

Procédure

Titre	Procédure de gestion des événements indésirables	
N°	PROC 2024 DQEPE 044	
En vigueur	2024-06-19	
Révision	Ne s'applique pas	
Adoption	2024-06-19	Conseil d'administration Résolution : R0128 2024-06-19
Approbation	2024-05-24	Comité de direction du CISSS des Laurentides
Validation	2024-03-19	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)
Diffusion	2024-07-05	Dépôt sur l'intranet du CISSS des Laurentides
Responsable de l'application	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)	
Application et personnes concernées	Toute personne qui exerce ou développe sa profession au sein du CISSS des Laurentides, incluant toute personne qui dispense des soins ou des services en vertu d'un contrat de service ainsi que les stagiaires, les bénévoles, les usagers et leurs proches.	
Document(s) remplacé(s)	Politique relative aux déclarations des incidents et accidents – POL-DPACQ 01 Politique des événements indésirables - POL 2018 DPACQ 034	
Document(s) initiateur(s)	Politique relative à la gestion des événements indésirables - POL 2024 DQEPE 043	
Document(s) en découlant	Ne s'applique pas	

Table des matières

1. Préambule..... 3

2. Domaine d'application 3

 2.1. Intervenants concernés 3

 2.2. Critères d'admissibilité et d'exclusion..... 3

3. Objectifs 4

4. Mesures applicables en cas d'inobservation 4

5. Mécanisme de suivi et de révision de la procédure 4

6. Demande de renseignements 4

7. Rôles et responsabilités 4

8. Étapes d'exécution..... 5

 8.1. Constat d'un événement indésirable (incident ou accident) 5

 8.2. La déclaration..... 5

 8.3. L'analyse sommaire..... 5

 8.4. La divulgation 6

Annexe 1 : Définitions 7

Annexe 2 : Documents de référence 13

N.B. Le genre masculin est utilisé comme générique,
dans le seul but de ne pas alourdir le texte.

1. Préambule

La présente procédure découle de la *Politique relative à la gestion des événements indésirables (POL 2024 DQEPE 043)* qui encadre la gestion des événements indésirables afin d'assurer aux usagers, une prestation sécuritaire de soins et de services qu'elle soit en présentiel ou en virtuel, en mettant en place des mesures de correction ou de prévention de la récurrence de ces événements.

Elle établit les responsabilités, le processus et la marche à suivre lors de la survenue d'un événement indésirable et évitable qui a, ou aurait pu, causer des dommages à la santé des usagers ou à leurs biens.

2. Domaine d'application

2.1. Intervenants concernés

La présente procédure, tout comme la politique dont elle découle, s'applique à :

- Toute personne œuvrant au Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides ;
- Toute personne qui, en vertu d'un contrat de service, dispense des soins ou des services aux usagers de l'établissement, notamment les ressources de type familial et les ressources intermédiaires ;
- Tout stagiaire qui effectue un stage dans l'établissement ;
- Tout bénévole de l'établissement, tout usager et ses proches qui doivent rapporter les événements indésirables au personnel soignant et collaborer à leurs déclarations.

2.2. Critères d'admissibilité et d'exclusion

La présente procédure concerne les incidents et accidents se produisant dans le cadre de la prestation de soins et de services aux usagers en lien avec :

- Un événement indésirable et évitable ;
- Une atteinte à l'état de santé ou le bien-être d'un usager ;
- Les dommages aux biens d'un usager.

Elle ne concerne pas :

- Les complications prévisibles de la maladie de l'utilisateur ;
- Les infections nosocomiales, lesquelles sont signalées au secteur prévention et contrôle des infections de la Direction des soins infirmiers (DSI) ;
- L'état de santé du personnel, lequel est déclaré au Service santé, sécurité et mieux-être ;
- Les incidents et accidents transfusionnels, lesquels sont déclarés sur le formulaire AH-520 ;
- Les incidents et les accidents sans conséquence (niveaux de gravité A, B et C) survenus dans les laboratoires de biologie médicale, lesquels sont gérés par le système de gestion des non-conformités ;

- Les visiteurs/accompagnateurs victimes d'un accident.

3. Objectifs

La présente procédure vise à répondre aux objectifs généraux énoncés dans la *Politique relative à la gestion des événements indésirables* (POL 2024 DQEPE 043) ainsi qu'aux objectifs spécifiques suivants :

- Définir un mécanisme simple, clair, efficace et confidentiel de déclaration permettant de signaler, de documenter et d'analyser les événements indésirables et évitables survenus dans le cadre de la prestation de soins et de services et d'en éviter la récurrence ;
- Clarifier les rôles et responsabilités des acteurs impliqués dans la gestion de ces événements.

4. Mesures applicables en cas d'inobservation

En cas de non-respect ou de non-application de la procédure, les règles générales de gestion de l'établissement s'appliquent.

5. Mécanisme de suivi et de révision de la procédure

Conformément à la *Politique sur la gestion des documents d'encadrement* (POL 2023 DQEPE 018) cette politique sera révisée tous les cinq (5) ans, ou au besoin.

6. Demande de renseignements

Pour une interprétation du texte ou pour une demande de renseignements concernant la présente procédure, veuillez communiquer avec :

<p style="text-align: center;">Gestion intégrée des risques Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides gestion.risques.cissslau@ssss.gouv.qc.ca 450 432-2777 poste 78033</p>

7. Rôles et responsabilités

Les rôles et responsabilités spécifiques de chaque intervenant ainsi que les actions qu'ils doivent accomplir au cours du processus de gestion des événements indésirables sont détaillés dans la section suivante.

8. Étapes d'exécution

8.1. Constat d'un événement indésirable (incident ou accident)

L'intervenant qui constate un événement indésirable doit :

- Porter une assistance immédiate à l'utilisateur dans la mesure de ses capacités et s'assurer qu'il reçoit les soins appropriés ;
- Assurer la sécurité des autres usagers et des lieux en prenant des mesures immédiates lorsque requis ;
- Informer immédiatement le supérieur immédiat ou la personne en responsabilité, en l'absence du supérieur immédiat ;
- Conserver intact tout objet lié à l'événement pouvant être utile aux fins d'analyse de celui-ci.

8.2. La déclaration

- Chaque événement (incident ou accident) doit faire l'objet d'une déclaration. Le rapport de déclaration AH-223-1 est le formulaire prévu à l'article 233.1 de la loi LSSSS pour déclarer les événements indésirables ;
- Le déclarant peut être tout employé de l'établissement ou d'un centre exploité par ce dernier, tout gestionnaire, toute personne qui y exerce sa profession, tout stagiaire, ou toute personne qui, en vertu d'un contrat de service, dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers. Par ordre de priorité, il doit être déclaré par la personne qui est à l'origine de l'événement, en est le témoin direct, en fait la découverte ou est la première informée ;
- La déclaration doit être faite, le plus tôt possible après le constat, par l'entremise du Système d'information sur la sécurité des soins et des services (SISSS) en respectant les consignes du *Guide d'utilisation du rapport de déclaration du rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223-1 (2021)*. À défaut de pouvoir utiliser l'application SISSS, un formulaire AH-223 papier doit être complété et remis à la personne en responsabilité qui doit s'assurer que l'information soit saisie dans les meilleurs délais dans l'application SISSS ;
- Le rapport de déclaration (AH-223) doit être déposé au dossier de l'utilisateur. C'est au déclarant d'imprimer le rapport ou à la personne désignée par le gestionnaire, de le signer et de le verser au dossier de l'utilisateur.

8.3. L'analyse sommaire

- Chaque déclaration doit faire l'objet d'une analyse sommaire par le gestionnaire du secteur concerné ou par une personne responsable désignée par le gestionnaire pour effectuer les analyses sommaires et en appliquer les recommandations ;
- La plus tôt possible après la déclaration, l'analyse sommaire doit être faite et consignée au rapport de déclaration AH-223-1 par l'entremise de l'application SISSS ;
- Le gestionnaire ou la personne désignée par celui-ci doit s'assurer que les informations se trouvant au formulaire de déclaration (AH-223-1) sont complètes et saisies correctement avant d'en évaluer la gravité et de mettre en place des mesures correctives et préventives nécessaires pour contrer ou prévenir le risque ;

- Le gestionnaire partage aux membres de l'équipe les recommandations et améliorations apportées issues à la suite de l'analyse sommaire ;
- Lors de la survenue d'un événement de gravité réelle ou présumée G et plus sur l'échelle de gravité, la *procédure de gestion des événements à risque élevé ou sentinelles s'applique* (PROC 2024 DQEPE 045).

8.4. La divulgation

- Toute déclaration d'un événement indésirable et évitable ayant touché un ou plusieurs usagers et pour lesquels il y a présence de conséquences, immédiates ou appréhendées, temporaires ou permanentes sur l'état de santé ou de bien-être d'un usager, doit être suivie d'une divulgation à l'usager ou à son représentant selon les modalités prévues au *Règlement sur la divulgation de l'information nécessaire à l'usager ou à son représentant à la suite d'un accident et offre de mesures de soutien* (REG 2024 DQEPE 042).

Annexe 1 : Définitions

Accident

Action ou situation où le risque se réalise et est, ou pourrait être, à l'origine de conséquence sur l'état de santé ou le bien-être de l'utilisateur, du personnel, d'un professionnel concerné ou d'un tiers (art. 8 LSSSS).

Analyse approfondie

Démarche encadrant le processus d'enquête et d'analyse des circonstances ayant contribué à l'événement ainsi que l'identification des mesures préventives ou correctives à mettre en place.

Analyse des événements

L'analyse réalisée dans le cadre du processus de gestion des risques est un processus indépendant et distinct des enquêtes administratives, disciplinaires ou de l'évaluation de l'acte professionnel. Le processus de gestion des risques met l'accent sur les processus et non sur les personnes. Il vise à identifier les processus en cause et les recommandations visant à prévenir la récurrence des événements, alors que les autres types d'enquêtes touchent la qualité de l'acte ou la conduite d'un employé. Dans certaines circonstances, il peut être nécessaire de mener en parallèle deux types d'enquêtes distinctes et indépendantes.

Analyse sommaire

Mise en lumière des facteurs, des circonstances et des causes ayant contribué de près ou de loin à l'incident ou à l'accident afin de permettre la mise en place de mesures de prévention de la récurrence. Cette analyse s'applique à tous les types d'événements (incidents et accidents). L'analyse sommaire est effectuée par le gestionnaire (sections 10 à 13 du rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223).

Comité de gestion des risques (CGR)

Comité constitué en application de l'article 183.1 de la LSSSS et dont les règles de fonctionnement font l'objet d'un règlement du conseil d'administration de l'établissement.

Complication

État pathologique survenant lors de l'évolution d'une maladie dont il aggrave le pronostic. Il est à noter que dans la LSSSS, les complications ne sont pas considérées comme des accidents. Elles peuvent prendre la forme d'effets secondaires ou de réactions indésirables. Les complications sont habituellement prévisibles, documentées dans la littérature et la possibilité qu'elles apparaissent devrait normalement faire partie de l'information donnée à l'utilisateur pour obtenir son consentement éclairé pour un examen ou un traitement. La complication peut aussi prendre l'aspect de l'aggravation prévisible d'une situation dont les risques étaient connus.

Conseiller en gestion des risques

Personne dont la principale fonction est de coordonner les activités de gestion des risques dans les différentes installations de l'établissement, de soutenir les gestionnaires et les intervenants et d'assister le gestionnaire de risques dans la réalisation de son mandat.

Conséquence

Impact sur l'état de santé ou le bien-être de la personne victime de l'accident.

Conséquence grave : une conséquence permanente pour l'utilisateur ou impliquant une intervention pour maintenir en vie ou un décès.

Contrat de service

Services de santé et services sociaux offerts par l'établissement, par une ressource intermédiaire ou une ressource de type familial ou par tout autre organisme, société ou personne auxquels l'établissement recourt pour la prestation de services, notamment par entente visée à l'article 108 de la LSSSS.

Culture juste

Reconnaissance d'une distinction entre l'erreur de bonne foi, qui ne doit pas entraîner de blâme, et la conduite négligente ou malfaisante qui peut faire l'objet de sanctions.

Déclaration

Action de porter à la connaissance de l'organisation, tout incident et accident concernant un usager, au moyen du formulaire prévu à cet effet, dans le but de mettre en place des mesures de prévention afin d'éviter la récurrence d'un tel incident ou accident. La déclaration est faite par tout employé, professionnel, stagiaire ou personne liée par contrat dispensant des soins ou services aux usagers et témoin d'un incident ou accident.

Divulgation

Action de porter à la connaissance de l'utilisateur ou de son représentant toute l'information nécessaire relative à un accident subi par cet usager. Si l'accident est à l'origine de conséquences, on se doit également de divulguer les mesures prises afin d'éviter la récurrence d'un tel accident.

Échelle de gravité

Outil servant à évaluer la gravité des conséquences découlant d'un événement.

Enquête

Ensemble de moyens par lesquels on recueille des éléments d'information sur un événement ou un ensemble d'événements afin d'en permettre l'analyse. Ces moyens peuvent être des observations, rencontres, témoignages, documents, photos, etc., qui constitueront le matériel qui sera soumis à l'analyse.

Établissement

Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides.

Événement indésirable

Toute situation non souhaitée, redoutée ou indésirable qui a, ou aurait pu, causer des dommages à la santé des usagers ou à leurs biens. Ce terme désigne tout aussi bien un accident qu'un incident, avec ou sans conséquence.

Événement indésirable et évitable

On reconnaît un événement évitable à l'une ou l'autre des caractéristiques suivantes :

- Il est relié directement à une prestation de soins ou de services (gestes posés ou omis) ;
- Il révèle un dysfonctionnement des processus de l'établissement ;
- Il peut être évité par des mesures de prévention efficaces.

Événement à risque élevé ou sentinelle

Événement qui demande une analyse approfondie parce qu'il a entraîné, ou aurait pu entraîner, des conséquences graves. Ce terme décrit des événements de quatre types :

- Ceux qui ont entraîné des conséquences graves ;
- Ceux qui auraient pu (échappée belle) avoir des conséquences graves¹ ou catastrophiques si la situation n'avait pas été récupérée à temps ;
- Ceux qui se sont produits à une grande fréquence, même s'ils ne sont pas à l'origine de conséquences graves ;
- Ceux qui ont touché plusieurs usagers et dont les conséquences potentielles sont inconnues.

Formulaire AH-223

Document constitué de trois rapports :

- Rapport de déclaration et d'analyse sommaire d'incident ou d'accident (AH-223-1) ;
- Rapport d'analyse détaillée d'incident ou d'accident (AH-223-2) ;
- Rapport de divulgation d'accident (AH-223-3).

Le rapport de déclaration est le formulaire prévu à l'article 233.1 de la LSSSS pour déclarer les incidents et les accidents survenus dans le contexte de prestation de soins. C'est à partir de ces renseignements que des mesures préventives ou correctives sont mises en place pour assurer la sécurité.

¹ Conséquence grave réfère à une conséquence permanente pour l'utilisateur ou impliquant une intervention pour maintenir en vie ou un décès.

Gestion des risques

Processus régulier, continu, coordonné et intégré à l'ensemble des systèmes et des sous-systèmes de l'organisation, qui permet l'identification, l'analyse, le contrôle et l'évaluation des risques et des situations jugées à risque qui ont causé, ou auraient pu causer, des dommages à l'utilisateur ou à ses biens lors de la prestation de soins ou de services de santé par l'établissement.

Gestion intégrée des risques

Approche de gestion des risques qui repose sur une gestion globale, proactive et continue des risques de toute nature dans tous les secteurs d'activités et à tous les niveaux hiérarchiques de l'établissement.

Gestionnaire de risques

Personne dont la principale fonction est de coordonner les activités de gestion des risques dans l'établissement, de soutenir les conseillers à la gestion des risques, les gestionnaires et les intervenants et d'assister le comité de gestion des risques dans la réalisation de son mandat.

Incident

Action ou situation qui n'entraîne pas de conséquence sur l'état de santé ou le bien-être d'un usager, mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences.

Intervenant

Toute personne qui intervient dans le cadre d'une prestation de soins et de services à un usager.

LSSSS

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. (RLRQ, c. S - 4.2)

Mesure immédiate

Action prise sans délai pour contrer ou renverser les effets ou les conséquences de l'événement.

Mesure de correction ou de prévention de la récurrence

Action ou moyen visant à augmenter la sécurité des processus en place afin d'éviter qu'un événement ne se reproduise.

Mesure de soutien

Action prise envers la personne victime d'un accident ou ses proches ou moyen mis à leur disposition pour atténuer les conséquences (impacts sur la santé et le bien-être de cette personne) d'un accident.

Milieu de service

Terme utilisé dans l'application SSSS pour identifier le secteur administratif concerné par l'événement et responsable d'en faire l'analyse sommaire.

Prestation de soins et de services

Action, définie dans le temps, de fournir des soins et des services aux usagers.

Risque

Combinaison de la probabilité qu'une situation entraînant des conséquences se produise et de l'importance des conséquences pouvant en résulter.

Représentant

Selon les circonstances et sous réserve des priorités prévues au Code civil :

- Le titulaire de l'autorité parentale de l'utilisateur mineur ou le tuteur de cet usager ;
- Le curateur, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'utilisateur majeur inapte ;
- La personne autorisée par un mandat donné par l'utilisateur majeur inapte antérieurement à son inaptitude ;
- La personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur majeur inapte (article 12 de la LSSSS).

Registre national des incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins de santé et de services sociaux (RNIASSSS)

Chaque établissement doit constituer un registre local des incidents et accidents déclarés et verser ses données au RNIASSSS. Le RNIASSSS est un moyen permettant au ministre de la Santé et des Services sociaux de suivre l'évolution des événements indésirables qui surviennent au cours de la prestation de soins de santé et de services sociaux ainsi que de s'enquérir des solutions apportées afin d'améliorer ou de corriger une situation.

Système d'information sur la sécurité des soins et des services (SISSS)

Dans le cadre de la gestion des risques, le Système d'Information sur la Sécurité des Soins et des Services (SISSS) permet de constituer le registre local de chacun des établissements ainsi que le registre national, en enregistrant toutes les données recueillies à partir des formulaires AH-223 produits lors d'incidents ou d'accidents dans la prestation des soins et des services aux usagers. Ces renseignements ont pour but l'amélioration continue de la prestation sécuritaire de soins et de services.

Usager

Toute personne qui reçoit ou a reçu des services de santé ou des services sociaux de l'établissement ou par son intermédiaire [patient, résident, client].

Annexe 2 : Documents de référence

CISSS des Laurentides. Conseil d'administration du CISSS des Laurentides (2020, 8 juillet). *Règlement sur la divulgation de l'information nécessaire à l'utilisateur ou à son représentant à la suite d'un accident et offre de mesures de soutien.*

CISSS des Laurentides. Conseil d'administration du CISSS des Laurentides (2020, 8 juillet). *Règlement sur le comité de gestion des risques du CISSS des Laurentides.*

CHU de Québec Université Laval. Conseil d'administration du CHU de Québec (2017, 27 novembre). *Politique et procédure de gestion des incidents et accidents du CHU de Québec-Université Laval.*

Institut canadien pour la sécurité des patients. *Cadre canadien sur la qualité des soins et la sécurité des patients pour les services de santé.*

<https://www.healthcareexcellence.ca/media/vgeegk4m/cgps-framework-french-final-ua.pdf>

Loi sur les services de santé et les services sociaux. RLRQ, c. S-4.2.

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-4.2>

MSSS. La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. Gouvernement du Québec (2022, 22 mars). *Cadre de référence du registre national des incidents et accidents survenus lors de la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux* (RNIASSSS). [CADRE DE RÉFÉRENCE \(gouv.qc.ca\)](#)

MSSS. La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. Gouvernement du Québec (2020, 27 novembre). *Lignes directrices à l'intention du réseau de la santé et des services sociaux.* [Déclaration des incidents et des accidents — Lignes directrices \(gouv.qc.ca\)](#)

MSSS. *Guide d'utilisation du rapport de déclaration d'incident ou d'accident — AH-223-1* (2021). [AH-223-1 Guide \(2021-02\).pdf \(gouv.qc.ca\)](#)

Regroupement des programmes d'assurance de dommages du réseau de la santé et des services sociaux, *Manuel de gestion des risques* — 2006.