
Titre	Procédure de gestion des événements à risque élevé ou sentinelles	
N°	PROC 2018 DPACQ 035	
En vigueur le	2016-09-01	
Révisée le	2018-03-23	
Approbation	2018-03-23	Comité de direction du CISSS des Laurentides
Validation	2018-03-23	Direction de la performance, de l'amélioration continue et de la qualité (DPACQ)
Diffusion	2018-04-19	Dépôt sur l'intranet du CISSS
Responsable de l'application	Direction de la performance, de l'amélioration continue et de la qualité (DPACQ)	
Application et personnes concernées	Toute personne contribuant à la mission du CISSS	
Remplace	Les précédents documents normatifs émis sur la déclaration et l'analyse des incidents et accidents et des événements sentinelles	
Document(s) initiateur(s)	Politique de gestion des événements indésirables POL 2018 DPACQ 034	
Document(s) en découlant	<ul style="list-style-type: none">▪ Avis d'événement à risque élevé ou sentinelle FOR 2018 DPACQ 036▪ Analyse détaillée d'un événement à risque élevé ou sentinelle FOR 2018 DPACQ 037	

Table des matières

1. Préambule..... 3

2. Domaine d'application..... 3

3. Objectifs..... 3

4. Mesures applicables en cas de non-observance..... 4

5. Mécanisme de suivi et de révision 4

6. Demande de renseignements..... 4

7. Rôles et responsabilités..... 5

8. Étapes d'exécution..... 5

 8.1. Personne qui constate l'événement..... 5

 8.2. Gestionnaire du secteur concerné..... 6

 8.3. Médecin traitant ou médecin de garde 9

 8.4. Directeur, directeur adjoint ou directeur de garde 9

 8.5. Ressources en soutien clinique ou technique 10

 8.6. Conseiller à la gestion des risques 10

 8.7. Gestionnaire de risques..... 11

 8.8. Rencontre postévénement et plan d'action 11

 8.9. Divulgation..... 11

 8.10. Mesures de soutien..... 12

 8.11. Responsabilité et confidentialité..... 12

Annexe 1 : Organigramme Gestion d'un événement à risque élevé ou sentinelle 13

N.B. Le genre masculin est utilisé comme générique,
dans le seul but de ne pas alourdir le texte.

1. Préambule

La présente procédure s'appuie sur la *Politique de gestion des événements indésirables* du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides. (POL 2018 DPACQ 034).

Elle vise à établir la marche à suivre lors de la survenue d'un événement répondant à la définition d'événement à risque élevé et potentiellement sentinelle.

2. Domaine d'application

- La présente procédure, tout comme la politique dont elle découle, s'applique à tous les employés du CISSS, 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 service, dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers de ce dernier. (LSSSS, art. 233.1)
- La présente procédure concerne la gestion des événements à risque élevé ou sentinelles :

Un événement aura par défaut le statut d'événement à risque élevé jusqu'à ce que l'analyse détaillée démontre la présence de processus défaillants. Une fois la démonstration faite, l'on attribuera à cet événement le statut de sentinelle pour lequel un plan d'action sera élaboré afin d'assurer la mise en place de mesures pour éviter la récurrence de ce type d'événement.

Les termes employés dans la présente procédure sont définis à l'annexe 1 de la *Politique de gestion des événements indésirables POL 2018 DPACQ 034*.

3. Objectifs

La présente procédure vise à :

- Signaler l'événement à risque élevé le plus rapidement possible.
- Harmoniser la pratique de gestion de ces événements dans le CISSS des Laurentides.
- Permettre de déterminer les événements qui porteront le statut d'événement sentinelle et qui feront l'objet de recommandations CISSS de la part du comité de gestion des risques.
- Clarifier les rôles et responsabilités des acteurs impliqués dans la gestion de ces événements.

- S'assurer de la divulgation à l'utilisateur ou à ses proches.
- Offrir des mesures de soutien à l'utilisateur ou à ses proches s'il y a lieu.
- Procéder avec diligence à l'analyse de l'événement en mettant notamment en lumière les diverses causes ayant contribué à l'événement.
- Établir un plan d'action et l'actualiser afin d'éviter la récurrence d'événements similaires.
- Établir les stratégies de gestion qui permettront :
 - de suivre les mesures implantées;
 - d'en évaluer l'impact et l'efficacité au regard de la qualité et de la sécurité des services;
 - de mettre en place les ajustements requis pour combler les écarts, s'il y a lieu.

4. Mesures applicables en cas de non-observance

En cas de non-respect ou de non-application de la procédure, les règles générales de gestion de l'organisation s'appliquent.

5. Mécanisme de suivi et de révision

La présente procédure pourra être révisée, en tout temps, selon les besoins.

Par défaut, la procédure sera révisée au même rythme que la politique qui l'initie; soit aux trois ans à partir de la date d'entrée en vigueur de la *Politique Gestion des événements indésirables POL 2018 DPACQ 034*.

6. Demande de renseignements

Pour une interprétation du texte ou pour une demande de renseignements concernant la présente procédure, veuillez vous adresser à :

Gestion intégrée de la qualité et des risques
Direction de la performance, de l'amélioration continue et de la qualité (DPACQ)

7. Rôles et responsabilités

Les rôles et responsabilités spécifiques de chaque intervenant sont détaillés, en même temps que les actions qu'ils doivent accomplir, dans la section suivante.

8. Étapes d'exécution

8.1. Personne qui constate l'événement

(celui qui est à l'origine de l'événement ou, en est le témoin ou, en fait la découverte ou, est le premier informé)

Immédiatement

- Porte assistance à l'utilisateur, s'il y a lieu.
- Avise le médecin traitant concerné, s'il y a lieu.
- Avise le supérieur immédiat.
- Avise le gestionnaire remplaçant ou le gestionnaire de garde (coordonnateur d'activités), en l'absence du supérieur immédiat.

Au plus tard dans les 12 heures postévénement

- Remplit le rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223-1.
- Verse une copie signée du rapport AH-223-1 au dossier de l'utilisateur.
- Amorçe le processus de divulgation, de concert avec le supérieur immédiat, et le médecin traitant le cas échéant.
- Range en lieu sûr un équipement impliqué, pour évaluation future et avise le supérieur immédiat.
- Documente le dossier.

Au cours des jours qui suivent

- Collabore, avec le supérieur immédiat, au processus d'enquête et d'analyse détaillée d'un événement à risque élevé.

8.2. Gestionnaire du secteur concerné

(son remplaçant ou gestionnaire de garde)

Immédiatement

- Coordonne la prise en charge de l'événement avec une perspective de culture de sécurité juste (non-blâme) et raisonnable.
- S'assure que les soins immédiats auprès de l'utilisateur ont été prodigués pour limiter les conséquences.
- Avise le médecin traitant ou de garde et, en cas de décès, vérifie si un avis au coroner est requis.
- Informe le directeur et le directeur adjoint du secteur.
- Informe le directeur de garde en dehors des heures ouvrables.
- Informe tout gestionnaire concerné par l'événement, s'il y a lieu.
- S'assure que la déclaration (rapport AH-223-1) est dûment remplie et une copie signée est versée au dossier de l'utilisateur/résident.
- Remplit l'analyse sommaire du rapport AH-223-1 (sections 10 à 13).
- S'assure que la divulgation est initiée ou complétée auprès de l'utilisateur/résident ou des proches et collabore à celle-ci au besoin avec le médecin.
- Offre des mesures de soutien à l'utilisateur ou à ses proches au besoin, ainsi qu'au personnel en proposant le programme d'aide aux employés (PAE).

Dans les 24 heures postévénement

- Complète le *Formulaire 1 : Avis d'événement à risque élevé ou sentinelle FOR 2018 DPACQ 036*

**Avis d'événement à risque élevé ou sentinelle
FOR 2018 DPACQ 036**

Objectif : Informer les instances concernées de la survenance d'un événement à risque élevé.

Comment le remplir ?

Effectuer un résumé de l'événement, incluant les conséquences et les mesures immédiates prises.

Délai de transmission :

Ce formulaire doit être rempli et transmis par courriel, **dans les 24 heures** suivant l'événement à l'adresse suivante :

[15 CISSS LAU Gestion des risques/CISSS Laurentides/Reg15/SSSS](mailto:15_CISSS_LAU_Gestion_des_risques@CISSS.Laurentides.Reg15.SSSS)

- Effectue une collecte de données à partir du dossier de l'usager et de rencontres avec les personnes impliquées dans l'événement en utilisant des questions ouvertes.

Dans les 72 heures ouvrables postévénement

- Remplit le *Formulaire 2 : Analyse détaillée d'un événement à risque élevé ou sentinelle FOR 2018 DPACQ 037*

Analyse détaillée d'un événement à risque élevé ou sentinelle FOR 2018 DPACQ 037

Objectif : Encadrer le processus d'enquête et d'analyse des circonstances ayant contribué à l'événement ainsi que l'identification des mesures préventives ou correctives à mettre en place.

Comment le remplir ?

- Effectuer une revue du dossier (avant, pendant et après l'événement).
- Faire la collecte de données par le biais de rencontres individuelles ou de groupe avec les différentes personnes impliquées dans l'événement.
- Consigner en ordre chronologique, les circonstances entourant l'événement en y indiquant les noms et fonctions du personnel et des médecins, s'il y a lieu.
- Détailler les conséquences à la suite de l'événement ainsi que les mesures prises en lien avec ces dernières.
- Procéder à l'analyse de l'événement en ciblant les éléments problématiques ou les processus défailants ayant contribué à la survenue de l'événement.
- Indiquer les mesures prises pour éviter la récurrence d'un tel événement, préciser la ou les personnes responsables de leur mise en application et l'échéancier de réalisation.
- Consigner toutes les informations relatives au processus de divulgation et au soutien offert à la victime ou à ses proches.

Délai de transmission :

Ce rapport nominatif doit être rempli et transmis par courriel exclusivement à l'adresse suivante, au plus tard **dans les 72 heures** ouvrables suivant l'événement:

[15 CISSS LAU Gestion des risques/CISSS Laurentides/Reg15/SSSS](mailto:15.CISSS.LAU.Gestion.des.risques@CISSS.Laurentides.Reg15.SSSS)

- S'assure que les notes au dossier sont complètes, incluant la divulgation.
- Sécurise le dossier en collaboration avec le service des archives s'il y a risque de modification ou d'atteinte à l'intégrité du dossier, et informe le conseiller à la gestion des risques du secteur concerné.
- Range en lieu sûr un équipement impliqué, pour évaluation future par le service de génie biomédical.

Dans les 7 jours ouvrables postévènement (si l'événement retenu comme sentinelle)

- Participe à la rencontre postévènement convoquée par le conseiller à la gestion des risques.
- Élabore un plan d'action conjointement avec les participants et détermine un échéancier réaliste pour chaque mesure.
- Fait approuver le plan d'action par le directeur adjoint ou le directeur.

Aux 2 à 4 semaines postévènement (si un plan d'action a été élaboré)

- S'assure de la mise en œuvre des mesures, dans les plus brefs délais, pour éviter la récurrence d'un événement similaire.
- Transmet à son supérieur immédiat et au conseiller à la gestion des risques, le suivi des mesures mises en place postévènement selon les échéanciers convenus lors de la rencontre.
- Effectue un suivi aux quatre semaines auprès du conseiller à la gestion des risques de l'avancement des travaux pour toutes mesures du plan d'action qui ne sont pas complétées et justifie celles dont l'échéancier est dépassé. Au besoin, un échéancier pourrait être révisé.

8.3. Médecin traitant ou médecin de garde

- Assure la prise en charge médicale.
- Avise le coroner, s'il y a lieu.
- Contribue à l'analyse détaillée de l'événement.
- Participe à la divulgation à l'utilisateur ou à ses proches, au besoin;
- Participe à l'implantation des recommandations d'ordre médical.
- Informe le directeur des services professionnels et le chef de département concerné.
- Documente le dossier concernant la prise en charge postévénement et la divulgation.

8.4. Directeur, directeur adjoint ou directeur de garde

Au plus tard dans les 24 heures postévénement

- Reçoit dans les plus brefs délais, l'information relative à la nature de l'événement par le gestionnaire.
- Soutient et conseille le gestionnaire ou le coordonnateur d'activités.
- Recommande le programme d'aide aux employés, au besoin.
- Avise le directeur général adjoint et le président-directeur général.

Au plus tard dans les 7 jours ouvrables postévénement

- S'assure que le gestionnaire effectue l'analyse détaillée dans les délais prescrits.
- Contribue à la décision de traiter l'événement comme sentinelle ou non.
- S'assure que la participation des gestionnaires à la rencontre postévénement, ainsi que la mise en oeuvre des mesures pour éviter la récurrence sont respectées selon les délais, si l'événement est retenu comme sentinelle.

En continu

- Approuve les plans d'action issus des rencontres postévénements.
- S'assure de l'actualisation des plans d'action dans ses secteurs.

8.5. Ressource en soutien clinique ou technique

(conseiller cadre dans les différentes directions, gestionnaire aux services techniques, etc.)

3 à 7 jours ouvrables postévénement

- Est informé par le conseiller à la gestion des risques de la survenance d'un événement à risque élevé.
- Soutient le gestionnaire dans l'analyse détaillée de l'événement s'il y a lieu.
- Participe à la rencontre postévénement convoquée par le conseiller à la gestion de risques, s'il s'agit d'un événement sentinelle lorsque requis.
- Propose des mesures pour éviter la récurrence basée sur les meilleures pratiques.
- Soutient le gestionnaire dans la mise en œuvre et l'application des mesures s'il y a lieu.

8.6. Conseiller à la gestion des risques

Au plus tard dans les 24 heures ouvrables postévénement

- Prend connaissance du *Formulaire 1 : Avis d'événement*

Dans les 72 ouvrables heures postévénement

- Soutient le gestionnaire dans le processus d'analyse détaillée et de divulgation, au besoin.
- S'assure que des mesures de soutien à l'utilisateur et à ses proches ont été offertes s'il y a lieu ainsi qu'au personnel.
- Décide de retenir ou non un événement déclaré comme sentinelle.

3 à 7 jours ouvrables postévénement

- Valide le *Formulaire 2 : Analyse détaillée* avec le gestionnaire concerné.
- Établit les liens avec le conseiller cadre en soins infirmiers ou aux pratiques professionnelles et collaboratives concerné et tout autre gestionnaire, au besoin.
- Convoque et coordonne la rencontre postévénement avec les parties concernées afin de revoir les faits, complète l'analyse et élabore un plan d'action avec les échéanciers de réalisation.

- Transmet le plan d'action aux personnes concernées pour validation.
- Fait approuver les plans d'action élaborés par les directions concernées.
- Avise le gestionnaire de risques lorsque possibilité de réclamation.

2 à 4 semaines postévénement

- Reçoit les suivis effectués par les gestionnaires concernés aux dates de réalisation prévues au plan d'action.
- Fait rapport du suivi du plan d'action au gestionnaire de risques.
- S'assure que les mesures figurant au plan d'action et pouvant être exportées dans d'autres secteurs soient communiquées aux gestionnaires concernés.

8.7. Gestionnaire de risques

En continu

- Est responsable de l'application de la présente procédure.
- Avise les affaires juridiques de toute réclamation potentielle.
- Confirme si l'événement est déclaré comme sentinelle.
- S'assure que les plans d'action élaborés soient approuvés par les directions concernées.
- Fait état de l'avancement de l'actualisation des plans d'action aux différentes instances.
- Partage l'information non nominative avec les directions concernées, afin de favoriser l'implantation des recommandations.

8.8. Rencontre postévénement et plan d'action

Lors de la survenance d'un événement sentinelle, le conseiller à la gestion des risques peut convoquer une rencontre postévénement afin d'établir un plan d'action à la lumière des processus défailants identifiés avec la collaboration de toutes les parties concernées.

8.9. Divuligation

Se référer au Règlement sur la divulgation de l'information nécessaire à un usager ou son représentant à la suite d'un accident.

8.10. Mesures de soutien

Se référer à la procédure *Mesures de soutien suite à un accident avec conséquences*.

8.11. Responsabilité et confidentialité

En vertu de l'article 183.3 de la LSSSS (chapitre S 4.2), les réponses faites par une personne dans le cadre des activités de gestion des risques, et notamment tout renseignement ou document fourni de bonne foi par elle en réponse à une demande d'un gestionnaire de risques et de la qualité ou d'un comité de gestion des risques et de la qualité ne peuvent être utilisées ni ne sont recevables à titre de preuve contre cette personne ou contre toute autre personne devant une instance judiciaire ou une personne ou un organisme exerçant des fonctions juridictionnelles.

Aucun élément de contenu du dossier de gestion des risques et de la qualité, y compris les conclusions motivées et, le cas échéant, les recommandations qui les accompagnent, ne peuvent constituer une déclaration, une reconnaissance ou un aveu extrajudiciaire d'une faute professionnelle, administrative ou autre de nature à engager la responsabilité civile d'une partie devant une instance judiciaire.

Annexe 1 : Organigramme Gestion d'un événement à risque élevé ou sentinelle

