu en additionnant l'ensemble des valeurs.

## Sources de données

Banque de données d'assurance qualité des établissements territoriaux mandataires des SPU de chaque région, et Urgences-santé pour Montréal/Laval

## Présentation de l'indicateur

Par établissement territorial

Données brutes

## Interprétation

Un nombre élevé d'administrations justifiées de fentanyl est indicateur d'une meilleure performance.

## Mises en garde / Limites dans l'interprétation

Adhésion des TAP.

# Nombre total de doses de fentanyl administrées lors d'une intervention paramédicale

## Définition

En milieu préhospitalier, l'administration de fentanyl a pour objectif de soulager la douleur aiguë ou la douleur chronique exacerbée. Les techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP) appliquent un protocole d'intervention clinique, qui spécifie, entre autres, les conditions d'administration, le nombre d'administrations, les contre-indications et les voies d'administration.

Dans les situations où l'usager n'est pas soulagé ou n'est que partiellement soulagé après l'administration d'une première dose, les TAP devront administrer davantage de fentanyl. L'administration de cet analgésique peut être répétée si les conditions d'administration sont encore présentes. Aucun nombre maximal de répétitions de doses n'est établi.

L'indicateur représente le nombre total de doses de fentanyl administrées par les TAP de soins primaires à un usager, qu'il soit transporté ou non vers un centre receveur.

## Cible

Aucune cible n'est établie par la DMN.

## Raisonnement

L'administration de fentanyl en milieu préhospitalier a pour objectif de soulager l'usager le plus rapidement possible. Les directeurs médicaux ont besoin de connaître le nombre total de doses de fentanyl administrées par usager afin d'ajuster la dose à administrer, au besoin, ou encore d'opter pour un autre médicament.

## Méthode de calcul

Le nombre total est obtenu en additionnant l'ensemble des valeurs.

## Sources de données

Banque de données d'assurance qualité des établissements territoriaux mandataires des SPU de chaque région, et Urgences-santé pour Montréal/Laval

**Présentation de l'indicateur**

Par établissement territorial

Données brutes

**Interprétation**

Un nombre élevé d'administrations justifiées de fentanyl est indicateur d'une meilleure performance.

**Mises en garde / Limites dans l'interprétation**

Surdose induite par l'administration de fentanyl.

Adhésion des TAP.

# Nombre d'usagers soulagés avec le fentanyl

## Définition

En milieu préhospitalier, l'administration de fentanyl a pour objectif de soulager la douleur aiguë ou la douleur chronique exacerbée. Les techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP) appliquent un protocole d'intervention clinique, qui spécifie, entre autres, les conditions d'administration, le nombre d'administrations, les contre-indications et les voies d'administration.

Dans les situations où l'utilisateur n'est pas soulagé ou n'est que partiellement soulagé après l'administration d'une première dose, les TAP devront administrer davantage de fentanyl. L'administration de cet analgésique peut être répétée si les conditions d'administration sont encore présentes. Aucun nombre maximal de répétitions de doses n'est établi.

L'indicateur représente le nombre d'usagers soulagés par l'administration de fentanyl par les TAP, qu'ils soient transportés ou non vers un centre receveur.

## Cible

≥ 50 %

## Raisonnement

L'administration de fentanyl en milieu préhospitalier a pour objectif de soulager l'utilisateur le plus rapidement possible. Les directeurs médicaux ont besoin de connaître le nombre de doses de fentanyl administrées par usager afin d'ajuster la dose à administrer, au besoin, ou encore d'opter pour un autre médicament.

## Méthode de calcul

Il s'agit du nombre d'interventions préhospitalières où un usager a été soulagé à la suite de l'administration de fentanyl par les TAP.

## Sources de données

Banque de données d'assurance qualité des établissements territoriaux mandataires des SPU de chaque région, et Urgences-santé pour Montréal/Laval

## Présentation de l'indicateur

Par établissement territorial

Données brutes

**Interprétation**

Un pourcentage élevé d'usagers soulagés est indicateur d'une meilleure performance. Une cible a été établie pour le Québec :  $\geq 50\%$ .

**Mises en garde / Limites dans l'interprétation**

Surdose induite par l'administration de fentanyl.  
Adhésion des TAP.

# Nombre d'usagers ayant reçu de la naloxone à la suite de l'administration de fentanyl

## Définition

En milieu préhospitalier, l'administration de fentanyl a pour objectif de soulager la douleur aiguë ou la douleur chronique exacerbée. Les techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP) appliquent un protocole d'intervention clinique, qui spécifie, entre autres, les conditions d'administration, le nombre d'administrations, les contre-indications et les voies d'administration.

Dans les situations où l'usager n'est pas soulagé ou n'est que partiellement soulagé après l'administration d'une première dose, les TAP devront administrer davantage de fentanyl. L'administration de cet analgésique peut être répétée si les conditions d'administration sont encore présentes. Aucun nombre maximal de répétitions de doses n'est établi.

L'administration de fentanyl n'est pas sans risque. La surdose induite par son administration peut amener les TAP à administrer un antagoniste (naloxone) afin de contrecarrer certains effets indésirables.

L'indicateur représente le nombre d'usagers ayant reçu de la naloxone à la suite de l'administration de fentanyl par les TAP.

## Cible

≤ 2 %

## Raisonnement

L'administration de fentanyl en milieu préhospitalier a pour objectif de soulager l'usager le plus rapidement possible. Les directeurs médicaux ont besoin de connaître la proportion d'interventions préhospitalières où les TAP ont d'abord administré du fentanyl à un usager, pour ensuite administrer un antagoniste. Les données colligées permettront, au besoin, d'ajuster la dose à administrer, d'opter pour un autre médicament, de revoir la formation offerte aux intervenants, ou encore de modifier le protocole d'administration.

**Méthode de calcul**

Il s'agit du nombre d'interventions préhospitalières où les TAP ont d'abord administré du fentanyl à un usager pour ensuite administrer un antagoniste (naloxone) afin de contrecarrer certains effets indésirables.

**Sources de données**

Banque de données d'assurance qualité des établissements territoriaux mandataires des SPU de chaque région, et Urgences-santé pour Montréal/Laval

**Présentation de l'indicateur**

Par établissement territorial

Données brutes

**Interprétation**

Un pourcentage de surdoses qui tend vers « 0 % » est indicateur d'une meilleure performance. Une cible a été établie pour le Québec :  $\leq 2\%$ .

**Mises en garde / Limites dans l'interprétation**

Surdose induite par l'administration de fentanyl.  
Adhésion des TAP.

# Nombre de flacons de fentanyl perdus, brisés ou volés

## Définition

Afin de se conformer aux orientations ministérielles élaborées sous la Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament, et de prévenir le détournement des substances désignées utilisées par les services préhospitaliers d'urgence (SPU), la gestion de ces substances doit permettre une traçabilité à 100 %.

Bien que le protocole d'administration de fentanyl par les techniciens ambulanciers paramédicaux (TAP) en milieu préhospitalier ait pour objectif de soulager la douleur aiguë ou la douleur chronique exacerbée, des lois, des règlements et des consignes professionnelles encadrent son utilisation au Québec.

L'indicateur représente le nombre de flacons de fentanyl perdus, brisés ou volés par les TAP.

## Cible

Aucune cible n'est établie par la DMN pour les flacons brisés.

Une cible de « 0 » a été retenue pour le nombre de flacons perdus ou volés.

## Raisonnement

Tel que stipulé dans le document ministériel *Utilisation appropriée de certaines substances désignées dans les services préhospitaliers d'urgence au Québec*, « [l]es TAP doivent signaler immédiatement à la personne responsable désignée du service ambulancier tout incident de perte, de bris ou de vol de substances désignées en leur possession ou à bord de leur [véhicule ambulancier]<sup>2</sup>. »

Ce document énonce également les responsabilités de Santé Québec, qui doit entre autres « [c]onseiller les établissements territoriaux et Urgences-santé, et intervenir au besoin lors de la survenue d'une problématique majeure relative à la gestion ou à la sécurité des substances

---

<sup>2</sup> *Utilisation appropriée de certaines substances désignées dans les services préhospitaliers d'urgence au Québec – Orientations ministérielles – 2025*, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2025, ISBN : 978-2-550-92025-0 (version PDF).

désignées<sup>3</sup> ». Conséquemment, il importe à la société d'État de connaître le nombre de flacons de fentanyl perdus, brisés ou volés.

« [U]ne gestion optimale des substances désignées préviendra les usages illicites et leurs conséquences négatives sur la santé des utilisateurs<sup>3</sup>. »

### **Méthode de calcul**

Le nombre est obtenu en additionnant l'ensemble des valeurs.

### **Sources de données**

Banque de données d'assurance qualité des établissements territoriaux mandataires des SPU de chaque région, et Urgences-santé pour Montréal/Laval

### **Présentation de l'indicateur**

Par établissement territorial

Données brutes

### **Interprétation**

Un nombre peu élevé de flacons brisés, perdus ou volés est indicateur d'une meilleure performance.

### **Mises en garde / Limites dans l'interprétation**

Adhésion des TAP.

---

<sup>3</sup> *Utilisation appropriée de certaines substances désignées dans les services préhospitaliers d'urgence au Québec – Orientations ministérielles – 2025*, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2025, ISBN : 978-2-550-92025-0 (version PDF).

