

Direction de la qualité, de l'évaluation, de la
performance et de l'éthique

PROCÉDURE

ANALYSE DES INCIDENTS ET DES ACCIDENTS LIÉS À LA SÉCURITÉ DES USAGERS

N° Procédure : PRO-019	Responsable de l'application : Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique	
N° Politique/Règlement associé : POL-035		
Approuvée par : Comité de direction	Date d'approbation : 2023-04-25	Date de révision : 2027-04-25

Destinataires : Gestionnaires exerçant leur profession dans un centre exploité par le CIUSSS-EMTL incluant médecins et dentistes, de même que toute personne en lien contractuel avec le CIUSSS-EMTL.

1. ÉTAPES COMMUNES

- Se référer à la POL-035 – *Analyse des incidents et des accidents liés à la sécurité des usagers*;
- Au moment du constat, sécuriser l'environnement;
- S'assurer de la prise en charge de l'utilisateur;
- Signaler l'évènement aussitôt à son gestionnaire ou à la personne responsable.

1.1. Saisie informatique dans l'application SSISS

Dans toutes les installations du CIUSSS-EMTL, l'analyse sommaire se fait directement dans le SSISS par les gestionnaires ou les personnes désignées.

Pour accéder à l'application SSISS, cliquer sur l'icône « Applications Établissements » qui se trouve sur le Bureau de votre poste informatique, puis cliquer sur « SSISS Production ».

Le gestionnaire ou la personne désignée doit prendre connaissance des sections 1 à 9 complétées dans le SSISS.

L'analyse sommaire doit se faire en complétant les sections 10 à 13 du rapport AH-223-1 (Annexe 1).

Si l'évènement a touché un usager, le gestionnaire ou la personne désignée doit s'assurer que la déclaration a été versée au dossier de l'utilisateur (gravité C à I).

2. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – ANALYSE SOMMAIRE

2.1. Gestionnaire (cadre intermédiaire) ou la personne désignée responsable

- Soutenir les membres de leur personnel qui sont impliqués dans un accident ou un incident ou qui en font la déclaration;
- Prendre connaissance de l'événement et des sections 1 à 9 complétées par le déclarant directement dans le SSSS;
- Déléguer au besoin l'analyse sommaire à un autre gestionnaire, si les mesures de prévention de la récurrence doivent être faites dans un autre secteur (Annexe 2);
- Effectuer les correctifs au niveau de la déclaration, si besoin;
- Compléter les sections 10 à 13 du rapport AH-223-1 (Annexes 1, 3 et 4);
- Soumettre le rapport;
- Mettre en place les mesures préventives identifiées, lors de l'analyse sommaire, afin de réduire la probabilité de récurrence de l'événement;
- Si l'événement est de gravité D et plus, s'assurer que l'événement a été divulgué à l'utilisateur ou sa famille et que le tout soit documenté au dossier de l'utilisateur¹;
- À partir d'une gravité F ou si un événement sentinelle est identifié, contacter un conseiller cadre à la gestion intégrée des risques;
- Prévenir son supérieur et son conseiller cadre clinique lors d'un événement avec des conséquences graves pour l'utilisateur (gravité F et plus ou un événement sentinelle).

2.2. Conseiller cadre à la gestion intégrée des risques (DQÉPÉ)

- S'assurer que les formations relatives à la déclaration et l'analyse sommaire soient offertes aux nouveaux gestionnaires ou personnes responsables des suivis des déclarations;
- Offrir du soutien aux gestionnaires et aux personnes désignées en cas de question ou de préoccupation.

3. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – ANALYSE APPROFONDIE

Certains événements demandent une analyse approfondie en raison de leur niveau de gravité ou de leurs impacts (réels ou potentiels).

Ainsi, un événement avec un niveau de **gravité F et plus** pour l'utilisateur doit être immédiatement signalé au gestionnaire responsable. Ce dernier devra aviser à son tour son supérieur et le conseiller cadre à la gestion intégrée des risques.

¹ REG-010- *Divulgence de l'information nécessaire et mesures de soutien à un usager et aux proches à la suite d'un accident et sa procédure associée* (PRO-014).

3.1. Chef de programme, de service, de secteur, d'unité, de département ou la personne désignée

- Aviser son supérieur immédiat de l'événement;
- S'assurer que des mesures de soutien immédiates aient été offertes à l'utilisateur/proche et aux personnes impliquées et/ou touchées, le cas échéant;
- S'assurer que la divulgation initiale a été faite et qu'elle soit documentée, le cas échéant;
- S'assurer que les informations pertinentes en lien avec l'événement (personnes impliquées, matériel, circonstances, compte rendu des personnes impliquées, portrait de l'unité) soient documentées;
- Déterminer, avec l'aide du conseiller cadre à la gestion intégrée des risques, si l'événement nécessite une analyse approfondie;
- Solliciter le soutien du conseiller cadre clinique et du conseiller cadre à la gestion intégrée des risques, lorsque nécessaire;
- Collaborer à l'analyse approfondie, le cas échéant, et à l'élaboration de recommandations;
- Planifier une rencontre *post-mortem* avec l'équipe;
- Présenter le plan d'action à l'équipe;
- Actualiser les actions qui concernent leur secteur d'activités.

3.2. Coordonnateur d'activités, coordonnateur ou directeur de garde (soir, nuit, fin de semaine, férié)

- S'assurer qu'un soutien soit offert aux équipes et aux personnes concernées;
- Soutenir le chef de programme, de service, d'unité, de département ou son remplaçant, coordonnateurs d'activités (soir, nuit, fin de semaine, férié);
- Participer, au besoin, à la première rencontre de mise en commun de l'information.

3.3. Conseiller cadre clinique

- Collecter les informations cliniques nécessaires pour établir la chronologie des événements;
- Participer à l'analyse approfondie en :
 - Décelant les écarts à la pratique;
 - Effectuant l'inventaire des facteurs contributifs;
 - Élaborant des recommandations.

3.4. Conseiller cadre à la gestion intégrée des risques (DQÉPÉ)

- Déterminer si l'événement nécessite une analyse approfondie en collaboration avec le gestionnaire responsable, le cas échéant;
- Aviser son supérieur immédiat, directeur adjoint et directeur;
- Aviser les directions concernées par l'événement pour solliciter leur participation, le cas échéant;
- Impliquer, dans le processus d'analyse, les conseillers cadre des pratiques professionnelles concernés de la Direction des soins infirmiers (DSI) et de la Direction des services multidisciplinaires (DSM);
- Coordonner la prise en charge de l'événement en collaboration avec les directions concernées (équipe d'analyse approfondie);

- Aviser la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux (DARSSS) en cas de risques de poursuite ou de risque médiatique;
- S'assurer qu'une chronologie des événements soit élaborée par les partenaires concernés;
- Élaborer le rapport d'analyse en collaboration avec l'équipe d'analyse approfondie;
- S'assurer du respect de l'échéancier du plan d'action en collaboration avec les directions concernées.

4. ÉTAPES SPÉCIFIQUES - DIRECTIONS

- S'assurer qu'un soutien soit apporté au personnel et gestionnaires impliqués;
- Communiquer avec le personnel/médecins impliqués;
- Valider les représentants qui participeront à l'analyse approfondie et identifier au besoin d'autres participants;
- Aviser les ordres professionnels et la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, au besoin;
- Aviser, au besoin, le Comité de l'évaluation de l'acte médical du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens lors de préoccupations en lien avec l'acte médical;
- S'assurer de la réalisation des recommandations liées à leur direction.

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

5.1. Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique – Service de la gestion intégrée des risques

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

5.2. Direction des soins infirmiers

Direction des services professionnels

Direction des services multidisciplinaires

Direction de l'hébergement en soins de longue durée

Direction des programmes de santé mentale, dépendance et itinérance

Direction du programme jeunesse et activités de santé publique

Direction SAD et réadaptation des programmes SAPA et DI-TSA-DP

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

5.3. Comité de gestion des risques

Il a été informé des éléments structurants de la présente politique et de sa procédure associée.

5.4. 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 - Rapport AH-223-1 – Rapport de déclaration d'incident ou d'accident – Sections 10 à 13 et explications;

Annexe 2 - Délégation de l'analyse sommaire;

Annexe 3 - Aide-mémoire des sections 10 à 13 du rapport AH-223-1;

Annexe 4 - Échelle de gravité.

ANNEXE 1

RAPPORT AH-223-1 – RAPPORT DE DÉCLARATION D'INCIDENT OU D'ACCIDENT – SECTIONS 10 À 13 ET EXPLICATIONS

(le gestionnaire responsable du suivi doit remplir les sections 10 à 13)

Section 10 : Causes possibles

Inconnues Environnementales Liées à l'organisation du travail Liées à la personne touchée Liées à un fournisseur (précisez)

Liées aux facteurs humains Autres types de causes (précisez)

Causes environnementales, précisez :

- Défectuosité/équipement ou matériel
- Entretien inadéquat d'un équipement/matériel ou installé
- Hygiène, salubrité et stérilité
- Lacune/aménagements
- Non-disponibilité/équipement
- Autres faits liés à l'environnement, précisez :

Causes liées à l'organisation du travail, précisez :

- Lacune/communication
- Lacune/formations
- Lacune/organisation des services
- Lacune/procédures ou politiques
- Lacune/programmation
- Lacune/supervision, encadrement

Causes liées à la personne touchée, précisez :

- Déficience ou limitation auditive
- Déficience ou limitation cognitive
- Déficience ou limitation du langage ou d
- Déficience ou limitation esthétique
- Déficience ou limitation intellectuelle
- Déficience ou limitation motrice

Causes liées aux facteurs humains, précisez :

- Connaissance insuffisante de l'utilisateur
- Distraction
- Non-respect du PI, du PTI ou du plan de soi
- Non-respect du plan thérapeutique infirmier
- Non-respect d'un protocole clinique
- Non-respect d'une procédure

Précisez :

Lorsque erreur de médication précisez l'étape du circuit

Approvisionnement Émission de l'ordonnance Traitement de l'ordonnance à la pharmacie Gestion de la médication à l'unité de soins/service/ressource d'hébergement

Précisez :

Section 11 : Mesures de prévention de la récurrence retenues par le gestionnaire responsable du suivi

Mesures

À l'endroit d'un intervenant contractuel

À l'endroit de l'utilisateur

À l'endroit du personnel

Autre (précisez) :

Autre mesure (précisez) :

Nom, prénom du gestionnaire ou responsable Titre ou fonction Poste N° de permis Signature Date

Section 12 : Gravité

Incident : A B Événement sentinelle : Oui Non

Accident : C D E1 E2 F G H I

Section 13 : Divulgarion (obligatoire de D à I)

Divulgarion : N/A Faite Documentation : Au dossier Sur le « Rapport de divulgation ». Ex. AH-223-3

Personne(s) à qui est faite la divulgation

- Usager
- Curatelle
- Parents/proches

Nom, prénom de la personne responsable de la divulgation N° de permis Date

ANNEXE 2 - DÉLÉGATION DE L'ANALYSE SOMMAIRE

Envoyer une analyse sommaire à un autre gestionnaire

Il est possible que l'analyse sommaire d'une déclaration qui a été produite dans votre service doive être réalisée par le gestionnaire d'un autre service.

Exemple : la pharmacie ne distribue pas le bon médicament pour un usager. L'erreur de médication est constatée à l'unité et la déclaration y est produite. C'est donc le chef de cette unité qui verra la déclaration afin d'effectuer l'analyse sommaire. Toutefois, l'erreur de médicament s'étant produite à la pharmacie, ce serait au chef de la pharmacie concernée d'effectuer l'analyse sommaire.

Le présent document indique les étapes afin de permettre à un gestionnaire d'un autre service de compléter l'analyse sommaire qui a été rédigée dans votre service.

Il est important de noter que la déclaration demeure au milieu de service indiqué à la section 2.

Prendre note que le SSISS informera le gestionnaire concerné que vous lui avez délégué une analyse sommaire uniquement lorsque celui-ci se connecte dans l'application.

1. Après avoir accédé à l'application SSISS, trouvez la déclaration que vous souhaitez transférer et sélectionnez cette déclaration sans l'ouvrir ;



Québec SSISS CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL v 4.4.6.160 Mon dossier Se déconnecter

AH-223 Déclaration - Résultats de la recherche

Tri, ordre et largeur des colonnes : Propriétés Réinitialiser

Installation	N° de l'événement	Date du rapport	Date de l'événement	Date du constat	Milieu de service	Type de personne to	Déclaration	Analyse sommaire	Gravité AS
INSTITUT UNIVEF	1920-0584087	2020-02-29	2020-02-29	2020-02-29	IUSMM - Unité 42	Usager	Soumise		
INSTITUT UNIVEF	1920-0584052	2020-02-29	2020-02-29	2020-02-29	IUSMM - Unité 50	Usager	Soumise		
CIUSS SLSM - CLSC	1920-0583984	2019-12-27	2019-12-20	2019-12-20	CIUSS - SLSM - CL	Usager	Soumise	Soumise	D
INSTITUT UNIVERS	1920-0583968	2020-02-28	2020-02-11	2020-02-25	IUSMM - Maison Ste	Usager	Soumise		
CIUSS LT - CLSC DI	1920-0583767	2020-03-17	2020-01-23	2020-03-17	CIUSS - LT - CLSC -	Usager	Soumise		
CIUSS LT - CENTRE	1920-0583765	2020-03-17	2020-03-16	2020-03-17	CIUSS - LT - CHSLI	Usager	Soumise		

2. Ensuite, cliquez sur le menu dépliant « Autres actions » et sélectionnez « autorisations-Déclarations » ;



Québec SSISS CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL v 4.4.6.160 Mon dossier Se déconnecter

AH-223 Déclaration - Résultats de la recherche

Tri, ordre et largeur des colonnes : Propriétés Réinitialiser

Installation	N° de l'événement	Date du rapport	Date de l'événement	Date du constat	Milieu de service	Type de personne to	Déclaration	Autres actions	Gravité AS
INSTITUT UNIVEF	1920-0584087	2020-02-29	2020-02-29	2020-02-29	IUSMM - Unité 42	Usager	Soumise	Autorisations - Déclarations	
INSTITUT UNIVEF	1920-0584052	2020-02-29	2020-02-29	2020-02-29	IUSMM - Unité 50	Usager	Soumise		
CIUSS SLSM - CLSC	1920-0583984	2019-12-27	2019-12-20	2019-12-20	CIUSS - SLSM - CL	Usager	Soumise	Soumise	D
INSTITUT UNIVERS	1920-0583968	2020-02-28	2020-02-11	2020-02-25	IUSMM - Maison Ste	Usager	Soumise		
CIUSS LT - CLSC DI	1920-0583767	2020-03-17	2020-01-23	2020-03-17	CIUSS - LT - CLSC -	Usager	Soumise		
CIUSS LT - CENTRE	1920-0583765	2020-03-17	2020-03-16	2020-03-17	CIUSS - LT - CHSLI	Usager	Soumise		

ANNEXE 2 - DÉLÉGATION DE L'ANALYSE SOMMAIRE (SUITE)

3. Une fenêtre « Gestion des autorisations » s'ouvrira et choisissez le destinataire qui recevra cette déclaration pour compléter l'analyse sommaire. Il est essentiel de connaître le nom du gestionnaire à qui vous souhaitez transférer l'analyse sommaire ;
4. Sélectionnez le profil « Personnel d'encadrement » ;
5. Cliquez sur « Rechercher ».

The screenshot shows a web application window titled "Gestion des autorisations". The window has a blue header bar with the title. Below the header, there is a section titled "Identification" with two dropdown menus: "Utilisateur :" and "Profil :". A red circle with the number "3" points to the header bar. A red circle with the number "4" points to the "Profil :" dropdown menu. A red circle with the number "5" points to a "Rechercher" button. At the bottom left, there is a link "Consulter les utilisateurs autorisés" and at the bottom right, there is an "Annuler" button.

ANNEXE 3 - AIDE-MÉMOIRE DES SECTIONS 10 À 13 DU RAPPORT AH-223-1

SECTIONS	UTILITÉ
Section 10 : Causes possibles	Permet au gestionnaire responsable du suivi de préciser les causes possibles de l'événement. <u>NOTE</u> : Lorsqu'une erreur de médicament est identifiée à la section 4B, l'étape du circuit du médicament doit obligatoirement être précisée.
Section 11 : Mesures de prévention de la récurrence retenues par le gestionnaire responsable du suivi	Permet au gestionnaire de proposer des mesures susceptibles de prévenir la récurrence. Le gestionnaire ou la personne responsable du suivi doit remplir cette partie. Les coordonnées du gestionnaire sont requises. <u>CONSIGNE</u> : Décrivez les mesures prises ou à prendre pour prévenir la récurrence d'un événement semblable.
Section 12 : Gravité	<u>CONSIGNE</u> : 1. Indiquez le niveau de gravité de l'événement conformément à l'échelle de gravité présentée dans les précisions pour la section 12. 2. Consultez l'annexe 4 de ce document pour repérer le niveau de gravité approprié à l'événement déclaré en tenant compte des conséquences constatées. <u>NOTE</u> : Les niveaux A et B correspondent à un « incident » et les niveaux C, D, E, F, G, H, I et « indéterminée »; à un « accident ».
Section 13 : Divulgence (obligatoire de D à I)	<u>CONSIGNE</u> : Précisez si la divulgation est non applicable ou si elle a été faite. Précisez ensuite à quel endroit elle a été documentée (dossier de l'utilisateur ou rapport de divulgation – AH-223-3). Précisez à qui la divulgation a été faite en choisissant parmi les choix proposés. <u>NOTE</u> : La divulgation est obligatoire pour tout accident avec conséquences. La réalisation des conséquences doit être certaine, même si elles ne sont pas encore apparentes ou manifestes lors de la divulgation. En ce sens, les obligations liées à la divulgation ne concernent que les accidents dont la gravité se situe entre D et I.

Tiré et adapté du *Guide d'utilisation du rapport de déclaration d'incident ou d'accident – AH-223-1*, disponible sur le site internet du Ministère de la santé et des services sociaux : <http://msssa4.msss.gouv.qc.ca>

ANNEXE 4 - ÉCHELLE DE GRAVITÉ

INCIDENT		A	Situation à risque : aurait pu causer une erreur ou des dommages.	
		B	Usager non touché , une erreur est survenue (échappée belle).	
ACCIDENT – USAGER TOUCHÉ	Divulgateion Obligatoire	C	Usager touché, sans conséquence . Seulement inconvénients.	
		D*	Usager touché, sans conséquence seulement inconvénients. (Surveillance accrue ou rayons X)	
		E1	Usager touché, conséquences temporaires nécessitant des premiers soins non spécialisés .	
		E2	Usager touché, conséquences temporaires nécessitant des soins spécialisés .	
		F	Usager touché, conséquences temporaires nécessitant hospitalisation .	
		Événement sentinelle	G	Usager touché, avec conséquences permanentes sur fonctions physiologiques, motrices, sensorielles, etc.
			H	Usager touché, nécessitant une intervention pour le maintenir en vie .
			I	L'événement est à l'origine des conséquences qui ont contribué au décès (lien causal direct obligatoire) .
* Divulgateion obligatoire à partir de la gravité D				

Tiré et adapté du *Guide d'utilisation du rapport de déclaration d'incident ou d'accident – AH-223-1*, disponible sur le site internet du Ministère de la santé et des services sociaux : <http://msssa4.msss.gouv.qc.ca>