

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

PROCÉDURE

DIVULGATION DE L'INFORMATION NÉCESSAIRE ET MESURES DE SOUTIEN À UN USAGER ET AUX PROCHES À LA SUITE D'UN ACCIDENT

N° Procédure : PRO-014	Responsable de l'application : Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique	
Règlement associé : REG-010		
Approuvée par : Comité de direction	Date d'approbation : 2023-04-25	Date de révision : 2027-04-25

Destinataires : Les médecins, les dentistes, le personnel de main-d'œuvre indépendante qui, en vertu d'un contrat de service, dispensent pour le compte de l'établissement des services aux usagers, de même que tous les employés de l'établissement, incluant les pharmaciens.

1. ÉTAPES COMMUNES

- 1.1. Se référer au REG-010 - *Divulgence de l'information nécessaire et mesures de soutien à un usager et aux proches à la suite d'un accident*;
- 1.2. Consulter la liste de vérification du processus de divulgation (Annexe 1);
- 1.3. Informer les personnes concernées (usager, famille ou représentant désigné par l'usager) qu'un événement s'est produit en démontrant de l'empathie;
- 1.4. Expliquer ce qui s'est passé et pourquoi, au fur et à mesure que les faits sont connus;
- 1.5. Discuter des mesures immédiates prises pour s'occuper de l'usager et atténuer d'autres préjudices;
- 1.6. Examiner les mesures recommandées pour éviter la récurrence de futurs événements;
- 1.7. Offrir du soutien à toutes les personnes concernées (usager, famille, représentant désigné par l'usager, membres de l'équipe).

2. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – DIVULGATION INITIALE

Tous les événements de gravité « D » et plus doivent faire l'objet d'une divulgation initiale.

- 2.1. Au moment du constat de l'accident ou le plus tôt possible après l'accident, évaluer et planifier la divulgation initiale auprès de l'usager, sa famille ou un représentant désigné par l'usager;
 - 2.1.1. Prendre en considération l'état de santé et le bien-être de l'usager;

- 2.1.2. Si on estime que l'utilisateur pourrait subir un préjudice grave à sa santé ou à son bien-être, consigner au dossier la raison du report de la divulgation.
- 2.2. Procéder à la divulgation initiale à l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur en transmettant les informations suivantes :
 - 2.2.1. Les faits connus entourant l'accident;
 - 2.2.2. Les conséquences immédiates de l'accident;
 - 2.2.3. Les soins et services administrés, ainsi que les mesures correctives mises en place pour éviter la récurrence.

3. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – DIVULGATION SUBSÉQUENTE

La divulgation subséquente se fait à la suite d'une analyse approfondie d'un événement.

- 3.1. Planifier une rencontre préparatoire avec le soutien du conseiller cadre à la gestion intégrée des risques;
- 3.2. Inviter les acteurs concernés : les personnes ressources nécessaires (personne de la direction concernée, conseiller cadre, professionnels, médecins traitants, etc.);
- 3.3. Lors de la rencontre de divulgation subséquente :
 - 3.3.1. S'identifier à l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur;
 - 3.3.2. Présenter l'information dans un langage clair et empreint d'empathie en prenant en considération les facteurs socioculturels et linguistiques propres à l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur, ainsi que tout autre facteur qui pourrait faciliter la divulgation;
 - 3.3.3. Transmettre les informations suivantes à l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur :
 - Décrire les faits relatifs à l'événement;
 - Énoncer les principaux constats et mesures prises suite à l'analyse;
 - Les mesures de soutien disponibles pour l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur, s'il y a lieu (Annexe 2);
 - 3.3.4. Valider le consentement de l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur afin de donner ultérieurement de la rétroaction par rapport à l'expérience vécue lors de la divulgation subséquente;
 - 3.3.5. Consigner les informations de la rencontre aux sections 3 à 11 du rapport de divulgation AH-223-3 (Annexe 4) dans les heures suivant la rencontre;
 - 3.3.6. Compléter le *Sondage sur l'expérience vécue suite à une divulgation subséquente – Équipe responsable de la divulgation* (Annexe 5).

4. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – GESTIONNAIRES

- 4.1. Planifier la rencontre de divulgation subséquente;
- 4.2. Participer à la rencontre de divulgation subséquente;

- 4.3. Proposer, au besoin, les mesures de soutien disponibles pour l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur, s'il y a lieu (Annexe 2);
- 4.4. Envoyer la lettre confirmant les mesures de soutiens à l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur (Annexe 3);
- 4.5. Compléter et transmettre au conseiller cadre à la gestion des risques le rapport de divulgation AH-223-3 (Annexe 4);
- 4.6. Transmettre les coordonnées de l'utilisateur et sa famille si le consentement à la rétroaction a été obtenu;
- 4.7. Compléter le sondage sur l'expérience vécue lors d'une divulgation subséquente (Annexe 5).

5. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – INTERVENANTS

- 5.1. Collaborer avec le gestionnaire responsable ou la personne qu'il a déléguée pour l'évaluation et la planification de la divulgation auprès de l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur;
- 5.2. Participer, au besoin, à la rencontre de divulgation subséquente;
- 5.3. Compléter le sondage sur l'expérience vécue lors d'une divulgation subséquente (Annexe 5).

6. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – MÉDECIN

- 6.1. Participer, au besoin, à la rencontre de divulgation subséquente;
- 6.2. Compléter le sondage sur l'expérience vécue lors d'une divulgation subséquente (Annexe 5).

7. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – CONSEILLER CADRE À LA GESTION DES RISQUES

- 7.1. Soutenir le gestionnaire responsable ou la personne qu'il a déléguée pour la préparation de la rencontre de divulgation subséquente;
- 7.2. Participer, au besoin, à la rencontre de divulgation subséquente;
- 7.3. S'assurer que le rapport de divulgation AH-223-3 soit consigné au dossier de l'utilisateur (Annexe 4).

8. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – PERSONNE DÉSIGNÉE À LA RÉTROACTION DE LA DIVULGATION SUBSÉQUENTE

Cette personne ne doit pas avoir participé à la rencontre de divulgation subséquente.

- 8.1. Préparer l'entrevue semi-dirigée en prenant connaissance du compte rendu de la divulgation au dossier de l'utilisateur;
- 8.2. Communiquer avec l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur afin de recueillir l'information sur l'expérience vécue dans le cadre de la divulgation subséquente;

- 8.3. Procéder à l'entrevue semi-dirigée de rétroaction sur l'expérience vécue lors de la divulgation subséquente avec l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur dans un délai maximal de 30 jours suite à la rencontre de divulgation subséquente;
- 8.4. Faire un retour au conseiller cadre en gestion des risques, si des mesures de soutien supplémentaires doivent être mise en place;
- 8.5. Dans un délai de 48h suite à l'entrevue, saisir les informations dans l'outil approprié.

9. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – CHEF DE SERVICE DE LA GESTION INTÉGRÉE DES RISQUES

- 9.1. Acheminer, à l'équipe responsable de la divulgation, le sondage sur l'expérience vécue suite à une divulgation subséquente (Annexe 5);
- 9.2. Compiler les résultats du sondage de l'équipe responsable de la divulgation subséquente.

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

- 10.1. 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.
- 10.2. Comité de gestion des risques :
Il a été informé des éléments structurants de la présente politique et de sa procédure associée.
- 10.3. Calendrier de révision de la procédure :
La présente procédure devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

11. 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 de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL).

12. ANNEXES

- Annexe 1 – Liste de vérification du processus de divulgation;
- Annexe 2 – Liste d'exemples de mesures de soutien;
- Annexe 3 – Modèle de lettre pour les mesures de soutien;
- Annexe 4 – Rapport de divulgation d'accident AH-223;
- Annexe 5 – Sondage sur l'expérience vécue suite à une divulgation subséquente – Équipe responsable de la divulgation.

ANNEXE 1

LISTE DE VÉRIFICATION DU PROCESSUS DE DIVULGATION¹

- S'assurer que l'utilisateur reçoit les soins et services immédiats dont il a besoin.
- S'assurer que l'utilisateur, les intervenants et les autres usagers sont protégés contre toute conséquence immédiate.

DIVULGATION INITIALE (OBLIGATOIRE POUR LES ÉVÉNEMENTS DE GRAVITÉ D ou +)

- Décrire les faits relatifs à l'accident liés à la sécurité de l'utilisateur et les résultats connus à ce jour.
- Utiliser un langage et des termes compris par l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur.
- Décrire les mesures qui ont été prises ou qui seront prises pour soigner l'utilisateur (les changements à son plan de traitement, selon le cas).
- Éviter les hypothèses et les blâmes.
- Renseigner l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur sur le processus d'analyse approfondie et lui expliquer ce qu'il peut s'attendre d'apprendre sur l'analyse, en précisant un échéancier approprié au besoin.
- Prévoir du temps pour répondre aux questions et fournir des clarifications pour faire en sorte que l'information soit bien comprise.
- Inviter l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur à exprimer leur point de vue sur l'événement.
- Être sensible aux considérations culturelles et linguistiques devant être prises en compte (prévoir un interprète au besoin).
- Proposer à l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur des rencontres ultérieures et lui communiquer les coordonnées de personnes-ressources clés.
- Offrir des mesures de soutien à l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur, au besoin.

PLANIFICATION DE LA RENCONTRE DE LA DIVULGATION SUBSÉQUENTE

- Communiquer avec le conseiller cadre à la gestion intégrée des risques au besoin.
- Recueillir les faits (qui, quand, où, quoi, comment, conséquences).
- Désigner les personnes qui seront présentes lors de la rencontre de divulgation subséquente et déterminer qui sera chargé de :
 - Diriger les discussions pendant la réunion;
 - Agir comme personne-ressource auprès de la famille ou du représentant désigné par l'utilisateur;
 - Soutenir les intervenants impliqués dans l'événement;
 - Coordonner le processus de divulgation subséquente.

¹ Inspiré de l'Institut canadien pour la sécurité des patients (2011), *Lignes directrices nationales relatives à la divulgation : parler ouvertement aux patients et aux proches*, pp. 44-45.

ANNEXE 1

LISTE DE VÉRIFICATION DU PROCESSUS DE DIVULGATION (SUITE)

- Convenir d'une date où la divulgation subséquente aura lieu.
- Prendre contact avec l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur pour déterminer qui sera présent à la rencontre de divulgation subséquente.
- Énoncer ce qui sera dit, par qui et comment la divulgation pourra être faite efficacement.
- Tenter d'anticiper les questions/interrogations et être bien préparé à répondre.
- Tenter de prévoir l'impact potentiel de la divulgation sur l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur.
- Réserver un local qui respecte la confidentialité des discussions.

DIVULGATION SUBSÉQUENTE

- Procéder à la présentation des participants à la rencontre, de leurs fonctions et de la raison de leur présence.
- Énoncer à l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur, les objectifs de la rencontre de divulgation subséquente.
- Décrire les faits relatifs à l'événement et les mesures qui ont été prises à la suite de l'analyse approfondie.
- Accorder une période de questions.
- Offrir des mesures de soutien, le cas échéant (voir annexe 4).
- Obtenir le consentement pour le sondage de l'expérience vécue auprès de l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur.
- Compléter le sondage sur l'expérience vécue par l'équipe de divulgation.
- Compléter le sondage sur l'expérience vécue lors de la divulgation subséquente avec l'utilisateur, sa famille ou un représentant désigné par l'utilisateur (Maximum 30 jours après la divulgation subséquente).

DOCUMENTATION AU DOSSIER DE L'USAGER

- Le jour, l'heure, l'endroit où les discussions ont eu lieu.
- Imprimer une copie du rapport AH-223-3 et mettre au dossier.

ANNEXE 2

LISTE D'EXEMPLES DE MESURES DE SOUTIEN²

Mesures de soutien physique
Soins appropriés de la personne victime de l'accident en lui accordant la priorité requise
Consultation / suivi médical
Suivi en soins infirmiers
Consultation / traitement en ressources thérapeutiques (physiothérapie, ergothérapie, etc.)
Inscription au programme de soutien à domicile
Mesures de soutien psychologique
Consultation / suivi en psychiatrie
Consultation / suivi en psychologie
Consultation / intervention psychosociale
Suivi auprès d'un intervenant en soins spirituels
Autres mesures de soutien
Billet de stationnement
Coupons-repas
Frais de transport
Frais d'hébergement
Frais de téléphone
Inscription à l'aide communautaire (entretien ménager, popote roulante, etc.)

² Guide des mesures de soutien offertes par l'établissement de santé et de service sociaux à la personne victime de l'accident ou à ses proches (2012), DARSSS, p.2-3.

ANNEXE 3

MODÈLE DE LETTRE POUR LES MESURES DE SOUTIEN

Papier en-tête de l'établissement de santé et de services sociaux

Date

Nom et Prénom

Adresse de la personne victime de l'accident

Objet : Mesures de soutien suite à un événement indésirable

Madame, Monsieur,

Nous désirons tout d'abord vous exprimer que nous sommes désolés des conséquences et des inconvénients occasionnés par l'événement survenu le _____. Nous tenons à vous informer que nous avons mis en place des mesures de prévention pour éviter qu'un tel événement se reproduise.

Comme nous en avons discuté lors de notre rencontre le _____, nous vous confirmons les mesures de soutien suivantes, ainsi vous pourrez bénéficier de :

(Exemple)

- 1. Service d'un psychologue ou d'un travailleur social jusqu'à un maximum de X rencontres.**
- 2. Remboursement des frais de transport pour rencontrer le ou les professionnels suivants : psychologue, travailleur social, physiothérapeute, etc.**
- 3. Prêt d'équipement pendant la durée de votre réadaptation (maximum : X semaines).**

Les frais encourus autorisés seront remboursés par l'installation _____, sur présentation des pièces justificatives (**les modalités seront à préciser selon le service offert**). Ces mesures de soutien, conformément à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* vous sont offertes sans admission de responsabilité de l'établissement et dans le seul but d'atténuer les conséquences et les inconvénients découlant de l'événement ci-haut mentionné.

Nous vous prions d'accepter, **Madame, Monsieur**, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Signature du gestionnaire dûment autorisé par l'établissement

c. c. : Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique

ANNEXE 4

RAPPORT DE DIVULGATION D'ACCIDENT AH-223-3

N° de l'événement : 1920-0579397	Date de création : 2020-03-13
N° du dossier :	Code utilisateur : labcha19

RAPPORT DE DIVULGATION D'UN ACCIDENT

N° de l'événement <input style="width: 100%;" type="text" value="1920-0579397"/>	N° du formulaire <input style="width: 100%;" type="text"/>															
Système source : <input style="width: 100%;" type="text"/> Région : <input style="width: 100%;" type="text" value="06 - Montréal"/> Établissement : <input style="width: 100%;" type="text" value="CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL"/> Installation : <input style="width: 100%;" type="text" value="HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT"/> Mission : <input checked="" type="checkbox"/> CH <input type="checkbox"/> CHSLD <input type="checkbox"/> CJ <input type="checkbox"/> CLSC <input type="checkbox"/> CRD <input type="checkbox"/> CRDI <input type="checkbox"/> CRDP	Section 1 : Identification de la personne touchée															
Section 2 : Coordonnées de l'accident Événement : Date <input style="width: 100px;" type="text" value="2020-03-13"/> Heure <input style="width: 100px;" type="text" value="08:14"/> Précision sur l'heure <input style="width: 100px;" type="text" value="Estimée"/> Centre d'activité : <input style="width: 100%;" type="text" value="6050 - Soins infirmiers de courte durée aux adultes et aux enfants"/> Milieu de services : <input style="width: 100%;" type="text" value="HMR - 5 AB"/> Endroit précis : <input style="width: 100%;" type="text" value="Corridor"/> Autre endroit : <input style="width: 100%;" type="text"/> Description objective et détaillée de l'événement : <input style="width: 100%;" type="text" value="X"/> Nature de l'accident : <input style="width: 100%;" type="text"/>	Type de personne touchée : <input style="width: 100%;" type="text" value="Aucune personne touchée"/> Date de naissance <input style="width: 100px;" type="text"/> N° dossier <input style="width: 100px;" type="text"/> N° chambre <input style="width: 100px;" type="text"/> Nom <input style="width: 100px;" type="text"/> Prénom <input style="width: 100px;" type="text"/> Nom du conjoint(e) <input style="width: 100px;" type="text"/> Prénom du conjoint(e) <input style="width: 100px;" type="text"/> Sexe <input style="width: 100px;" type="text"/> Adresse <input style="width: 100%;" type="text"/> Code postal <input style="width: 100px;" type="text"/> Téléphone <input style="width: 100px;" type="text"/> Poste <input style="width: 100px;" type="text"/> N° d'assurance maladie <input style="width: 100px;" type="text"/> Nom du médecin traitant <input style="width: 100px;" type="text"/> Prénom du médecin traitant <input style="width: 100px;" type="text"/>															
Section 3 : Coordonnées de la divulgation Date : <input style="width: 100px;" type="text"/> Heure : <input style="width: 100px;" type="text"/> Lieu : <input style="width: 100%;" type="text"/> Mode de divulgation : <input type="checkbox"/> Rencontre <input type="checkbox"/> Téléphone <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : <input style="width: 100%;" type="text"/>																
Section 4 : Nom des personnes à qui la divulgation a été faite Personne touchée elle-même : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si non, motif pour lequel la divulgation n'a pas été faite à la personne touchée elle-même : <input style="width: 100%;" type="text"/>																
Nom de la (des) personne(s) à qui la divulgation a été faite et des autres personnes présentes <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Nom</th> <th style="width: 20%;">Prénom</th> <th style="width: 60%;">Fonction ou type lien avec personne touchée</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> </tbody> </table>		Nom	Prénom	Fonction ou type lien avec personne touchée	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Nom	Prénom	Fonction ou type lien avec personne touchée														
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>														
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>														
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>														
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>														
Section 5 : Renseignements factuels communiqués relatifs à l'accident et au contexte																
Section 6 : Renseignements factuels et connus communiqués relatifs aux conséquences présentes ou appréhendées sur la santé ou le bien-être de la personne touchée																
Section 7 : Soins ou mesures de soutien proposés à l'usager pour contrer ou atténuer les conséquences subies <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Soins ou mesure de soutien <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non </td> <td style="width: 50%;"> Soins ou mesure de soutien <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non </td> </tr> <tr> <td> <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non </td> <td> <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non </td> </tr> </table>		Soins ou mesure de soutien <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Soins ou mesure de soutien <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non											
Soins ou mesure de soutien <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Soins ou mesure de soutien <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non															
<input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non															
Section 8 : Mesures de soutien proposées aux proches de l'usager qui sont affectés par les conséquences de l'accident <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Mesure de soutien <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non </td> <td style="width: 50%;"> Mesure de soutien <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non </td> </tr> <tr> <td> <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non </td> <td> <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non </td> </tr> </table>		Mesure de soutien <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Mesure de soutien <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non											
Mesure de soutien <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Mesure de soutien <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non															
<input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non															
Section 9 : Renseignements communiqués sur les mesures proposées pour prévenir la récurrence d'un accident semblable <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Mesure de prévention <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td style="width: 33%;">Mesure de prévention <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td style="width: 33%;">Précisions <input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> </table>		Mesure de prévention <input style="width: 100%;" type="text"/>	Mesure de prévention <input style="width: 100%;" type="text"/>	Précisions <input style="width: 100%;" type="text"/>												
Mesure de prévention <input style="width: 100%;" type="text"/>	Mesure de prévention <input style="width: 100%;" type="text"/>	Précisions <input style="width: 100%;" type="text"/>														

ANNEXE 4

RAPPORT DE DIVULGATION D'ACCIDENT AH-223-3 (SUITE)

N° de l'événement : 1920-0579397		Date de création : 2020-03-13	
N° du dossier :		Code utilisateur : labcha19	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Section 10 : Renseignements complémentaires et/ou réactions de la personne touchée et des autres personnes à la suite de la divulgation			
Précisions			
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
Section 11 : Nom et signature des personnes ayant procédé à la divulgation			
Nom du responsable	Prénom du responsable	Fonction	Signature du responsable
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Nom autre(s) personne(s)	Prénom autre(s) personne(s)	Fonction	Signature
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
AH-223-3 DT9034 (rév. 2021-02)	RAPPORT DE DIVULGATION D'ACCIDENT	DOSSIER DE L'USAGER	

ANNEXE 5

SONDAGE SUR L'EXPÉRIENCE VÉCUE SUITE À UNE DIVULGATION SUBSÉQUENTE – ÉQUIPE RESPONSABLE DE LA DIVULGATION



SONDAGE SUR L'EXPÉRIENCE VÉCUE SUITE À UNE DIVULGATION SUBSÉQUENTE

ÉQUIPE RESPONSABLE DE LA DIVULGATION

Votre expérience concernant votre participation à une séance de divulgation suite à un événement lié à la prestation sécuritaire de soins et de services

Dans un souci constant d'améliorer ses façons de faire, le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal désire recueillir votre opinion et vos commentaires sur l'expérience vécue lors de la rencontre de divulgation du

Votre participation au sondage est entièrement volontaire et strictement anonyme. Vous n'aurez pas à vous identifier et tous les renseignements recueillis demeureront confidentiels.

Votre participation au sondage est importante pour le CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, puisqu'elle contribuera à définir nos orientations futures. Nous vous remercions à l'avance de prendre le temps d'y répondre et, ainsi, de contribuer à cet important travail d'analyse.

Veuillez inscrire un « X » dans la case qui, selon vous, est la plus appropriée pour chacune des affirmations ci-dessous :		Oui	Non	En partie	Ne s'applique pas																																	
1.	Avez-vous eu le soutien du conseiller-cadre en gestion des risques pour votre préparation à la divulgation subséquente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
2.	Vous a-t-on fourni des outils pour vous préparer préalablement?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
3.	Avez-vous eu suffisamment de temps pour vous préparer à la rencontre de divulgation subséquente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
Lors de la rencontre:																																						
4.	... étiez-vous accompagné par le conseiller-cadre en gestion des risques lors de la divulgation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
5.	... aviez-vous le sentiment d'être épaulé par le conseiller-cadre en gestion des risques?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
Suite à la rencontre :																																						
6.	Est-ce que le conseiller-cadre en gestion des risques a pu répondre à vos questions et préoccupations ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
7. Sur une échelle de 1 à 10, quelle est votre évaluation générale concernant la divulgation?																																						
<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Médiocre</td> <td colspan="6">Excellente</td> </tr> </table>						<input type="checkbox"/>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Médiocre					Excellente															
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																												
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																												
Médiocre					Excellente																																	
8. Selon vous, est-ce qu'il y aurait des éléments à améliorer concernant la rencontre de divulgation ?																																						
9. En terminant, avez-vous des commentaires sur la rencontre de divulgation en général ?																																						