

# Procédure concernant la déclaration et la divulgation des incidents et des accidents

| Approuvé le | Révisé le    |
|-------------|--------------|
| Mars 2023   | Février 2024 |

## Table des matières

|        |   |    |
|--------|---|----|
| 1.     | Contexte.....   | 3  |
| 2.     | Définitions .....   | 3  |
| 3.     | Objectif .....  | 3  |
| 4.     | Déclaration de l'évènement.....   | 3  |
| 5.     | Types d'incidents et d'accidents.....   | 4  |
| 5.1.   | Les chutes .....  | 4  |
| 5.2.   | Les plaies de pression.....   | 4  |
| 5.3.   | Les erreurs de médicament ou de traitement/intervention.....                      | 4  |
| 5.4.   | Les abus et les agressions .....  | 4  |
| 5.5.   | Événement sentinelle .....  | 4  |
| 5.6.   | Les autres types d'évènements .....   | 5  |
| 6.     | Situations particulières .....  | 5  |
| 6.1.   | Les événements à caractère répétitif.....   | 5  |
| 6.1.1. | Chutes.....   | 5  |
| 6.1.2. | Automutilation.....   | 6  |
| 6.1.3. | Fugues .....  | 6  |
| 6.1.4. | Agressions.....   | 6  |
| 7.     | Rôle et responsabilités.....  | 8  |
| 8.     | Divulgence de l'évènement .....   | 8  |
| 8.1.   | Principes généraux :.....   | 8  |
| 8.2.   | Que divulgue-t-on à un usager ou à son représentant par suite d'un accident?..... | 9  |
| 8.3.   | Qui peut faire la divulgation? .....  | 9  |
| 8.4.   | À qui faire la divulgation ? .....  | 9  |
| 8.5.   | Quand, où et comment divulguer ?.....   | 10 |
| 9.     | Formation.....  | 10 |
|        | Références .....  | 11 |
|        | Annexe 1 : rapport de déclaration.....  | 13 |
|        | Annexe 2 : Évaluation du niveau de gravité des incidents et accidents.....        | 14 |

## 1. Contexte

Chaque jour, des accidents et des incidents ont lieu dans les établissements de soins de santé (ex : CHSLD, Hôpitaux). Ses évènements, qu'ils soient prévisibles ou imprévisibles, entraînent souvent des conséquences sur les personnes qui en sont victimes.

## 2. 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, du personnel, d'un professionnel concerné ou un tiers. (Article 8 de la LSSSS).

**Divulgestion** : Obligation de porter à la connaissance de l'utilisateur l'information relative à un accident dont il est victime et les mesures prises pour en contrer les conséquences et en éviter la récurrence (MSSS.2011).

**Évènement** indésirable : Terme générique utilisé pour désigner toute situation non souhaitée, ou encore redoutée qui a ou aurait pu causer des dommages à la santé d'une personne ou encore à ses biens ou à ceux de l'établissement. L'évènement désigne tout aussi bien un incident qu'un accident.

**Évènement « sentinelle »** : désigne un évènement qui demande une analyse approfondie parce qu'il révèle des failles dans un processus qui ont entraîné ou auraient pu entraîner des conséquences graves. Quatre types d'évènements peuvent être qualifiés d'évènements.

**Conséquence** : Ce terme renvoie aux « impacts sur la santé ou le bien-être de la personne victime de l'accident.

**Complication : phénomène** pathologique. Peut prendre la forme d'effet secondaire ou de réaction indésirables. N'est pas considéré comme un accident selon LSSS. Donc pas besoin de déclarer avec le formulaire AH-223-1.

## 3. Objectif

- Connaître toutes les situations qui peuvent compromettre la sécurité des résidents.
- Connaître la démarche à suivre concernant la déclaration et la divulgation des évènements.

## 4. Déclaration de l'évènement

Comme mentionné dans l'article 233.1 de la Loi sur les Services de Santé et Services Sociaux (LSSSS), « *Tout employé d'un établissement, toute personne qui exerce sa profession dans un centre exploité par l'établissement, tout stagiaire qui effectue un stage dans un tel centre de même que toute personne qui, en vertu d'un contrat de services, dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers de ce dernier doit déclarer, au directeur général d'un établissement ou, à défaut, à une personne qu'il désigne, tout incident ou accident qu'il a constaté, le plus tôt possible après cette constatation. Une telle déclaration doit être faite au moyen du formulaire prévu à cet effet, [...] lequel est versé au dossier de l'utilisateur. [...] Le directeur général de l'établissement ou,*

| Approuvé le | Révisé le    |
|-------------|--------------|
| Mars 2023   | Février 2024 |

à défaut, la personne qu'il désigne rapporte, sous forme non nominative, [...], selon une fréquence convenue ou lorsque celle-ci le requiert, les incidents ou accidents déclarés ».

Le formulaire AH-223-1 (annexe 1) sert à déclarer les faits observé ou constaté d'un évènement. Il est obligatoire pour tous les déclarants, quel que soit le support utilisé (support papier ou support informatique).

## 5. Types d'incidents et d'accidents

Chaque type d'incident et d'accident doit faire l'objet d'un rapport AH-223-1. Selon l'échelle de gravité (annexe 2)

### 5.1. Les chutes

Les chutes et les quasi-chutes sont le type d'accident le plus fréquent en CHSLD.

### 5.2. Les plaies de pression

Les plaies de pression font l'objet d'un rapport AH-223-1

### 5.3. Les erreurs de médicament ou de traitement/intervention

Des erreurs liées à la médication ou à un traitement/intervention peuvent survenir en CHSLD. Ses erreurs inclus notamment : l'omission d'un médicament, la non-disponibilité d'un médicament, le non-respect d'une procédure ou d'un protocole, l'administration d'un médicament au mauvais résident, les erreurs liées à l'heure ou la date d'admission et les médicaments trouvé.

### 5.4. Les abus et les agressions

Plusieurs types d'agressions peuvent se produire en CHSLD. (Réf. : section 6.1.4)

### 5.5. Événement sentinelle

Comme mentionné plus haut, l'évènement sentinelle demande une analyse approfondie parce qu'il révèle des failles dans un processus qui ont entraîné ou auraient pu entraîner des conséquences graves

Quatre types d'événements peuvent être qualifiés d'événements sentinelles : –

- **Type 1** : accident ayant entraîné des conséquences graves.

Ex : séquelle neurologique à la suite d'un erreur de médication

- **Type 2** : incident ou accident qui auraient pu entraîner des conséquences graves si la situation n'avait pas été récupérée à temps.

Ex : Une erreur d'identification d'utilisateur détectée avant une procédure

- **Type 3** : incident ou accident qui se sont produits à plusieurs reprises, même si aucun n'est à l'origine de conséquences graves. Leur fréquence élevée est révélatrice de failles dans les processus en cause qui seront, un jour ou l'autre, à l'origine d'une conséquence grave.

Ex : Des blessures légères causées par des équipements mal ajustés

- **Type 4** : accident qui a touché plusieurs usagers et dont les conséquences potentielles sont inconnues.

Ex : Un vol de dossiers d'usagers dans le véhicule d'un employé

Rappelons que les événements sentinelles sont des événements indésirables survenus; il y a lieu de les déclarer dans le formulaire AH-223-1.

## 5.6. Les autres types d'évènements

D'autres types d'évènements peuvent se présenter en CHSLD, tel que l'automutilation, les blessures d'origine connue, les blessures d'origine inconnue, l'utilisation de mesures de contrôle, la fugue et la tentative de suicide.

## 6. Situations particulières

### 6.1. Les évènements à caractère répétitif

Certains évènements peuvent survenir à répétition. Les chutes, les comportements d'automutilation et les fugues sont des exemples d'évènement qui, dans certaines circonstances, peuvent devenir répétitif chez certains résidents.

Pour éviter de faire une déclaration chaque fois qu'un tel événement se produit, les établissements doivent réaliser les actions suivantes, et ce, peu importe, de quel événement répétitif il s'agit :

- Réaliser une évaluation préalable du risque, mise à jour en fonction de l'évolution de l'état de l'usager.
- Élaborer un plan d'intervention en fonction de ce risque, qui inclut des mesures de prévention.
- Rédiger des notes au dossier sur les circonstances qui ont justifié l'application du plan d'intervention et sur ses effets

#### 6.1.1. Chutes

Afin que les milieux de soins et de services déterminent si les chutes peuvent être qualifiées de répétitives et cessent ainsi de les déclarer systématiquement au formulaire AH-223-1, on doit considérer différents critères :

- L'usager est hébergé (CHSLD,) depuis plus de 60 jours.
- L'usager est connu comme un chuteur répétitif.
- L'incidence de chutes répétées, et notées dans le dossier, est d'une chute et plus par semaine.
- L'usager ou sa famille connaissent le risque de chute et le considèrent comme un événement prévisible.
- Les éléments de la démarche prévue pour les événements répétitifs sont en place (évaluation préalable du risque et plan d'intervention élaboré en fonction de ce risque).

| Approuvé le | Révisé le    |
|-------------|--------------|
| Mars 2023   | Février 2024 |

- Pour les usagers pour lesquels les chutes peuvent être prévisibles, la décision de ne pas utiliser de mesures de contrôle peut s'ajouter au risque lié à leur condition.

L'utilisateur (ou son représentant légal), à titre de partenaire de l'équipe de soins et de services, peut prendre cette décision de façon éclairée avec le soutien des autres partenaires de l'équipe et, s'il le souhaite, de ses proches. Le risque de chute devient alors « assumé », et la chute ne doit pas faire l'objet d'une déclaration systématique.

La déclaration demeure cependant obligatoire lorsque :

- Le plan d'intervention n'est pas appliqué ou respecté.
- Les conséquences sont différentes de celles qui découlent habituellement de ce type d'événement ou sont plus graves qu'elles.

### 6.1.2. Automutilation

En ce qui a trait à l'automutilation, si cet événement, noté au dossier de l'utilisateur, survient une fois et plus par semaine, il est considéré comme répétitif.

La déclaration au formulaire AH-223-1 se fera uniquement lorsque :

- Le plan d'intervention n'est pas appliqué ou respecté.
- Les conséquences sont différentes de celles qui découlent habituellement de ce type d'événement ou sont plus graves qu'elles.

### 6.1.3. Fugues

Spécifiquement pour les fugues:

- Fugue d'un usager adulte en établissement, en RI ou en RTF. Cet événement doit faire l'objet d'une déclaration au formulaire AH-223-1 si la fugue survient alors que le niveau de surveillance déterminé pour cet usager n'a pas été assuré.

### 6.1.4. Agressions

En vertu de la Loi visant à lutter contre la maltraitance 6.3 envers les aînés et toute autre personne majeure. En situation de vulnérabilité, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement a la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués en vertu de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de son établissement.

#### 6.1.4.1. Agression d'un usager envers un autre usager

On doit déclarer systématiquement cet événement au formulaire AH-223-1 pour l'utilisateur agressé en y précisant l'identité de l'utilisateur qui a commis l'agression par son numéro de chambre. Si l'utilisateur qui a commis l'agression a également été blessé lors de l'événement, le formulaire AH-223-1 doit aussi être rempli pour lui.

#### 6.1.4.2. Agression d'un usager envers toute autre personne

Cet événement doit faire l'objet d'une déclaration au formulaire AH-223-1 uniquement lorsque l'utilisateur se blesse lors de l'événement.

Agression envers un employé : il faut remplir la Déclaration d'un évènement accidentel et s'il y a blessure de l'employé le formulaire de la CNESST pour l'employé.

**6.1.4.3. Agression d'un prestataire de soins ou de services envers un usager**

Cet événement doit faire l'objet d'une déclaration systématique au formulaire AH-223-1 pour l'usager agressé

Cet événement doit également être signalé au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement

|                    |                  |
|--------------------|------------------|
| <b>Approuvé le</b> | <b>Révisé le</b> |
| Mars 2023          | Février 2024     |

## 7. Rôle et responsabilités

Tous les professionnels, employés ou stagiaires du CHSLD :

- Ont la responsabilité de déclarer tout accident ou incident, observé ou constaté, sur leur lieu de travail.
- Doivent informer l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire de l'étage de l'évènement dans les plus brefs délais.

L'infirmière auxiliaire de l'étage :

- C'est elle qui fera le premier constat de l'évènement. Elle avisera l'infirmière responsable afin qu'une évaluation soit faite. S'il y a présence de conséquences physiques ou psychologiques, elle apportera les soins nécessaires au résident.
- Un rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1) doit être complété ainsi qu'une note au dossier doit être ajoutée.
- Doit procéder à la divulgation de l'évènement selon l'échelle de gravité D, E1 et E2

L'infirmière :

- Réalise une évaluation complète de l'état physique et mental dès que possible au chevet du résident.
- Elle communique avec le médecin et la famille au besoin.
- Coordonne le transfert en centre hospitalier s'il y a lieu
- Doit aviser la coordonnatrice de la situation

L'infirmière chef d'unité/ coordonnatrice :

- Doit procéder à la divulgation de l'évènement selon l'échelle de gravité.
- Remplir la section sommaire du rapport AH-223

La directrice des soins infirmiers :

- Doit s'assurer que tous les accidents et incidents soient déclarer dans un rapport AH-223-1.
- Doit revoir les circonstances de l'accident ou de l'incident avec le professionnel, l'employé ou le stagiaire s'il a lieu.
- Doit s'occuper de faire l'analyse des événements rapportés dans les AH-223-1 et de trouver des solutions afin d'éviter que ses événements se reproduisent à nouveau.

## 8. Divulgation de l'évènement

### 8.1. Principes généraux :

L'obligation de divulgation en vertu de la LSSSS porte uniquement sur les accidents avec conséquences significatives. Ces conséquences sont déterminées à l'aide de l'échelle de gravité des incidents / accidents. La divulgation est obligatoire pour les niveaux de gravité D, E1, E2, F, G, H, I.



## 8.2. Que divulgue-t-on à un usager ou à son représentant par suite d'un accident?

Les informations à communiquer à l'utilisateur, son proche ou son représentant sont les suivantes :

- **Les faits** : Ce qu'il s'est passé. Cela exclut les hypothèses, les analyses ou les interprétations. Les faits doivent être exposés en toute transparence pour préserver le lien de confiance;

Exemple :

- L'infirmière a administré tel médicament plutôt que tel autre » est un fait.
- « L'infirmière s'est trompée parce qu'elle était fatiguée » est une hypothèse ou une interprétation.
- **Les conséquences** : Les effets que l'accident a eus ou pourrait avoir sur la santé de la personne;
- **Les mesures prises** ou à prendre pour régler le problème (les soins et interventions requis dans l'immédiat et le suivi qui sera nécessaire);
- **Les mesures préventives** prises pour que cela ne se reproduise plus (mesures de prévention de la récurrence);
- Si approprié, les **mesures de soutien** offertes.
- Coordonnée d'une personne-ressource à contacter, au besoin

Les faits doivent être présentés de façon objective. Aucune admission de responsabilité ne doit être faite ni aucun blâme ou jugement ne doit être porté quant à la faute ou la responsabilité du personnel ou du médecin.

Les informations doivent être transmises avec compassion. L'utilisateur ou son représentant doit pouvoir poser des questions et recevoir les explications appropriées (CPSI.2011).

L'utilisateur et/ou son représentant sont invités à s'exprimer et à donner des suggestions.

## 8.3. Qui peut faire la divulgation?

La personne qui peut faire la divulgation, selon les circonstances et le type d'événement peut-être :

- Le médecin traitant lorsqu'il s'agit d'un événement en lien avec un acte médical;
- L'assistante infirmière chef, l'infirmière, l'infirmière auxiliaire et les professionnels pour les accidents de gravité D, E1 et E2;
- Le gestionnaire concerné par l'événement pour les accidents de gravité F, G, H, I;
- L'assistante infirmière chef ou le gestionnaire concerné est responsable de la divulgation pour les événements de type F (Abus, agression, harcèlement, intimidation) considérant qu'il s'agit d'informations sensibles ;
- La conseillère à la qualité, la performance et la gestion des risques accompagne le gestionnaire lors d'une divulgation pour les accidents de gravité F, G, H, I ou selon toutes autres circonstances jugées pertinentes.

## 8.4. À qui faire la divulgation ?

- L'accident est divulgué à l'utilisateur. Il peut être également divulgué aux proches si l'utilisateur y consent;

| Approuvé le | Révisé le    |
|-------------|--------------|
| Mars 2023   | Février 2024 |

- S'il est impossible de divulguer l'accident à l'utilisateur à cause des conséquences de l'accident (par exemple, un résident inconscient), il faut alors s'adresser au représentant légal de l'utilisateur;
- Lorsque l'inaptitude d'un utilisateur a été dûment constatée, la divulgation est faite à son représentant légal, soit son tuteur, son curateur, son mandataire ou, à défaut de son représentant légal, à la personne qui peut consentir aux soins pour l'utilisateur. En dépit du constat d'inaptitude, l'utilisateur doit être impliqué dans la mesure du possible dans le processus de divulgation;
- Lorsque l'utilisateur décède avant que ne lui aient été divulguées les informations relatives à un accident, la divulgation est faite aux héritiers, aux légataires et aux représentants légaux de cet utilisateur.

## 8.5. Quand, où et comment divulguer ?

### Quand ?

- Le plus tôt possible après l'événement, on procède à la divulgation. Un délai dans la divulgation pourrait accroître l'anxiété de l'utilisateur et de ses proches qui soupçonnent qu'un événement indésirable s'est produit;
- L'état de l'utilisateur doit néanmoins être suffisamment stable pour qu'il soit en mesure de recevoir et de comprendre l'information;
- La divulgation pourra également être reportée s'il y a un risque de préjudice pour l'utilisateur, comme par exemple, un utilisateur ayant un profil psychologique fragile (AQESSS.2010)

### Où ?

- La rencontre de divulgation doit se tenir dans un environnement confortable pour l'utilisateur où la confidentialité est assurée et où les personnes impliquées ne peuvent être dérangées pendant qu'elles procèdent à la divulgation.

### Comment ?

- La divulgation se fait lors d'une rencontre avec l'utilisateur et/ou son proche, par communication téléphonique ou via une plateforme de vidéoconférence. La divulgation étant une occasion d'écouter et d'échanger avec l'utilisateur et/ou son proche, elle ne se fait pas par écrit sauf dans certaines circonstances ou dans le cas d'un événement touchant plusieurs usagers ni en laissant un message sur une boîte vocale.
- Note au dossier

## 9. Formation

Tout le personnel doit être formé sur la façon dont le rapport AH-223-1 doit être complété. « Déclaration des événements indésirables survenus lors de soins et de services » sur la plateforme ENA.

Les infirmières, chef d'unité / coordonnatrice, infirmières auxiliaires doivent suivre les formations sur la plateforme ENA :

- Déclaration des événements indésirables survenus lors de soins et de services
  - Divulgence d'un accident

| Approuvé le | Révisé le    |
|-------------|--------------|
| Mars 2023   | Février 2024 |

## Références

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais, « Divulgence de l'information à l'utilisateur à la suite d'un accident », juin 2016, consulté le 16 mars 2023 : [https://ciyss-outaouais.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2018/11/PRO-008\\_Divulgence-info.-%C3%A0-usager-suite-%C3%A0-accident\\_160607.pdf](https://ciyss-outaouais.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2018/11/PRO-008_Divulgence-info.-%C3%A0-usager-suite-%C3%A0-accident_160607.pdf)

CIUSSS MCQ, « Guide d'utilisation pour les responsables des ressources non institutionnelles : Déclarations d'incident ou d'accident - AH-223 », consulté le 16 mars 2023 : <https://ciusssmcq.ca/telechargement/732/guide-d-utilisation-pour-les-responsables-des-ressources-non-institutionnelles>

CIUSSS MCQ « Guide d'application régional de la déclaration des incidents et des accidents », 2014, consulté le 16 mars 2023 : <https://ciusssmcq.ca/telechargement/198/guide-d-application-regional-de-la-declaration-des-incident-et-des-accidents-mc/>

Légis Québec, « chapitre S-4.2 : Loi sur les services de santé et services sociaux », janvier 2023, Consulté le 15 mars 2023 : <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2>

Ministère de la santé et des services sociaux Québec, « Déclaration des incidents et des accidents – Lignes directrices », 2020, consulté le 15 mars 2023 : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-735-01W.pdf>

Ligne directrice « Guide d'utilisation du rapport de déclaration d'incident ou d'accident » – AH-223-1, 2014, consulté le 15 mars 2023 : <https://sptsss.com/media/PDF/AH-223.pdf>  
<https://residence-berthiaume-du-tremblay.com/wp-content/uploads/2021/09/154-POL-DG-QPGR-Regles-relatives-a-la-divulgence-a-un-usager.pdf>

Association québécoise des établissements de la santé et des services sociaux (AQESSS). 2010. « Des conseils pratique pour une bonne divulgation d'accident », p 21. Le Curateur public du Québec. 2010. « Le point sur les accidents et les incidents », in Le point, vol. 9, No1, hiver 2010, p 5. Association québécoise des établissements de la santé et des services sociaux (AQESSS). 2010. « Modèle de lettre de confirmation des mesures de soutien à un usager ou ses proches suite à un accident », Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux 1 p.

INSTITUT CANADIEN POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS. Cadre canadien d'analyse des incidents. [En ligne], Edmonton, Institut canadien pour la sécurité des patients, c2012, 141 p. <https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/IncidentAnalysis/Documents/Canadian%20Incident%20Analysis%20Framework%20FR.PDF> .

Déclaration des événements indésirables survenus lors de soins et de services <https://fcp-partenaires.ca/course/view.php?id=10496>

Divulgence d'un accident <https://fcp-partenaires.ca/course/view.php?id=10513>


| Approuvé le | Révisé le    |
|-------------|--------------|
| Mars 2023   | Février 2024 |

CIUSSS Centre Ouest, *Politique sur la culture de sécurité des usagers*,  
[https://cdn.ciusscentreouest.ca/documents/ciuss-  
coim/A\\_propos\\_de\\_nous/Qualite/Strategie/PolitiqueCIUSSSCulturedeSecurite.pdf](https://cdn.ciusscentreouest.ca/documents/ciuss-coim/A_propos_de_nous/Qualite/Strategie/PolitiqueCIUSSSCulturedeSecurite.pdf)

Signé le 28-02-2024

Date

par



Jean-François Blanchard

Directeur général


| Approuvé le | Révisé le    |
|-------------|--------------|
| Mars 2023   | Février 2024 |

# Annexe 1 : rapport de déclaration

N° de l'événement

## RAPPORT DE DÉCLARATION D'INCIDENT OU D'ACCIDENT

N° du formulaire



DTS034

**Section 1 : Identification de la personne touchée**

Type de personne touchée :  Aucune (si oui, passez à la section 2)  Usager

Date de naissance : Année / Mois / Jour N° de chambre N° de dossier

Nom et prénom à la naissance

Nom usuel ou nom de conjoint

Adresse

Code postal Inst. rég. Téléphone Sexe M  F

N° d'assurance maladie Nom du médecin traitant

**Nom de l'établissement**

CH  CHSLD  CJ  CLSC  CRD  CRDI  CRDP

**Section 2 : Date, heure, lieu de l'événement**

| Événement | Date  |      |      | Heure |      | <input type="checkbox"/> Réelle<br><input type="checkbox"/> Estimée<br><input type="checkbox"/> Indéterminée |
|-----------|-------|------|------|-------|------|--|
|           | Année | Mois | Jour | Heure | Min. |  |
| Constat   |       |      |      |       |      |  |

Lieu où s'est produit l'événement (précisez le site, le service, l'unité, le lieu, le type de local ou d'espace) :

**Information sur l'usager**

Curatelle :  Non  Oui Type de déficience :  Aucune  Auditive  Cognitive  Intellectuelle  Langage

Si oui :  Privée  Publique  Motrice  Multidéficiences  Physique  Visuelle

**Situation préalable**

État de la personne :  Normal  Aiguë  Somnolent  Inconnu  Désorienté/confus  Agressif/violent  Comateux

Capacité de déplacement :  Totale  Partielle  Dépendance totale  Inconnus

Surveillance requise :  Usuelle  Étroite  Continue  Inconnue

**Section 3 : Description factuelle, objective et détaillée de l'événement (sans analyse, ni jugement, ni accusation, non nominatif)**

**Section 4 : Type d'événement (Faire un choix de A à G)**

**A- Chute :**  Chute  Quasi-chute (décrivez les circonstances précises – veuillez cocher la case appropriée)

Bal/douche  Chaise/fauteuil  Civière  En circuit  Escalier  Léve-personne  Lit  Lors d'activités

Lors d'un transfert  Toilette  Trouvé par terre  Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

**B- Erreur de :**  Médicament  Traitement/intervention  Diète

Allergie connue  Conservation/arsenposage  Dispersion/décompte  Disponibilité  Dose/débit

Heure/date d'administration  Identité de l'usager  Infiltration/évacuation  Non respect d'une procédure/protocole  Omission

Pérémption  Trouvé  Type/sonde/texture/consistance  Voie d'administration

Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

| a) Médicaments/traitement/intervention/diète qui a effectivement été administré |      |      |       | b) Médicaments/traitement/intervention prescrit/diète qui aurait dû être administré |      |      |       |
|---|------|------|-------|---|------|------|-------|
| Identification  | Dose | Voie | Heure | Identification  | Dose | Voie | Heure |
|   |      |      |       |   |      |      |       |
|   |      |      |       |   |      |      |       |
|   |      |      |       |   |      |      |       |
|   |      |      |       |   |      |      |       |

Autres renseignements :

**C- Test diagnostique :**

Laboratoire

Pré-analytique  Analytique  Post-analytique  Description  Erreur de saisie liée à l'ordonnance

Erreur liée à l'identification  Non respect d'une procédure  Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

Identification :

**SECTIONS RÉSERVÉES POUR UNE ANALYSE SOMMAIRE**

(Le déclarant doit remplir les sections 8 et 9)

**Section 8 : Recommandation(s) ou suggestion(s) du déclarant**

Précisez les mesures/les actions à prendre pour prévenir la récurrence d'un tel événement :

**Section 9 : Témoin(s) de l'événement**

Nom et numéro de téléphone (adresse au besoin) : \_\_\_\_\_ Fonction ou type de lien avec l'usager

(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

Liées aux facteurs humains  Autres types de causes (précisez) : \_\_\_\_\_

Précisez :

Lorsque erreur de médicament précisez l'étape du circuit  Approvisionnement  Émission de l'ordonnance  Traitement de l'ordonnance

Gestion de la médication à l'unité de soins/service/ressource d'hébergement

A4-223-1 (DTS034) (rév. 2014-02)

RAPPORT DE DÉCLARATION D'INCIDENT OU D'ACCIDENT

DOSSIER DE GESTION DES RISQUES (copie confidentielle)

Critère Agrément Canada 1.2.18 - Procédure sur la déclaration et la divulgation des incidents et accidents  
Version : 2023-03-28

Page 13 de 15

|                    |                  |
|--------------------|------------------|
| <b>Approuvé le</b> | <b>Révisé le</b> |
| Mars 2023          | Février 2024     |

N° du formulaire

Nom de l'usager

N° de dossier

Section 4 : Type d'événement (Faire un choix de A à G)

C- Test diagnostique
Imagerie
Angiographie, Echographie, Fluoroscopie, IRM (résonance magnétique), Mammographie, Ostéodensitométrie, Radiographie, SPECT (scintigraphie d'émission monophotonique), Scintiscanie, TEP Scat (tomographie par émission de positrons), Tomodensitométrie, Autre scint (préciser) :
Type : Dose, Examen prescrit, Identité de l'usager, Qualité de l'image clinique, Protocole administré, Réaction indésirable, Autre (préciser) :

Examen/Protocole qui a effectivement été administré
Examen/Protocole prescrit qui aurait dû être administré
Autres renseignements :

D- Problème de retraitement des dispositifs médicaux (RDM)
Raturation des dispositifs médicaux (RDM), Utilisation d'un matériel médical à usage unique critique ou semi-critique traité par l'établissement (MMUL)

E- Problème de : Matériel, Equipement, Bâtiment, Effet personnel
Description du matériel/l'équipement/du bâtiment/de l'effet personnel en cause :
Bris/défectuosité, Dégrè d'eau, Dispersion/pens, Disponibilité, Incendie, Panne d'ascenseur, Panne électrique, Panne informatique, Panne système télécom, Programmation, Santé, Santé/bris d'assise, Utilisation non conforme, Autre (préciser) :

F- Problème d'abus, d'agression, de harcèlement ou d'intimidation
Abus, Agression, Harcèlement, Intimidation, Type : Physique, Psychologique/verbal, Sexuel, Financier

G- Autres types d'événements (veuillez cocher la case appropriée)
Accès non autorisé (lieux, équipements, etc.), Automutilation, Blessure d'origine connue, Blessure d'origine inconnue, Bris de confidentialité, Décompas chirurgical/inexact - outils, Défaut de pon d'équipement/vêtement de protection, Désorganisation comportementale (avec blessure), Erreur liée au dossier, Évasion (garda fermée), Événement en lien avec une activité, Événement relié au transport, Fugue/départion (enrichement instant), Intoxication suite à consommation de drogue/alcool ou substance dangereuse, Lié au consentement, Lié à l'identification, Lié aux mesures de contrôle (isolément et consens), Obstruction respiratoire, Plate de pression, Relation sexuelle en milieu d'hébergement, Tentative de suicide/suicide, Trouvé en possession d'objets dangereux (arme à feu, arme blanche, etc.), Autre (préciser) :

Section 5 : Conséquence(s) immédiate(s) observée(s) pour la personne touchée (veuillez cocher la ou les case(s) appropriée(s))
Aucune, Psychologiques, Physiques, Autre (préciser) :
Décrivez les conséquences physiques (panne de corps, douleurs, ecchymoses, fractures, etc.), psychologiques ou autres pour la personne touchée :

Section 6 : Intervention(s) effectuée(s), mesure(s) prise(s) et personne(s) jointe(s) ou prévenue(s)
Décrivez les mesures prises :

Table with 5 columns: Personne avisée, Nom, Fonction ou lien, Heure, Visite faite. Contains 3 rows of data.

Section 7 : Nom du déclarant (une seule personne)
Nom du déclarant (en lettres majuscules), Titre ou fonction, N° de poste, Signature, Date (année, mois, jour)

SECTIONS RÉSERVÉES POUR UNE ANALYSE SOMMAIRE

Section 11 : Mesures de prévention de la récurrence retenues par le gestionnaire responsable du suivi
À l'endroit de l'usager, À l'endroit du personnel, À l'endroit d'un intervenant contractuel, Autre (préciser) :
Autre mesure de prévention :

Nom du gestionnaire ou responsable, Titre ou fonction, N° de poste, Signature, Date (année, mois, jour)

Section 12 : Gravité
Incidents (A, B, C, D, E1, E2), Accidents (F, G, H, I), Événement sentinelles (Indéterminé, Oui, Non)

Section 13 : Divulgarion (obligatoire pour E1 à I)
Divulgarion : N/A, Faible, Documentation : Au dossier, Sur la - Rapport de divulgation -
Personne(s) à qui est faite la divulgation : Usager, Curieuse, Représentant légal, Parents/proches, Autre
Nom, prénom de la personne responsable de la divulgation, Date (année, mois, jour)

Table with 2 columns: Approuvé le, Révisé le. Values: Mars 2023, Février 2024.

## Annexe 2 : Évaluation du niveau de gravité des incidents et accidents

| Échelle de niveaux de gravité |                          |                      |  |  |
|-------------------------------|--------------------------|----------------------|--|--|
| INCIDENT                      | A                        |                      | Circonstance ou situation à risque de provoquer un événement indésirable ou d'avoir des conséquences pour l'utilisateur.   |  |
|                               | B                        |                      | Un événement indésirable est survenu, mais l'utilisateur n'a pas été touché (échappée belle).  |  |
| ACCIDENT                      | Divulgateion facultative | C                    | Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur, sans lui causer de conséquence. Présence d'inconvénients qui ne requièrent aucune intervention additionnelle particulière (ni premiers soins, ni surveillance, ni tests ou examens pour vérifier l'absence de conséquences, ni modification au plan d'intervention).   |  |
|                               |                          | D                    | Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et des vérifications additionnelles (surveillance, tests ou examens physiques, modification au plan d'intervention, accompagnement) ont dû être faites pour vérifier la présence ou l'apparition de conséquence.  |  |
|                               | Divulgateion obligatoire | E1                   | Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences mineures et temporaires n'exigeant que des interventions non spécialisées (premiers soins, pansement, glace, désinfection, manœuvre de Heimlich).  |  |
|                               |                          | E2                   | Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences temporaires nécessitant des soins, services, interventions ou traitements spécialisés qui vont au-delà des services courants (RX, consultation, examens de laboratoire), mais qui n'ont aucun impact sur la nécessité/durée de l'hospitalisation ou de l'épisode de soins. |  |
|                               |                          | F                    | Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences temporaires et qui ont un impact sur la nécessité/durée de l'hospitalisation ou de l'hébergement.  |  |
|                               |                          | Événement sentinelle | G  | Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences permanentes sur ses fonctions physiologiques, motrices, sensorielles, cognitives, psychologiques (altération, diminution ou perte de fonction, d'autonomie). |
|                               |                          |                      | H  | Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences nécessitant des interventions de maintien de la vie (intubation, ventilation assistée, réanimation cardio-respiratoire).                                     |
|                               | I                        |                      | Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences qui ont contribué à son décès.   |  |
|                               | Indéterminé              |                      | Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur, mais les conséquences ou leur niveau de gravité est inconnue au moment de la déclaration.  |  |

Source : Politique sur la culture de sécurité des usagers, CIUSSS Centre-Ouest