



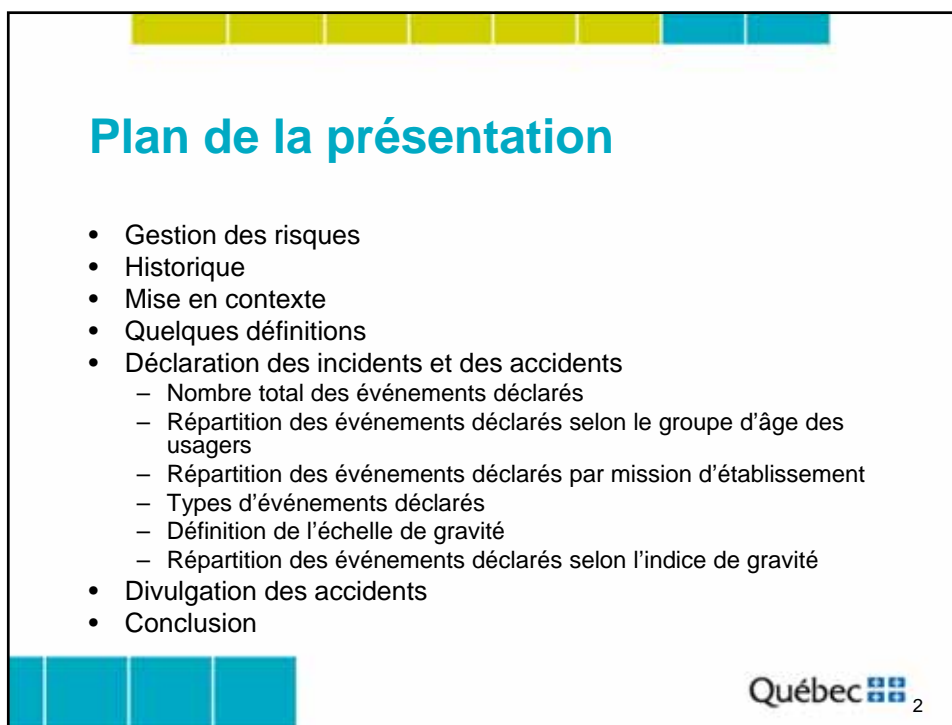
**RAPPORT
SEMESTRIEL**

**DES INCIDENTS ET ACCIDENTS
SURVENUS LORS DE LA
PRESTATION DES SOINS ET
SERVICES DE SANTÉ AU QUÉBEC**

Période du 1^{er} avril
au 30 septembre 2011


Briefing technique
6 décembre 2011

Québec 



Plan de la présentation

- Gestion des risques
- Historique
- Mise en contexte
- Quelques définitions
- Déclaration des incidents et des accidents
 - Nombre total des événements déclarés
 - Répartition des événements déclarés selon le groupe d'âge des usagers
 - Répartition des événements déclarés par mission d'établissement
 - Types d'événements déclarés
 - Définition de l'échelle de gravité
 - Répartition des événements déclarés selon l'indice de gravité
- Divulagation des accidents
- Conclusion

Québec  2

Gestion des risques

- La LSSSS oblige chaque conseil d'administration à mettre sur pied un Comité de vigilance et de la qualité, majoritairement formé de membres indépendants du CA. Le comité de vigilance et de la qualité s'assure que le gestionnaire de risques et le comité de gestion des risques assument leurs responsabilités.
- Ce comité fait rapport directement au conseil.
- L'établissement doit faire état, dans son rapport annuel, de ses résultats en matière de sécurité des soins et des services. Ce rapport annuel est un document public.

Gestion des risques

- La capacité de l'établissement d'assumer ses responsabilités en matière de gestion des risques est une dimension centrale du programme d'agrément de l'établissement; donc fait l'objet d'un examen par un organisme externe.
- Un établissement qui présente des lacunes importantes en matière de gestion des risques peut se voir refuser son agrément.
- Depuis juin 2011, les rapports d'agrément des établissements sont publics.

Gestion des risques

- Parmi les autres mesures reliées à la gestion des risques, soulignons que chaque établissement doit :
 - désigner un «gestionnaire des risques»;
 - mettre sur pied un comité de gestion des risques, composé de professionnels de différentes disciplines.
- Le gestionnaire de risques doit s'assurer que chaque incident ou accident fait l'objet d'une analyse et que des mesures de prévention sont prises s'il y a lieu.

Registre national

- Québec : 1^{ère} province à se doter de dispositions législatives s'appliquant aux incidents et accidents survenus dans le cadre de la prestation de services de santé et de services sociaux (Décembre 2002).
- L'objectif du registre national est de suivre l'évolution des événements qui surviennent au cours de la prestation de soins de santé et de services sociaux de façon macroscopique afin d'en dégager les grandes tendances et d'ainsi apporter des solutions pour améliorer les soins et services.

Registre national

- Le registre national des incidents et accidents s'inscrit donc dans un ensemble de mesures mises en place pour assurer la sécurité des soins et des services rendus aux usagers et donc à réduire les incidents et les accidents.
- Le registre national est monté à partir des données contenues dans les registres locaux (de chaque établissement).

Mise en contexte

- Les données dont nous disposons sont le reflet des événements survenus au cours de la prestation de soins et de services de santé et ayant fait l'objet d'une déclaration dûment enregistrée dans le registre de l'établissement.
- Comme le système a été implanté graduellement au cours des dernières années, les résultats doivent être interprétés avec prudence.
 - Certaines disparités ont été observées dans la manière de saisir les informations.
 - Certains établissements n'ont pas participé à l'alimentation du registre national
 - (9/268 n'ont pas transmis leurs données)
 - D'autres ne sont pas parvenus à compléter la saisie de leurs données pour la période visée (difficultés techniques)
 - (82/268 pour lesquels le mois de septembre fait état d'un nombre de déclarations inférieur à 50 % du volume mensuel moyen de déclaration de l'établissement)

Mise en contexte

- Ces constats permettent une interprétation plus nuancée des données et soulèvent des pistes d'amélioration à mettre en place pour favoriser une plus grande homogénéité dans la manière de compiler l'information et ainsi assurer une plus grande fiabilité des données.

Quelques définitions

- Déclaration
 - Action de porter à la connaissance de l'organisation au moyen du formulaire AH-223, tout accident et tout incident constaté par un employé, un professionnel qui exerce sa profession dans le centre, un stagiaire ou toute personne qui, en vertu d'un contrat, dispense des services aux usagers de cet établissement.
- Divulgateion
 - Action de porter à la connaissance de l'usager ou de ses proches, toute l'information nécessaire relative à un accident subi par cet usager et à l'origine de conséquences pour lui.

Quelques définitions

- **Incident**
 - Action ou situation qui **n'entraînent 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, pourraient entraîner des conséquences.
- **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.

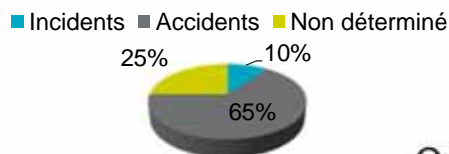
Quelques définitions


- Ce qui doit être déclaré:
 - Toute situation non souhaitée, redoutée ou indésirable, qui a nui ou aurait pu nuire à la santé ou au bien-être des usagers ou de tiers.
- Sont exclus de cette obligation :
 - les accidents de travail (qui doivent être déclarés en utilisant le formulaire prévu par l'établissement);
 - les infections nosocomiales (qui doivent être signalées au service de prévention et de contrôle des infections selon les procédures de l'établissement);
 - les complications prévisibles de la maladie.

Déclaration des incidents et accidents

	NB	%
INCIDENT	17 740	9,9
ACCIDENT	116 657	65,2
NON DÉTERMINÉ	44 614	24,9
TOTAL	179 011	100,0

Nombre total des événements
déclarés entre le 1^{er} avril et le 30
septembre 2011

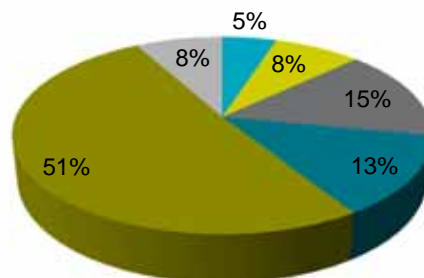



Québec  13

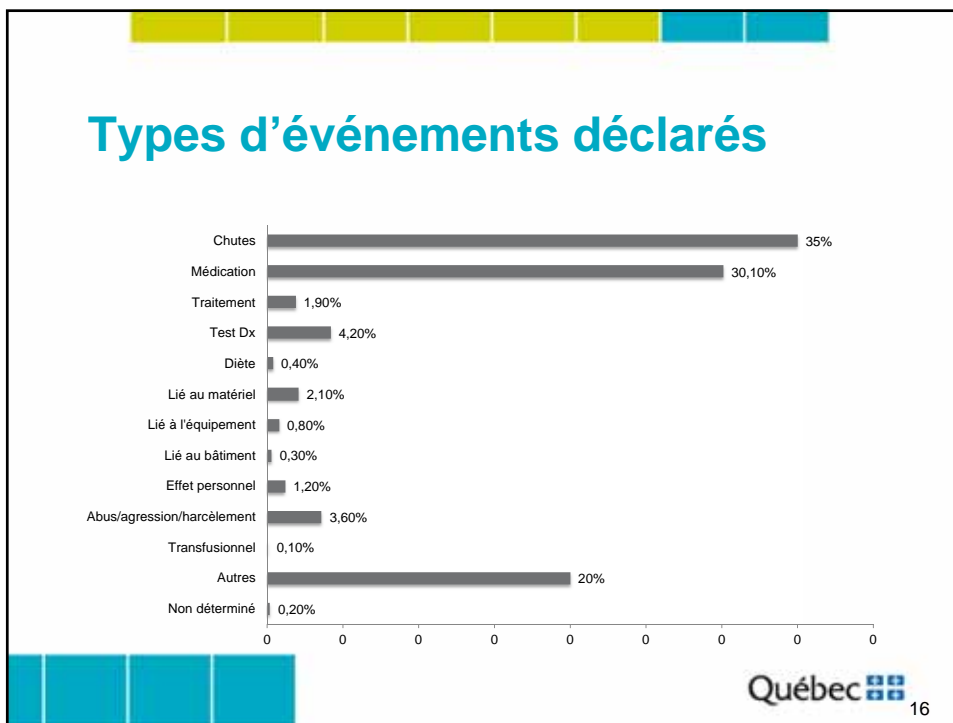
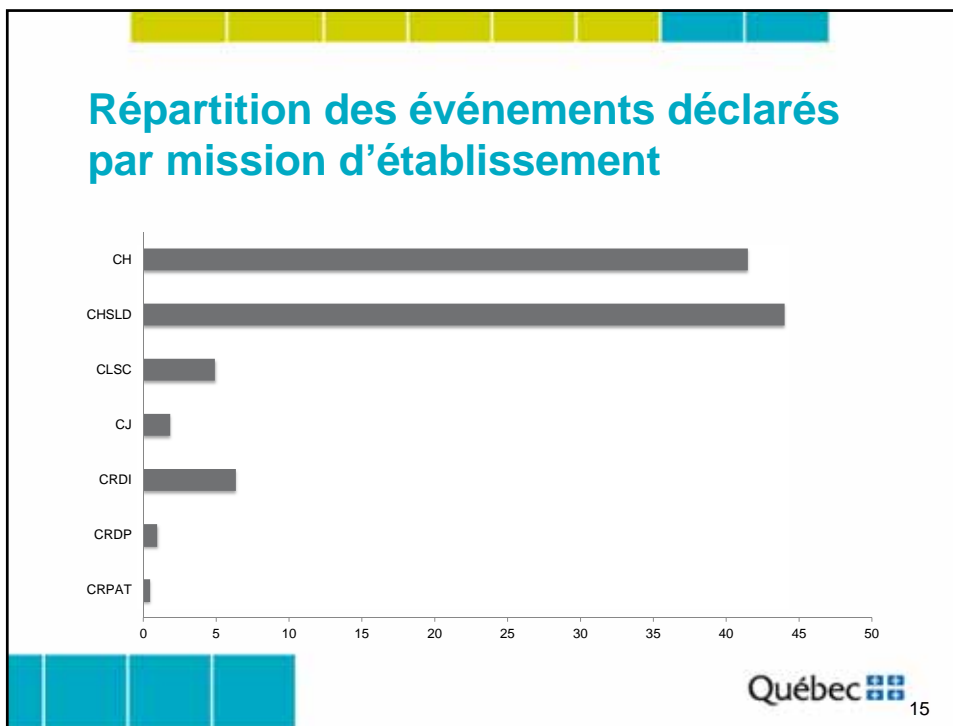
Déclaration des incidents et accidents

Répartition des événements déclarés selon le
groupe d'âge des usagers

■ 0-18 ANS ■ 19-44 ANS ■ 45-64 ANS
■ 65-74 ANS ■ 75 ANS et + ■ INCONNU



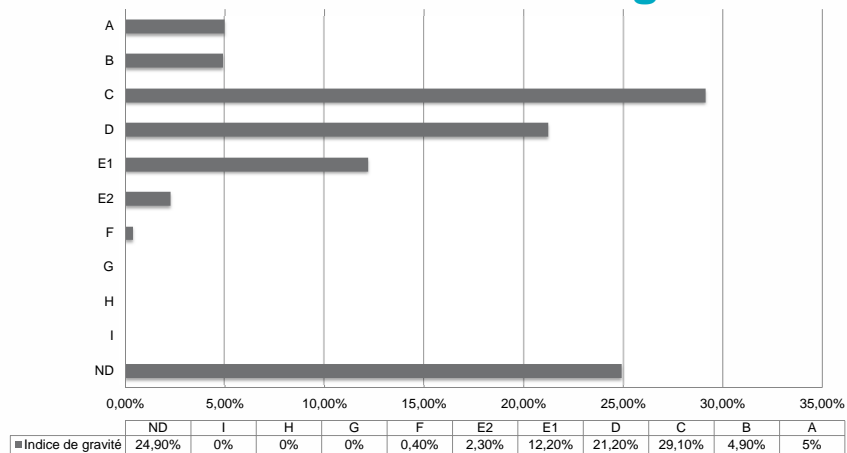
Québec  14



Définitions de l'échelle de gravité

INCIDENT	
A	Circonstances ou événements qui ont la capacité de causer une erreur ou un dommage (situation à risque)
B	Erreur intervenue sans atteindre quiconque (échappée belle)
ACCIDENT	
C	Erreur (incluant omission) atteint la personne mais ne lui cause pas de conséquence, n'exigeant pas de surveillance ou d'intervention additionnelle
D	Personne atteinte, conséquences craintes ou anticipées exigeant une surveillance pour confirmer qu'il n'y a pas de conséquence/intervention requise pour prévenir les conséquences.
E1	Accident résultant en des conséquences temporaires et exigeant des soins/traitements non spécialisés, sans hospitalisation/prolongation d'hospitalisation
E2	Accident résultant en des conséquences temporaires et nécessitant des soins/traitements spécialisés, sans hospitalisation/prolongation d'hospitalisation
F	Accident entraînant des conséquences temporaires exigeant des soins/traitements supplémentaires spécialisés avec hospitalisation ou prolongation hospitalisation
G	Accident ayant contribué ou résultant en des conséquences permanentes pour la personne
H	Accident nécessitant une intervention pour maintenir la vie
I	Accident ayant contribué ou résultant en la mort de la personne
NON DÉTERMINÉ	

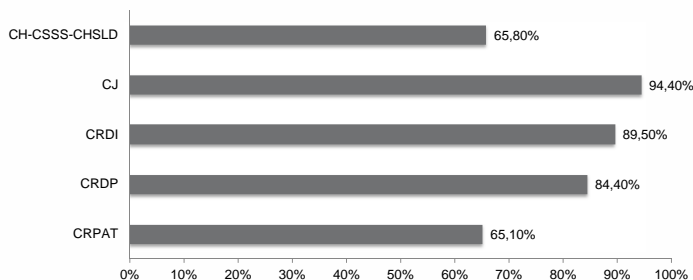
Répartition des événements déclarés selon l'indice de gravité



Divulgence des événements à l'usager ou à ses proches

- Divulgence
 - Action de porter à la connaissance de l'usager ou de ses proches, toute l'information nécessaire relative à un accident subi par cet usager et à l'origine de conséquences pour lui.

Divulgence des événements à l'usager ou à ses proches



Divulcation des événements à l'utilisateur ou à ses proches

- Les obligations liées à la divulgation ne concernent que les accidents dont la gravité se situe entre «E1» et «I»

	NB	%
ACCIDENT	17 609	65,85
TOTAL	26 742	100,0

Conclusion

- Le Québec est la 1^{ère} province canadienne à exploiter un tel registre:
 - Objectif: suivre l'évolution des événements qui surviennent au cours de la prestation de soins de santé et de services sociaux de façon macroscopique afin d'en dégager les grandes tendances et d'ainsi apporter des solutions pour améliorer les soins et services.
 - Après ce premier exercice, il est possible de conclure que le SISSS fonctionne bien.
 - Un travail de sensibilisation reste à faire: auprès du personnel, des professionnels, des administrateurs et des médecins afin que tous saisissent bien l'importance de la tenue d'un registre local et national en termes d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et des services.

Conclusion

- Les données du rapport doivent être interprétées avec prudence:
 - première édition du rapport semestriel des incidents et accidents;
 - première exploitation du registre national;
- Une augmentation du nombre de déclaration est à prévoir pour les prochains rapports semestriels:
 - Implantation graduelle du système;
 - participation progressive des établissements;
 - Certaines disparités relevées dans la manière de compiler les information relatives aux événements survenus.

Conclusion

- Mises en garde:
 - Les comparaisons inter établissements:
 - Population desservie;
 - Nombre de chirurgies réalisées;
 - Nombre de visites à l'urgence;
 - Nombre de consultations médicales;
 - Nature des soins offerts (ex: surspécialisés);
 - Nombre de jours-présence en hospitalisation.

Conclusion

- Les suites...
 - Préparation du prochain rapport;
 - Suivi auprès des directions-programmes du MSSS;
 - Suivi auprès des associations;

...afin que la gestion des risques devienne un levier important pour améliorer la qualité des soins et des services offerts à la population dans leur milieu.

Questions

