

Direction des programmes de santé
physique et spécialisés

PROCÉDURE

RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE – CODE BLEU ET CODE ROSE – CLSC ET POINTS DE SERVICE LOCAUX

N° Procédure : PRO-099	Responsable de l'application: Direction des programmes de santé physique et spécialisés	
N° Politique/Règlement associé : POL-078		
Approuvée par : Comité de direction	Date d'approbation : 2024-03-05	Date de révision : 2028-03-05
Destinataires : Tous les employés, médecins, dentistes, pharmaciens, stagiaires et bénévoles.		

1. ÉTAPES COMMUNES

- Se référer à la politique associée: *Politique entourant les activités de réanimation cardiorespiratoire* (POL-078).
- Au CLSC, le code bleu et le code rose peuvent survenir pour deux types de clientèles (adultes, enfants). Pour cela, chacun se définit comme suit :
 - Code bleu : arrêt cardiorespiratoire qui survient ou qui est imminent chez un adulte de 18 ans et plus, un usager inconscient ou une urgence médicale est constaté.
 - Code rose : arrêt cardiorespiratoire qui survient ou qui est imminent chez un enfant de 0 à 17 ans, un usager inconscient ou une urgence médicale est constaté.
- Étant donné la clientèle ambulatoire et l'absence d'équipe de réanimation dans ce secteur, les cadres, assistantes au supérieur immédiat (ASI), médecins, infirmières praticiennes spécialisées (IPS), infirmières et infirmières auxiliaires doivent obligatoirement se déplacer.
- Les intervenants non-médicaux, doivent aussi porter assistance s'ils se trouvent près de l'évènement.
- En l'absence du personnel de la réception et en dehors des heures d'ouverture du CLSC (avant 08h00 et après 20h00 ou selon le CLSC), identifier un intervenant pour contacter directement le 911. S'assurer qu'un intervenant sera sur place à l'accueil à l'arrivée d'Urgences-santé pour les guider vers les lieux du code.

- Le chariot d'urgence et le défibrillateur externe automatisé (DEA) doivent se situer dans les locaux des services courants.
- Un sac d'urgences supplémentaires doit être disponible au sans rendez-vous médical du CLSC de l'Est-de-Montréal. Cette situation s'applique aussi au CLSC St-Michel considérant la distance importante entre les locaux des services courants et certains bureaux médicaux.
- Un chariot d'urgence et ajout d'un sac d'urgences si distance importante sur le site sera disponible aux points de services locaux (SLSM – LTEAS – PDI).
- Cette procédure est valable à l'intérieur, ainsi qu'à l'extérieur des installations (terrains jusqu'à la limite des trottoirs, stationnement).
- Dès le moment où un arrêt cardio-respiratoire, un usager inconscient ou une urgence médicale est constaté, la personne qui le constate doit :

INTERVENANT	RÔLES ET RESPONSABILITÉS
Personne qui constate la situation (Témoin)	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que l'environnement soit sécuritaire. • Communiquer la situation en appelant la ligne d'urgence selon le CLSC (se référer à l'annexe 1). • Lancer le code bleu ou rose. • Demander à ce que le 911 soit contacté. • Débuter les manœuvres de réanimation, dans les limites de ses connaissances en attendant un intervenant habileté ou Urgences-santé. • Lorsque rejoint par un deuxième intervenant, demander à ce qu'un défibrillateur automatisé externe (DEA) et le chariot d'urgence soient apportés immédiatement sur les lieux. • Transmettre les données pertinentes à l'équipe d'Urgences-santé à leur arrivée sur les lieux, selon ses connaissances / compétences.

- Si le code bleu ou rose doit être lancé, l'agente administrative à l'accueil doit lancer le code et doit spécifier :
 - Le type de code (rose ou bleu) ;
 - Le lieu exact (en détaillant le secteur, l'étage, l'aile ou le local).

INTERVENANT	RÔLES ET RESPONSABILITÉS
Agente administrative à l'accueil	<ul style="list-style-type: none"> • Lancer un appel général de code bleu ou de code rose, sur l'intercom du CLSC, à trois reprises: « ATTENTION, ATTENTION, CODE BLEU/ROSE + (LIEU) ». • Appeler Urgences-santé (911), si le témoin ou un intervenant présent sur les lieux lui demande de le faire, en spécifiant la nature de l'appel, le nom et l'adresse exacte du CLSC et tout autre renseignement demandé par le préposé du 911. • Déléguer un intervenant pour être présent à l'accueil et guider l'équipe d'Urgences-santé vers les lieux. • Soutenir l'équipe d'Urgences santé dans tout besoin particulier selon leurs directives (ex. : intervention dans le stationnement).

- Suite à l'appel général, le premier intervenant qui se présente sur la scène sera interpellé pour amener le DEA et le chariot d'urgence, si ce n'est pas déjà fait. Le personnel habilité à intervenir et présent dans le CLSC se déplace pour fournir l'aide nécessaire, dans les limites de ses connaissances.
- Lors de l'arrivée des intervenants qualifiés, ils s'assurent que le 911 soit contacté si la situation l'exige. Si cela n'est pas fait, l'équipe désigne un intervenant pour contacter le 911 et aviser l'accueil de l'arrivée des services d'urgence.
- Ne pas déplacer l'utilisateur s'il se trouve au sol avant l'arrivée des services d'urgence (pas de transfert en civière d'urgence).
- En cas d'arrêt cardio-respiratoire, le 911 doit être contacté immédiatement. Le transfert à Urgences-santé ne doit pas être retardé afin de poursuivre des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.
- Poursuivre les manœuvres de réanimation si indiquées, et ce, jusqu'à l'arrivée d'Urgences-santé ou selon l'avis médical si présent.
- Une fois l'ambulance arrivée sur les lieux, transmettre toute information pertinente à l'équipe d'Urgences-santé qui assurera la prise en charge de l'utilisateur en fonction de leurs protocoles.
- Advenant l'utilisation du chariot d'urgence :
 - L'ASI ou le gestionnaire sur place s'assure de déléguer rapidement la vérification et le remplissage à une infirmière des services courants pour une utilisation future.
 - En l'absence de l'ASI et d'un gestionnaire, l'agente administrative à la réception ou un des intervenants présents lors de l'évènement laisse un mot sur le chariot d'urgence à l'accueil pour l'infirmière des services courants responsable de la vérification du chariot d'urgence le lendemain matin, afin qu'elle puisse savoir que celui-ci a été utilisé.
 - L'intervenant qui va remplir le formulaire de mesures d'urgence doit aussi s'assurer d'en acheminer une copie au gestionnaire responsable.

INTERVENANT	RÔLES ET RESPONSABILITÉS
Gestionnaire	<ul style="list-style-type: none"> • Désencombrer et sécuriser l'environnement, si nécessaire. • S'assurer de la prise en charge des usagers autour de l'évènement (ex.: salle d'attente). • S'assurer du rétablissement des activités régulières dans les plus brefs délais. • S'assurer du soutien apporté au personnel et effectuer, s'il y a lieu, le lien avec le programme d'aide aux employés (PAE). • Remplir le formulaire des mesures d'urgence, si non fait par l'ASI ou une infirmière présente lors de l'intervention. • Organiser et participer au débriefage post code. • Compléter, le cas échéant, l'analyse sommaire du formulaire AH-223.

INTERVENANT	RÔLES ET RESPONSABILITÉS
Assistante au supérieur immédiat (ASI)	<ul style="list-style-type: none"> • Se rendre sur les lieux du code bleu ou rose. • S'assurer qu'un intervenant soit nommé pour coordonner le code (infirmière d'expérience, médecin ou IPS si sur place), sinon prendre en charge le code et déléguer les rôles (prise de notes, DEA, massage, appel au 911, etc.). • Nommer un intervenant pour être présent à l'accueil et guider l'équipe d'Urgences-santé vers les lieux. • Soutenir l'équipe d'Urgences-santé dans tout besoin particulier selon leurs directives (ex: intervention dans stationnement). • Participer au débriefage post code. • À la fin du code, s'assurer de déléguer la vérification et le remplissage du chariot d'urgence à une infirmière des services courants. • Compléter le formulaire des mesures d'urgence et le formulaire de déclaration AH-223-1 ou déléguer la tâche à une infirmière (le formulaire AH-223-1 doit être rempli seulement s'il s'agit d'un incident ou d'un accident via le logiciel SSSS ou sous forme papier pour être, par la suite, retourné à la DQÉPÉ).

- Brancher le DEA à l'accueil après utilisation.
 - Pour le CLSC de l'Est-de-Montréal, si le DEA du sans rendez-vous médical a été utilisé, le rebrancher à cet endroit.

2. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – SECTEURS AVEC PERSONNEL INFIRMIER ET/OU MÉDICAL

- Appliquer les étapes communes.
- En l'absence du personnel de la réception (avant 08h00 et après 20h00), identifier un intervenant pour contacter directement le 911 si requis. S'assurer qu'un intervenant sera sur place à l'accueil à l'arrivée d'Urgences-santé pour les guider vers les lieux du code.

- Si l'ASI n'est pas présente, identifier un membre de l'équipe responsable de coordonner les manœuvres de réanimation.

INTERVENANT	RÔLES ET RESPONSABILITÉS
Coordonnateur des manœuvres d'urgence (ASI ou intervenant désigné)	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que l'appel au 911 soit fait et qu'un intervenant soit présent à l'accueil pour accueillir l'équipe d'Urgences-santé et les guider vers les lieux. • Désigner qui va prendre des notes lors de l'évènement. • S'assurer de faire une rotation régulière des intervenants attitrés pour faire le massage cardiaque. • S'assurer que tout le matériel soit en place. • Désigner un intervenant pour installer le DEA. • Désigner un intervenant pour la gestion de l'environnement (présence d'autres usagers dans la salle d'attente, trop d'intervenants sur place, dégager les accès, etc.). • Soutenir l'équipe d'Urgences-santé dans tout besoin particulier selon leurs directives (ex: intervention dans stationnement).

- Suivre les directives du coordonnateur des manœuvres ou du médecin sur place, sans toutefois retarder le transfert pour poursuivre les manœuvres.
- Documenter l'intervention au dossier de l'utilisateur.
- Compléter le formulaire des mesures d'urgence et le formulaire de déclaration AH-223-1 (le formulaire AH-223-1 doit être rempli seulement s'il s'agit d'un incident ou d'un accident via le logiciel SSSS ou sous forme papier pour être, par la suite, retourné à la DQÉPÉ).

3. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – SECTEURS AVEC INTERVENANTS NON-MÉDICAUX

- Appliquer les étapes communes.
- Identifier un intervenant pour contacter directement le 911. Le faire soi-même si seul face à un usager en arrêt cardio-respiratoire ou inconscient sans réponse aux stimuli. S'assurer qu'un intervenant sera sur place à l'accueil à l'arrivée d'Urgences-santé pour les guider vers les lieux du code.
- Amorcer les manœuvres de réanimation jusqu'à l'arrivée d'Urgences-santé, dans les limites de ses connaissances.
- Lorsque rejoint par un deuxième intervenant, demander qu'un DEA et le chariot d'urgence soient apportés immédiatement sur les lieux.

- Continuer les manœuvres de réanimation, installer le DEA et suivre ses indications jusqu'à l'arrivée d'Urgences-santé.
- Une fois l'ambulance arrivée sur les lieux, transmettre toute l'information pertinente à l'équipe d'Urgences-santé qui assurera la prise en charge de l'utilisateur en fonction de leurs protocoles.
- Compléter le formulaire des mesures d'urgence et le formulaire de déclaration AH-223-1 (le formulaire AH-223-1 doit être rempli seulement s'il s'agit d'un incident ou d'un accident via le logiciel SSSS ou sous forme papier pour être, par la suite, retourné à la DQÉPÉ).
- Aviser l'ASI des services courants ou le gestionnaire si sur place ou l'agente administrative pour s'assurer de la vérification du chariot d'urgence (voir annexe 2) et pour s'assurer de brancher le DEA à l'accueil.

4. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – SECTEURS ADMINISTRATIFS

- Appliquer les étapes communes.
- En l'absence du personnel de la réception (avant 08h00 et après 20h00), identifier un intervenant pour contacter directement le 911. S'assurer qu'un intervenant sera sur place à l'accueil à l'arrivée d'Urgences-santé pour les guider vers les lieux du code.
- Le personnel administratif qui constate ou qui se déplace intervient pour fournir une aide dans les limites de ses connaissances et selon les ressources disponibles. Pour une prise en charge optimale, aucun transfert à l'équipe d'Urgences-santé ne doit être retardé.
- Guider l'équipe d'Urgences-santé vers les lieux ou déléguer quelqu'un pour le faire.
- Soutenir l'équipe d'Urgences-santé dans tout besoin particulier selon leurs directives (ex: intervention dans stationnement).
- Compléter le formulaire des mesures d'urgence et le formulaire de déclaration AH-223-1 (le formulaire AH-223-1 doit être rempli seulement s'il s'agit d'un incident ou d'un accident via le logiciel SSSS ou sous forme papier pour être retourné à la DQÉPÉ).

5. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA PRÉSENTE PROCÉDURE

5.1 Direction des programmes de santé physique et spécialisés

Responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la procédure.

5.2 Direction du programme jeunesse et des activités de santé publique, Direction des soins infirmiers, Direction des services multidisciplinaires, Direction des services techniques, Direction du soutien à domicile et de la réadaptation des programmes SAPA et DI-TSA-DP, Direction des programmes santé mentale, dépendance et itinérance, Direction des services professionnels

Directions et secteurs ayant participé à l'élaboration, la rédaction et la mise à jour de la procédure.

5.3 Calendrier de révision de la procédure

La présente procédure devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

6. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente procédure entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, toute procédure en cette matière adoptée antérieurement dans l'une des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.

7. ANNEXES

Annexe 1 – Numéro d'urgence et local du chariot d'urgence de chaque CLSC

Annexe 2 – Liste du contenu du chariot d'urgence

Annexe 3 – Rapport d'intervenant pour les mesures d'urgence CLSC et CHSLD

ANNEXE 1 – Numéro d’urgence et local du chariot d’urgence de chaque CLSC

Installation	Local chariot d’urgence	Numéro d’urgence interne
CLSC de Hochelaga-Maisonneuve	1218	5555
CLSC de l’Est-de-Montréal	168	77555
CLSC de Mercier-Est	112 poste sécurisé 5241#	73555
CLSC de Rivière-des-Prairies	154	72555
CLSC de Rosemont	149	5555
CLSC de Saint-Léonard	142	5555
CLSC de Saint-Michel	129	5555
CLSC Olivier-Guimond	118	5555

ANNEXE 2 – Liste du contenu du chariot à médication et sac d'urgence

MATÉRIEL	COMMENTAIRES
MÉDICAMENTS	
Épinéphrine 1 :1000	
Instaglucose (31g/tube)	
Nitro-lingual 0.4mg/vaporisation	
Diazepam (Valium) 5mg/mL (ampoules) IR / IN	
ASA 80mg/co	Comprimé à croquer
Glucagon 1mg	
Narcan 0,4 mg/mL	
Seringues 5mL	
Seringues 3mL	
Seringues 1mL	
Aiguilles #20 G1, 20 G1 ½, 22 1 ½ 25 5/8	
Tampons d'alcool	
Sac ziploc pour tous les médicaments avec seringues et aiguilles appropriées	
PROCÉDURES	
Adresse du CLSC	
Fiches de médicaments	
Algorithmes RCR (Guide Cœur-AVC)	
Clé pour ascenseur	À valider par CLSC si besoin clé pour ascenseur
Feuilles de notes et crayon à l'encre	
Échelle pédiatrique de Broselow	
PREMIERS SOINS	
Compresse stériles 4x4 po	
Compresse stériles 10x10 po	
Bandages Kling 2 pouces	
Bandages Kling 4 pouces	
Ciseaux à vêtements	
Rasoir jetable	
Abaisse-langue stérile	
OXYGÉNATION	
Canule oropharyngée (Guedel)	3, 5, 6 et 8
Stéthoscope	
Lampe crayon (Pen lite) et piles AA	
Glucomètre	Portatif
Saturomètre	Adulte Pédiatrique
Pinces McGill (Urgence)	Adulte et pédiatrique
ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE	

Gants propres	Petit, moyen et grand
Masque de procédure	Pédiatrique et adulte
Blouse	Jetable
Visière	Jetable
Masque N95	Médicium Medium et médicum Small
MATÉRIEL D'URGENCE	
DEA	
Piles	
Électrodes multifonctions	Pédiatriques et adultes
Cylindre d'oxygène	
Tubulure d'oxygène (avec cylindre)	
Réanimateur manuel (Ambu)	Adulte Pédiatrique
Masque haute concentration (avec cylindre)	Pédiatrique et adulte
Masque d'oxygène (avec cylindre)	Bébé, nourrisson, enfant, adolescent et adulte
Filtre antiviral (avec cylindre)	Taille universelle
Succion portative	
Tubulure d'aspiration	Garder connecté
Canule pour aspiration Yankauer	
Cathéter d'aspiration	6 Fr, 8 Fr et 10 Fr

ANNEXE 3 – Rapport d'intervenant pour les mesures d'urgence CLSC et CHSLD



Rapport d'intervenant - Mesures d'urgence CLSC et CHSLD

Date : Le

Date de l'évènement :

Endroit (local, étage, chambre) :

Heure :

Cadre responsable :

Installations du CIUSSS

Centre d'hébergement	CLSC
<input type="checkbox"/> Centre d'hébergement J.-Henri Charbonneau	<input type="checkbox"/> CLSC de Hochelaga-Maisonneuve
<input type="checkbox"/> CHSLD Benjamin-Victor-Rousselot	<input type="checkbox"/> CLSC de l'Est-de-Montréal
<input type="checkbox"/> CHSLD Dante	<input type="checkbox"/> CLSC de Mercier-Est
<input type="checkbox"/> CHSLD de Saint-Michel	<input type="checkbox"/> CLSC de Rivière-des-Prairies
<input type="checkbox"/> CHSLD Éloria-Lepage	<input type="checkbox"/> CLSC de Rosemont
<input type="checkbox"/> CHSLD François-Séguenot	<input type="checkbox"/> CLSC de Saint-Léonard
<input type="checkbox"/> CHSLD Jean-Hubert-Biermans	<input type="checkbox"/> CLSC de Saint-Michel
<input type="checkbox"/> CHSLD Jeanne-Le Ber	<input type="checkbox"/> CLSC Olivier-Guimond
<input type="checkbox"/> CHSLD Joseph-François-Perrault	<input type="checkbox"/> Installation Tricentenaire
<input type="checkbox"/> CHSLD Judith-Jasmin	<input type="checkbox"/> Maison des naissances de Mercier-est
<input type="checkbox"/> CHSLD Marie-Rollet	<input type="checkbox"/> Autre site, spécifiez <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> CHSLD Nicolet	
<input type="checkbox"/> CHSLD Pierre-Joseph-Triest	
<input type="checkbox"/> CHSLD Polonais Marie-Curie-Sklodowska	
<input type="checkbox"/> CHSLD Robert-Cliche	

Type d'évènement

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> CODE ROUGE Incendie | <input type="checkbox"/> CODE NOIR Colis suspect/appel de menace |
| <input type="checkbox"/> CODE BLEU Arrêt CR/Urgence médicale | <input type="checkbox"/> CODE GRIS Fuite toxique externe |
| <input type="checkbox"/> CODE BLANC Usager violent | <input type="checkbox"/> FUIITE DE GAZ NATUREL (interne) |
| <input type="checkbox"/> CODE JAUNE Usager manquant | <input type="checkbox"/> PANNE TELEPHONIQUE/INFORMATIQUE |
| <input type="checkbox"/> CODE VERT Évacuation | <input type="checkbox"/> PANNE D'ASCENSEUR |
| <input type="checkbox"/> CODE ORANGE Réception massive d'usagers | <input type="checkbox"/> PÉNURIE D'EAU/CONTAMINATION |
| <input type="checkbox"/> CODE BRUN Déversement matières dangereuses | <input type="checkbox"/> PANNE ÉLECTRIQUE |
| <input type="checkbox"/> AUTRE, SPÉCIFIEZ : | |



Chronologie des évènements			
	OUI	NON	HEURE
Code d'alerte lancé dans l'installation (appel général)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mobilisation adéquate de la brigade ou du personnel en place	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Appel au 9-1-1 (secours externes requis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Appel Centre d'appel d'urgence (CDA) 514-251-3050 ou poste 3050	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Appel garde clinique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Présence des 1 ^{ers} répondants (pompiers, ambulanciers, policiers)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Est-ce qu'il s'agit d'une alarme incendie non fondée?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Est-ce qu'il y a eu des blessés? Si oui, combien?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Est-ce qu'il y a eu perte de vie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Est-ce qu'un rapport de déclaration des incidents ou accidents (AH-223) a été complété? Si oui, numéro du rapport :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rapport de police complété? Si oui n° de l'événement :	<input type="checkbox"/>		

Résumé de la situation
Mesures prises (ex : mesures de rétablissement, rétroaction, rapport de police, etc.)
Recommandations (pistes d'amélioration)

Rapport complété par :

Tél : 514

poste :

Signature :

Date :

Transmettre sans délai ce rapport complété par courrier électronique au bureau des mesures d'urgence et sécurité civile du CIUSSS musc.ciuss.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

MJ/Septembre 2022