

## POLITIQUE

<b>TITRE : POLITIQUE RELATIVE AUX DÉCLARATIONS DES INCIDENTS ET ACCIDENTS</b>	
<b>DIRECTION RESPONSABLE : DIRECTION DE LA PERFORMANCE, DE L'AMÉLIORATION CONTINUE ET DE LA QUALITÉ</b>	<b>N° POL-DPACQ 01</b>
En vigueur le : 19 avril 2016 Révisé en date :	Préparation : Direction de la performance, de l'amélioration continue et de la qualité  Approbation : Comité de direction  Adoption : Par le comité de direction Le 19 avril 2016
Manon Léonard, directrice de la performance, de l'amélioration continue et de la qualité	

*N.B. : Nous vous prions de noter que seul le genre masculin a été utilisé afin de simplifier la lecture du texte*

### 1. Préambule

Ce document remplace les versions antérieures des documents normatifs sur la «*déclaration des incidents et accidents*», des installations du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides.

Cette politique fait partie intégrante de la gestion des risques du CISSS des Laurentides.

### 2. Objet

La présente politique vise à :

- préciser l'importance de la déclaration des incidents et accidents, et contribuer à la mise en place de mesures correctives et préventives;
- établir le cadre d'application de la déclaration des incidents et accidents;
- répondre aux exigences légales en la matière;
- préciser les rôles et responsabilités des instances concernées;
- préciser les mécanismes de déclaration des incidents et accidents;
- constituer un registre local des déclarations des incidents et accidents aux fins d'analyse de leurs causes et la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration de la sécurité de la clientèle;
- répondre aux exigences du registre national sur les incidents et accidents.

### **3. Responsabilité d'application**

La présente règle s'applique à :

- . tout employé de l'établissement;
- . toute personne qui exerce sa profession au sein de l'établissement;
- . toute personne qui, en vertu d'un contrat de service, dispense des soins ou des services aux usagers de l'établissement;
- . tout stagiaire qui effectue un stage dans l'établissement;

En ce qui concerne les bénévoles, ceux-ci doivent rapporter les événements au personnel et compléter le formulaire de déclaration avec la collaboration d'un intervenant.

Cette politique concerne tous les incidents et accidents en lien avec :

- . l'état de santé ou le bien-être d'un usager;
- . les dommages aux biens d'un usager.

La présente politique ne concerne pas :

- . les complications prévisibles de la maladie de l'usager;
- . les infections nosocomiales qui doivent être signalées au secteur prévention et contrôle des infections;
- . l'état de santé du personnel, lequel est déclaré au secteur santé sécurité du travail;
- . les incidents et accidents transfusionnels, lesquels sont déclarés sur le formulaire AH-520;
- . les non-conformités du laboratoire ;
- . les visiteurs / accompagnateurs victimes d'un accident.

### **4. Cadre législatif**

La prestation de soins et services sécuritaire est un droit reconnu aux usagers par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2, a. 5);

Tout incident ou accident survenu à un usager dans l'établissement doit être déclaré le plus tôt possible après avoir été constaté. Une telle déclaration doit être faite au moyen du formulaire prévu à cet effet [*Rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223-1*], lequel est inséré au dossier de l'usager, conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2, a. 233.1)

### **5. Principes directeurs**

La prévention des risques d'accident est une responsabilité partagée par toutes les personnes œuvrant au sein de l'établissement ou dans les ressources contractuelles dispensant des services aux usagers.

Toute personne visée par la loi a le devoir de déclarer rapidement tout incident ou accident qu'il a constaté.

Déclarer un incident ou un accident, ne compromet pas le déclarant et n'équivaut pas à porter une accusation. Il ne s'agit pas de chercher la faute ou un coupable, mais bien de comprendre le pourquoi et le comment pour prévenir.

### **6. Définitions**

L'annexe 1 présente les définitions des expressions et termes utilisés dans cette politique et dans le domaine de la gestion des risques, en général.

### **7. Rôles et responsabilités**

De façon générale, toute personne concernée par cette politique (*voir section 3 – Responsabilité d'application*) a l'obligation de :

- . participer activement à l'identification de toute activité, situation ou événement susceptible d'être à l'origine d'un incident ou accident;
- . assurer immédiatement la sécurité de l'utilisateur et du lieu au constat de l'événement;
- . communiquer l'événement survenu à la personne en responsabilité;
- . déclarer ou veiller à ce que soit déclaré tout incident ou accident en complétant le formulaire de déclaration prévu à cet effet;
- . coopérer à l'enquête et à l'analyse de la situation signalée;
- . appliquer les recommandations formulées en matière de gestion des risques et de prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux.

Plus spécifiquement,

Le médecin traitant lorsque l'utilisateur est victime d'un accident :

- . détermine au besoin, les conséquences pour l'utilisateur à la suite de l'accident et les soins appropriés en réponse à l'événement ;
- . divulgue les informations cliniques nécessaires à l'utilisateur à la suite de l'accident.

Le gestionnaire :

- . s'assure que soit déclaré tout événement représentant un risque, un incident ou un accident concernant un utilisateur ou ses biens;
- . prend connaissance de l'événement et effectue une analyse sommaire de chaque déclaration avec recommandations de mesures appropriées;
- . aviser la conseillère en gestion des risques (pour un accident de niveau E2 et plus);
- . s'assure que soit divulgué à l'utilisateur ou son représentant tout accident;
- . collabore et facilite la collaboration du personnel à toute enquête à la suite d'un accident ou d'un incident qui aurait pu avoir des conséquences pour l'utilisateur;
- . s'assure de l'application des recommandations en lien avec la prestation sécuritaire de services;
- . prend connaissance du rapport périodique d'incidents et accidents, analyse les tendances et établit des objectifs d'amélioration;
- . partage ces informations avec son personnel afin de renforcer la culture de sécurité;

## **POLITIQUE RELATIVE AUX DÉCLARATIONS DES INCIDENTS ET ACCIDENTS**

Le supérieur immédiat ou le directeur :

- . s'assure que les personnes sous sa responsabilité connaissent et observent la présente politique;
- . s'assure que des méthodes d'identification, d'analyse et de contrôle des risques soient en place;
- . facilite la collaboration du personnel à toute enquête à la suite d'un accident ou d'un incident qui aurait pu avoir des conséquences pour l'utilisateur;
- . s'assure de la mise en place des mesures correctives et/ou préventives faisant suite aux incidents et accidents survenus dans les secteurs d'activités sous sa responsabilité;
- . s'assure du suivi de l'application des recommandations en matière de gestion des risques.

Le conseiller en gestion des risques:

- . est informé des incidents et accidents et s'assure de l'analyse des déclarations;
- . collabore au processus d'enquête à la suite d'un événement sentinelle;
- . soutient le gestionnaire lors d'une divulgation, au besoin;
- . veille à l'application des recommandations en lien avec la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux;
- . soutient les intervenants et les gestionnaires dans le processus de déclaration et de suivi des recommandations;
- . vérifie la qualité des informations et des recommandations au registre local et intervient, au besoin.

Le gestionnaire de risques:

- . produit un rapport trimestriel sur les incidents et accidents et sur les recommandations y découlant;
- . produit un rapport annuel des activités sur la gestion des risques;
- . s'assure de la qualité de l'information soumise au comité de gestion des risques et au conseil d'administration;
- . s'assure de la qualité des données au registre local.

Le président-directeur général ou la personne qu'il désigne:

- . contribue au maintien et au renforcement d'une culture de sécurité au sein de l'organisation;
- . fait de la prestation sécuritaire de soins et de services une priorité organisationnelle.

Le comité de gestion des risques recherche, développe et fait la promotion des moyens visant à :

- . identifier et analyser les risques d'incident ou d'accident en vue d'assurer la sécurité des usagers;
- . s'assurer qu'un soutien soit apporté à la victime et à ses proches;
- . assurer la mise en place d'un système de surveillance incluant la constitution d'un registre local des incidents et des accidents aux fins d'analyse des causes des incidents et accidents;

- recommander au conseil d'administration de l'établissement la prise de mesures visant à prévenir la récurrence de ces incidents et accidents.

Le conseil d'administration :

- fait la promotion et s'assure de l'implantation et de l'application des politiques et règlements sur la prestation sécuritaire des services de santé et des services sociaux;
- reçoit les recommandations du comité de gestion des risques;
- prend connaissance des rapports trimestriels sur les incidents et accidents;
- approuve et évalue le rapport annuel des activités du comité de gestion des risques et prend les mesures qu'il juge nécessaires en matière de gestion des risques.

### **8. Modalités de déclaration**

Le rapport de déclaration [AH-223-1] est le formulaire prévu à l'article 233.1 de la loi pour déclarer les incidents et les accidents survenus dans le contexte de prestation de services de santé et de services sociaux. C'est à partir de ces renseignements que des mesures préventives ou correctives sont mises en place pour assurer la sécurité.

Par ordre de priorité, doit déclarer l'incident ou l'accident, la personne à l'origine de l'événement, la personne qui en est le témoin direct ou la personne qui en fait la découverte.

La déclaration doit être faite le plus tôt possible après le constat, au moyen du formulaire *Rapport de déclaration d'incident ou accident AH-223-1* prévu à cet effet. L'original signé doit être versé au dossier de l'utilisateur.

Chaque déclaration fait l'objet d'une analyse sommaire par le gestionnaire du secteur concerné afin d'appliquer de mesures pour contrer ou prévenir le risque.

Lors de la survenue d'un événement sentinelle, la procédure de gestion des événements sentinelle avec enquête s'applique.

Toute déclaration d'un accident doit être suivie d'une divulgation à l'utilisateur ou à son représentant selon les modalités prévues au *Règlement sur la divulgation de l'information nécessaire à un usager à la suite d'un accident*.

### **9. Références**

- Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2.
- Regroupement des programmes d'assurance de dommages du réseau de la santé et des services sociaux, Manuel de gestion des risques – 2006.
- CSSS Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, Règle sur la déclaration des incidents et accidents, 2014.
- MSSS, Direction de la qualité, « Lignes directrices à l'intention du réseau de la santé et des services sociaux », Québec, nov. 2011.

## **ANNEXE 1**

### **Définitions**

#### **Accident**

Action ou situation où le risque se réalise et est, ou pourrait être, à l'origine de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être de l'utilisateur.

#### **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. Cette analyse s'applique à tous les types d'événements (incidents et accidents). L'analyse sommaire est effectuée par le gestionnaire [sections 10 à 12 du Rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223].

#### **Analyse approfondie**

Processus structuré qui vise à identifier ce qui s'est passé, comment et pourquoi c'est arrivé, ce qui peut être fait pour réduire le risque de récurrence et rendre les soins plus sécuritaires.

#### **Comité de gestion des risques**

Comité constitué en application de l'article 183.1 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux, L.R.Q. c. S-4.2 (LSSSS) et dont les règles de fonctionnement font l'objet d'un règlement du conseil d'administration de l'établissement. Ce comité peut créer des sous-comités de gestion des risques par programme service ou des sous-comités ad hoc.

#### **Sous-comité de gestion des risques par programme service**

Comité dont le mandat concerne la sécurité dans la prestation des soins et des services à la clientèle du programme service.

#### **Sous-comité ad hoc de gestion des risques**

Comité formé pour des besoins spécifiques et pour un temps limité dont le mandat peut être de traiter des situations particulières concernant la prestation sécuritaire des soins et des services, de procéder à des analyses de risques ou à des analyses approfondies, de proposer des mesures de prévention de la récurrence ou des mesures correctrices ou de faire des recommandations à l'instance qui l'a créé.

#### **Comité partenaire**

Comité existant dans l'établissement et dont l'un des mandats concerne la sécurité des personnes, des services, des immeubles, des équipements, de l'information, etc. Ces comités conservent leurs responsabilités, mais partagent avec le CGR les informations touchant la sécurité des soins et des services.

#### **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.

## **POLITIQUE RELATIVE AUX DÉCLARATIONS DES INCIDENTS ET ACCIDENTS**

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.

### **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 auquel l'établissement recourt pour la prestation de services, notamment par entente visée à l'article 108 de la loi.

### **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 des Laurentides (CISSSLAU).

### **Événement**

Toute situation non souhaitée, redoutée ou indésirable qui a ou aurait pu causer des dommages à la santé des usagers ou à leurs biens.

### **Événement sentinelle**

Ce terme décrit des événements de deux ordres :

- Ceux qui ont ou qui auraient pu (échappée belle) avoir des conséquences graves<sup>1</sup> ou catastrophiques, ou
- Ceux qui se sont produits à une grande fréquence même s'ils ne sont pas à l'origine de conséquences graves.

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

### **Formulaire AH-223**

Document constitué de trois rapports :

- rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1) ;
- rapport d'analyse 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 loi 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.

### **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. Il est également une personne ressource pour les sous-comités par programme service et les sous-comités ad hoc.



**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.

**Loi**

La Loi sur les services de santé et les services sociaux, L. R. Q., chapitre S-4.2

**Mesure immédiate**

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

**Mesure de prévention de la récurrence**

Action ou moyen pris pour éviter qu'un événement de même nature se reproduise.

**Mesure de soutien**

Action prise envers l'utilisateur ou ses proches, ou moyens mis à leur disposition pour atténuer les conséquences d'un accident.

**Président-directeur général**

Président-directeur général de l'établissement ou toute personne qu'elle désigne pour exercer les responsabilités qui lui sont dévolues par ce règlement.

**Risque**

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

**Représentant légal**

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).

**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].