



Analyse des événements liés à la sécurité des patients

Identification du niveau de gravité

L'identification du niveau de gravité d'un événement lié à la sécurité des patients (incident ou accident) est réalisée selon l'échelle de gravité établie par le Ministère de la santé et des services sociaux. **Le niveau de gravité est déterminé selon les conséquences directes de l'événement sur l'état de santé du patient.** Le lien entre l'événement survenu et les conséquences observées sur la santé du patient est le **critère principal** à appliquer afin d'identifier le niveau de gravité d'un événement.

D'autres éléments contribuent à l'identification du niveau de gravité. Le niveau d'intensité des soins tout comme le type de soins fournis au patient suite à l'événement sont des **critères secondaires** qui permettent de préciser le niveau de gravité. Le critère principal; soit l'impact direct de l'événement sur la santé du patient est toujours le premier critère à considérer.

1- Est-ce que l'événement est la cause directe de conséquences sur l'état de santé du patient ? (critère principal)

- **NON (patient pas touché) : Incident A et B**
Analyse des critères secondaires afin de préciser la gravité
- **NON (seulement des inconvénients) : Accident C et D**
Analyse des critères secondaires afin de préciser la gravité
- **OUI TEMPORAIRES : Accident E1, E2, F**
Analyse des critères secondaires afin de préciser la gravité
- **OUI PERMANENTES : Accident G, H, I**
Analyse des critères secondaires afin de préciser la gravité

Les critères secondaires permettent de préciser le niveau de gravité sans avoir préséance sur le critère principal

GESTION DES ÉVÉNEMENTS LIÉS À LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

		Critère principal	Critère secondaire		
Patient	Type d'événement	Conséquences réelles sur l'état de santé ou bien être du patient	Interventions	Gravité	Observations/Exemples
Non touché	Incident	s.o.	s.o.	A	Circonstance ou situation à risques (risque présent, mais non réalisé)
Non touché		s.o.	s.o.	B	Le risque s'est réalisé, mais personne n'est touché (échappée belle)
Touché	Accident	Aucune, seulement inconvénients	Aucune	C	Évaluation du patient, surveillance régulière (chute sans aucune conséquence)
Touché		Aucune, seulement inconvénients	Vérifications additionnelles (surveillance, tests/examens)	D	Examens médicaux, tests d'imagerie médicale, test sanguins, surveillance accrue, transfert à l'urgence sans admission, etc.)
Touché	Accident	Oui-Temporaires	Interventions non spécialisée	E1	Premiers soins, pansement, désinfection, manœuvre de Heimlich
Touché		Oui-Temporaires	Interventions spécialisés	E2	Aucun impact sur la nécessité/durée de l'hospitalisation
Touché		Oui-Temporaires	Interventions spécialisés + nouvelle / prolongation d'hospitalisation	F	Arrêt cardio-respiratoire suite à un accident de soin → RCR + récupération fonctionnelle complète Chute → Fracture de la hanche → prothèse de la hanche + récupération fonctionnelle complète
Touché	Accident	Oui- Permanentes	Interventions spécialisés	G	Conséquences permanentes sur ses fonctions physiologiques, motrices, sensorielles, cognitives, psychologiques (altération, diminution ou perte de fonction, d'autonomie)
Touché		Oui- Permanentes	Interventions spécialisés de maintien de la vie (en continu)	H	Arrêt cardio-respiratoire suite à un accident de soin → RCR → dommages cérébraux irréversibles
Touché		Oui- Permanentes	Interventions spécialisés	I	l'événement est à l'origine des conséquences qui ont contribué au décès (le lien causal direct est obligatoire)