

DÉCLARATION ET ANALYSE DES ÉVÉNEMENTS SURVENUS LORS DE LA PRESTATION DE SOINS ET DE SERVICES AUX USAGERS

Émetteur	Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat	
Direction responsable	Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat	
Destinataires	Communauté du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie – CHUS)	
Entrée en vigueur	2019-05-29	
Adopté par	Conseil d'administration	Date 2019-05-29
Signature	Original signé par : _____ Jacques Fortier, président	

Table des matières

1. Mise en contexte	1
2. Objectifs	2
3. Définition des termes	2
4. Champs d'application	3
5. Cadre normatif	4
6. Étapes générales du processus de déclaration et d'analyse.....	4
7. Composantes de la déclaration	4
8. Types d'analyse.....	5
9. Mesures de prévention de la récurrence et suivis.....	6
10. Rôles et responsabilités.....	7
11. Ouvrages consultés	10
12. Dispositions finales	10
ANNEXE A - HISTORIQUE DES VERSIONS	11
ANNEXE B - ÉCHELLE DE GRAVITÉ.....	12
ANNEXE C - GUIDE D'UTILISATION DU RAPPORT DE DÉCLARATION D'INCIDENT OU D'ACCIDENT - AH-223-1.....	13

1. Mise en contexte

Le CIUSSS de l'Estrie – CHUS inscrit comme une priorité organisationnelle la qualité et la sécurité dans la prestation de soins et de services aux usagers. Cette procédure appuie de la volonté de l'établissement d'agir pour et avec l'utilisateur, d'adopter une approche de transparence, soutenue par les valeurs organisationnelles d'humanisme, d'adaptabilité et d'engagement.

La déclaration vise à porter à la connaissance de l'organisation les événements se produisant dans le cadre de la prestation de soins et de services aux usagers. En ce sens, tout événement, désigne toute situation non souhaitée, redoutée ou indésirable, qui a nui ou aurait pu nuire à la santé des usagers.

L'analyse de l'événement déclaré permet de déterminer son origine, les facteurs contributifs, et s'assurer de la mise en place de mesures préventives et correctives, afin d'éviter la récurrence. Ces actions s'inscrivent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins et services aux usagers.

La présente procédure découle de la politique de gestion des événements survenus lors de la prestation de soins et de services aux usagers.

2. Objectifs

Les objectifs de la présente procédure sont de :

- Assurer l'application d'un processus uniformisé de déclaration et d'analyse des événements, en cohérence avec les obligations légales, normatives, et déontologiques, en conformité avec les valeurs organisationnelles d'humanisme, d'adaptabilité et d'engagement, et par volonté de transparence.
- Énumérer les principales étapes et décrire les composantes du processus de la déclaration.
- Décrire les types d'analyse et les mesures de prévention de la récurrence.
- Définir les rôles et responsabilités des différentes personnes et instances impliquées lors de la déclaration et de l'analyse des événements.

3. Définition des termes

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 d'un tiers (Art. 8, LSSSS¹).

Analyse concise : Méthode succincte, mais systématique, servant à analyser les événements ayant causé des conséquences majeures ou étant susceptibles d'en causer, mais pour lesquels la cause est déjà connue, bien définie ou présumée. Les sources d'information consultées sont restreintes, et impliquent un nombre limité de personnes. Elle permet de dresser un résumé de l'événement, des facteurs contributifs et les recommandations associées.

Analyse exhaustive : Méthode utilisée pour analyser des événements complexes avec conséquences majeures, ou qui présentent un risque élevé d'en causer. Elle implique la consultation de plusieurs sources d'information pertinentes d'experts, et d'entrevues au besoin. Elle permet de dresser une chronologie détaillée, d'identifier des facteurs contributifs et leurs influences, et les recommandations associées qui guideront l'élaboration du plan d'amélioration.

Analyse sommaire : Analyse effectuée par le gestionnaire responsable du suivi, qui permet de préciser les causes possibles de l'événement, de proposer des mesures susceptibles de prévenir la récurrence, d'indiquer le niveau de gravité de l'événement, et de préciser si la divulgation a été faite ou si elle est non applicable et préciser à quel endroit elle a été documentée. L'analyse sommaire correspond aux sections 10 à 13 du rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223-1.

Comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers (CPSSSU) : L'existence d'un comité de gestion des risques dans tous les établissements est prescrite par la LSSSS. Il doit apparaître dans le plan d'organisation de l'établissement. Le CPSSSU est ce comité qui a été constitué en vertu du règlement sur les règles de fonctionnement du CPSSSU du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

Conséquences : Impacts sur l'état de santé ou le bien-être de la personne victime de l'accident.

Déclarant : 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 service (ex. : ressource non institutionnelle, personnel d'une agence), dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers.

¹ Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2)

Déclaration : Action de porter à la connaissance de l'organisation au moyen du rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1), et selon la procédure établie par l'établissement, tout accident et tout incident survenu dans le cadre de la prestation de soins ou de services aux usagers.

Échelle de gravité : Outil servant à évaluer la gravité des conséquences découlant d'un événement (annexe B).

Événement : Est un terme générique utilisé pour désigner toute situation non souhaitée, redoutée ou indésirable, qui aurait pu causer des dommages à la santé des usagers, ou encore à leurs biens. L'événement désigne aussi bien un incident qu'un accident.

Événement sentinelle : Les événements qui ont eu des conséquences majeures (gravité G, H, I, selon l'échelle de gravité), ou qui auraient pu avoir des conséquences majeures, ou les événements qui se produisent à une grande fréquence, même si pris individuellement, ils n'entraînent pas de conséquences majeures. La notion de grande fréquence réfère, entre autres, à un écart noté par rapport à la tendance généralement observée.

Formulaire AH-223 : Document constitué de trois (3) rapports : rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1), rapport d'analyse d'incident ou d'accident (AH-223-2), et rapport de divulgation d'accident (AH-223-3). Le rapport de déclaration (AH-223) est le formulaire prévu à l'article 233.1 de la LSSSS pour déclarer les événements survenus dans le contexte de la prestation de soins et de services.

Gestionnaire de risques : Personne dont la principale fonction est de mettre en place, coordonner et assurer le suivi des activités de gestion des risques dans l'établissement, de soutenir les gestionnaires et les intervenants dans leur secteur d'activités et d'assister le comité de prestation sécuritaire des soins et services aux usagers (CPSSSU) dans la réalisation de son mandat.

Le gestionnaire de risques est prévu à la LSSSS (Art. 183.3). Au sein du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, les conseillers cadres à la qualité et à la sécurité des soins et des services à la direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEP), sont identifiés comme des gestionnaires de risques ou les personnes qu'ils désignent.

Incident : Action ou situation qui n'entraîne pas de conséquence sur l'état de santé ou le bien-être d'un usager, du personnel, d'un professionnel concerné ou d'un tiers, mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences (Art. 183.2, LSSSS).

Mesures de soutien aux employés impliqués dans un événement ou une divulgation : Actions visant à soutenir un employé pour l'aider à composer avec un événement, ou une divulgation dans lequel il est impliqué. L'accompagnement par la direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, et le soutien du programme d'aide aux employés, pourraient être mis à contribution tout au long du processus de soutien à mettre en place.

Mesures immédiates à l'utilisateur : Actions prises sans délai pour contrer ou renverser les effets ou les conséquences de l'événement subi par l'utilisateur. Ces mesures relèvent souvent de la prise en charge clinique ou sociale à la suite d'un événement qui a entraîné des conséquences pour l'utilisateur. Elles sont incluses dans les interventions immédiates lors d'un événement.

Usager : Toute personne qui reçoit ou a reçu des services de santé ou des services sociaux de l'établissement ou par un intermédiaire.

4. Champs d'application

- La présente procédure s'applique à tout événement survenu dans le cadre d'une prestation de soins et de services aux usagers, que la prestation leur ait été offerte par le CIUSSS de l'Estrie – CHUS ou par toute autre personne qui, en vertu d'une entente, dispense pour le compte de cet établissement des soins et des services aux usagers.
- Cette procédure s'adresse à l'ensemble de la communauté du CIUSSS de l'Estrie – CHUS (employés, cadres, médecins, médecins résidents, pharmaciens, sages-femmes, bénévoles, étudiants, stagiaires, contractuels, usagers et proches). Elle s'applique à toutes les installations de l'organisation, pour tous les services et programmes.

5. Cadre normatif

- Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).
- Codes de déontologie des différents ordres professionnels.
- Lignes directrices du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) relatives à la déclaration des incidents et accidents à l'intention du réseau de la santé et des services sociaux.
- Norme Leadership d'Agrément Canada en lien avec la surveillance et l'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins et des services.

6. Étapes générales du processus de déclaration et d'analyse

- Application des mesures immédiates à l'utilisateur.
- Déclaration de l'événement qui a nui ou aurait pu nuire à l'utilisateur.
- Analyse de l'événement.
- Validation et transmission du formulaire de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1).
- Mise en place des mesures de prévention de la récurrence et suivis.

7. Composantes de la déclaration

7.1 Déclarant

Tout employé de l'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 service (ex. : ressource non institutionnelle, personnel d'une agence), dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers.

7.2 Types d'événements à déclarer

Les événements à déclarer sont ceux se produisant dans le cadre de la prestation de soins et de services aux usagers. En ce sens, tout événement, c'est-à-dire toute situation non souhaitée, redoutée ou indésirable, qui a nui ou aurait pu nuire à la santé des usagers, doit être déclaré au moyen du formulaire AH-223-1, lequel est versé au dossier de l'utilisateur.

Les Lignes directrices du MSSS relatives à la déclaration des incidents et accidents à l'intention du réseau de la santé et des services sociaux, fournissent des balises pour guider la déclaration des événements. De plus, elles précisent la marche à suivre lors de la déclaration des situations particulières suivantes :

- Soins à domicile;
- Événements répétitifs;
- Automédication en institution;
- Quand la condition de la personne génère la situation;
- Lors de l'application de mesures de contrôle;
- Lorsqu'un événement implique des partenaires;
- Lorsqu'un événement sentinelle implique plus d'un établissement;
- Rapport du coroner;
- Événements qui touchent plusieurs usagers, mais dont les conséquences potentielles sont inconnues.

7.3 Événements devant être signalés par un autre processus

- Les accidents de travail doivent être déclarés en utilisant le formulaire de déclaration d'un accident-incident relié au travail (disponible sur l'intranet).
- Les infections nosocomiales doivent être signalées au service de prévention et de contrôle des infections, selon les procédures de l'établissement.
- Les incidents/accidents transfusionnels doivent être déclarés au moyen du formulaire AH-520.
- Les cas d'abus, d'agression, de harcèlement ou d'intimidation survenus d'un employé envers un usager (RH), ou encore d'un usager envers un employé (accident de travail), consulter la politique de l'établissement.
- Les événements touchant les visiteurs.
- La Loi visant à protéger les Canadiens contre les drogues dangereuses (Loi de Vanessa), (les réactions indésirables graves aux médicaments et aux instruments médicaux).

Note : Les complications prévisibles de la maladie constituent des risques inhérents liés aux traitements ou aux tests que l'usager a accepté de subir donc elles ne doivent pas être déclarées.

7.4 Moment de la déclaration

- Le plus tôt possible après avoir constaté l'événement.

8. Types d'analyse

Une analyse sommaire est requise pour tous les événements déclarés. Selon le type d'événement ou les circonstances, une analyse concise ou exhaustive peut être également effectuée. Le conseiller cadre à la qualité et à la sécurité des soins et des services ou la personne qu'il désigne en collaboration avec le gestionnaire du secteur à la source de l'événement, déterminera la nécessité de faire l'analyse concise ou exhaustive et la coordonnera.

Tableau 1 - Types d'analyse

Types d'analyse	Types d'événement	Caractéristiques	Responsables	
Sommaire	Tous les événements.	<p>Permet d'identifier le niveau de gravité de l'événement.</p> <p>Permet de mettre en place rapidement des mesures préventives et correctives.</p> <p>Permet de s'assurer que la divulgation a été faite à l'utilisateur, son représentant légal ou ses proches, le cas échéant.</p>	Chef de service responsable du milieu de service qui est à la source de l'événement.	
Concise	Événement ayant causé des conséquences majeures, ou étant susceptible d'en causer.	<p>Les facteurs contributifs sont déjà connus, bien définis ou présumés.</p> <p>Les sources d'information consultées sont restreintes, et impliquent un nombre limité de personnes.</p> <p>Permet la divulgation subséquente à l'utilisateur, son représentant légal ou ses proches, le cas échéant.</p>	Conseiller cadre à la qualité et à la sécurité des soins et des services ou la personne qu'il désigne.	Chef de service responsable du milieu de service qui est à la source de l'événement.
Exhaustive	<p>Événement complexe ayant causé des conséquences majeures, ou étant susceptible d'en causer.</p> <p>Événement qui se produit à une grande fréquence, même si pris individuellement, n'entraîne pas de conséquences majeures.</p>	<p>Les facteurs contributifs ne sont pas connus ou mal connus, non définis et non présumés.</p> <p>Les sources d'information consultées sont multiples , et impliquent la consultation de plusieurs personnes.</p> <p>Mise en place d'un comité ad-hoc.</p> <p>Nécessite une chronologie détaillée.</p> <p>Permet la divulgation subséquente à l'utilisateur, son représentant légal ou ses proches.</p>	Conseiller cadre à la qualité et à la sécurité des soins et des services ou la personne qu'il désigne.	Chef de service responsable du milieu de service qui est à la source de l'événement.

9. Mesures de prévention de la récurrence et suivis

Le suivi de l'ensemble des mesures de prévention de la récurrence doit être fait dans le but d'assurer une prestation sécuritaire de soins et de services aux usagers et soutenir l'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins et des services.

Ces mesures sont identifiées et actualisées par le gestionnaire, à la suite d'une analyse sommaire. Elles sont consignées par le gestionnaire responsable sur le rapport de déclaration AH-223-1 à la section 6.

Les mesures de prévention de la récurrence peuvent aussi découler d'une recommandation faite à la suite d'une analyse concise ou exhaustive, d'un événement dans le cadre d'une prestation de soins et de services aux usagers. Elles sont documentées au dossier de gestion des risques.

Les mesures de prévention de la récurrence, les recommandations, et le suivi de leur réalisation doivent être partagés avec les usagers, leurs proches ou leur représentant légal, les gestionnaires et les membres des équipes ou des directions concernées. Ces éléments seront inclus dans la divulgation qui sera faite en conformité avec la procédure de divulgation de l'information aux usagers à la suite d'un accident survenu lors de la prestation de soins et de services.

10. Rôles et responsabilités

10.1 Conseil d'administration (CA)

- Recevoir les recommandations du comité de vigilance et de la qualité.
- S'assurer que des stratégies et des moyens ont été mis en place afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins et des services.

10.2 Comité de vigilance et de la qualité (CVQ)

- Prendre connaissance des indicateurs et des faits saillants en lien avec la gestion des événements survenus lors de la prestation de soins et de services aux usagers, et discuter des enjeux soulevés.
- Recevoir les recommandations du CPSSSU.
- Faire des recommandations au conseil d'administration dans l'objectif d'améliorer la qualité et la sécurité des soins et des services aux usagers.

10.3 Comité de prestation sécuritaire des soins et des services aux usagers (CPSSSU)

- Rechercher, développer et promouvoir 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 accidents² pour fins d'analyse des causes qui en sont à l'origine, et recommander au conseil d'administration de l'établissement la prise de mesures visant à prévenir la récurrence de ces incidents et accidents, ainsi que la prise de mesures de contrôle, s'il y a lieu.
- Faire des recommandations au conseil d'administration par l'entremise du comité de vigilance et de la qualité, dans l'objectif d'améliorer la qualité et la sécurité des soins et des services aux usagers.
- Prendre connaissance des indicateurs et des faits saillants en lien avec la gestion des événements survenus lors de la prestation de soins et de services aux usagers, et discuter des enjeux soulevés.
- Faire la promotion de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et des services.

10.4 Direction de la qualité, de l'éthique, de la performance et du partenariat (DQEPP)

- S'assurer de la diffusion, de l'application et de la mise à jour de la présente procédure, en complémentarité avec l'ensemble des directions.
- Soutenir l'ensemble des instances et des personnes concernées de l'établissement, dans la mise en œuvre des obligations légales et normatives de gestion des événements survenus lors de la prestation de soins et de services aux usagers.

² Pour le CIUSSS de l'Estrie – CHUS, les données proviennent d'une intégration des registres locaux du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, ainsi que ceux du CRDITED et du CSSS-IUGS.

- Faire la promotion de la culture de sécurité et de l'amélioration continue de la qualité des soins et des services aux usagers.

10.5 Conseiller cadre à la qualité et à la sécurité des soins et des services à la DQEPP (gestionnaire de risques) ou la personne qu'il désigne

- Assurer une vigie quant au respect de la présente procédure.
- Soutenir le déclarant et le gestionnaire au cours du processus de déclaration et d'analyse sommaire, ainsi que du suivi qui en découle.
- Déterminer si une analyse concise ou exhaustive est nécessaire, selon le type d'événement, en collaboration étroite avec le gestionnaire du service à la source de l'événement.
- Coordonner l'analyse (concise ou exhaustive) en collaboration avec le gestionnaire du service à la source de l'événement.
- Aviser l'assureur du CIUSSS de l'Estrie – CHUS en fonction de nos devoirs et obligations à titre d'assuré, selon les circonstances.

10.6 Directeur, directeur adjoint

- S'assurer de la diffusion et de l'application de la présente procédure au sein de sa direction.
- S'assurer de la réalisation de la déclaration et l'analyse de l'événement par les personnes concernées de sa direction dans le respect de la procédure.
- Faciliter la collaboration de l'ensemble du personnel, et/ou des médecins concernés par la déclaration et l'analyse des événements.
- Faire la promotion de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et des services aux usagers au sein de sa direction.
- Assurer l'application des obligations légales et normatives de gestion des événements survenus lors de la prestation de soins et de services aux usagers au sein de sa direction.

En l'absence d'un coordonnateur de direction, les rôles de celui-ci devront être assumés par le directeur adjoint, ou le directeur de la direction concerné par l'événement.

10.7 Direction des soins infirmiers (DSI), Direction des services multidisciplinaires (DSM) et Direction des services professionnels (DSP), (volet qualité et évolution de la pratique)

- Déterminer leur implication dans certains dossiers de gestion des risques, et s'assurer qu'une ressource soit assignée selon les enjeux identifiés.
- Collaborer à l'analyse des mesures de prévention et d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et des services, et de prévention de la récurrence, au besoin.
- Intervenir dans tout dossier lié à la pratique professionnelle.
- Aviser et coordonner les suivis auprès de l'ordre professionnel concerné, s'il y a lieu.
- Assurer un suivi auprès des instances professionnelles concernées (conseil des infirmières et infirmiers (CII), conseil multidisciplinaire (CM), conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)), s'il y a lieu.

10.8 Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (volet communication)

- Préparer des lignes de communication pour les événements présentant des enjeux médiatiques.
- Soutenir les porte-paroles visés.

10.9 Coordonnateur de direction

- S'assurer de la diffusion et de l'application de la présente procédure dans son secteur d'activités.
- Faire la promotion de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et des services aux usagers dans son secteur d'activités.
- Assurer le respect des obligations légales et normatives de gestion des événements survenus lors de la prestation de soins et de services aux usagers au sein de son secteur d'activités.

10.10 Gestionnaire du service ou du secteur concerné ou la personne qu'il désigne ou qui le remplace (son substitut) soir, nuit et fin de semaine

- S'assurer du respect de la présente procédure et de la conformité de son application, par les membres du personnel sous sa responsabilité.
- Soutenir et faciliter la collaboration de son personnel à la déclaration et l'analyse des événements.
- S'assurer que des mesures immédiates ont été prises pour l'utilisateur et le personnel.
- Assurer la sécurité des personnes et des lieux.
- Préserver, si requis, les objets utilisés au moment de l'événement, et les conserver à l'écart dans un but d'analyse (équipements médicaux, médicaments, dispositifs médicaux, fournitures médicales, etc.).
- Appliquer le processus d'alerte et de coordination organisationnelle, s'il y a lieu.
- Aviser le service des communications selon les circonstances de la nature de l'événement (valider avec le conseiller cadre à la qualité et à la sécurité des soins et des services ou la personne qu'il désigne, au besoin).
- Aviser la DSI, DSM, DSP (volet qualité et évolution de la pratique) pour tout événement dans lequel la pratique professionnelle est impliquée.
- Aviser son supérieur immédiat et le conseiller cadre à la qualité et la sécurité des soins et des services ou la personne qu'il désigne, de la survenue d'un accident avec conséquences majeures (**gravité G-H-I** – événement sentinelle).
(Se référer à la procédure de gestion des événements sentinelles du CIUSSS de l'Estrie – CHUS pour plus de détails).
- Faire la promotion de la culture de sécurité et de l'amélioration continue de la qualité des soins et des services.
- S'assurer que le médecin traitant a été avisé, au besoin.
- S'assurer que chaque section du formulaire AH-223-1 est dûment complétée et qu'une note attestant de la déclaration est inscrite au dossier de l'utilisateur.
(Voir guide d'utilisation du rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223-1 à l'annexe C pour plus de détails).
- Collaborer étroitement avec le conseiller cadre à la qualité et la sécurité des soins et des services ou la personne qu'il désigne, si une analyse concise ou exhaustive est nécessaire.
- Communiquer les mesures de prévention de la récurrence aux usagers, leurs proches ou leur représentant légal, ainsi qu'aux membres des équipes ou des directions concernées et en assurer le suivi.

10.11 Déclarant

- Appliquer la présente procédure.
- Prodiguer des mesures immédiates à l'utilisateur touché, ou s'assurer qu'elles lui soient prodiguées.
- Assurer la sécurité des usagers et des lieux.
- Préserver, si requis, les objets utilisés au moment de l'événement, et les conserver à l'écart dans un but d'analyse (équipements médicaux, médicaments, dispositifs médicaux, fournitures médicales, etc.).
- Aviser son supérieur immédiat de la survenue d'un accident avec conséquences majeures (**gravité G-H-I** – événement sentinelle), et selon les modalités prévues par ce dernier.
- Aviser le médecin au besoin.
- Compléter le formulaire AH-223-1 et consigner l'information nécessaire au dossier de l'utilisateur. (*Voir guide d'utilisation du rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223-1 à l'annexe C pour plus de détails.*)
- Mettre une copie de la déclaration au dossier de l'utilisateur touché (pour les événements de **gravité C et plus**).
- Transmettre ou soumettre le formulaire de déclaration au gestionnaire concerné.
- Collaborer à l'analyse de l'événement et à l'identification des mesures de prévention de la récurrence, s'il y a lieu.

10.12 Usager, son représentant ou ses proches

- Collaborer à l'analyse de l'événement et à l'identification des mesures de prévention de la récurrence.

11. Ouvrages consultés

Agrément Canada. *Norme Leadership*, 2018 version 12. Qmentum.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Lignes directrices relatives à la déclaration des incidents et accidents à l'intention du réseau de la santé et des services sociaux*, 2011.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. *Procédure relative à la déclaration et à la gestion des événements survenant lors de la prestation de soins et de services*, 2018.

12. Dispositions finales

12.1 Version antérieure

La présente procédure remplace celle des établissements fusionnés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS portant sur le même sujet

12.2 Prochaine révision

La présente procédure doit faire l'objet d'une révision au plus tard dans les quatre (4) années suivant son entrée en vigueur.

Annexe A - Historique des versions

Description	Auteur/Responsable	Date / Période
Création	Direction adjointe à la qualité et à la sécurité des soins et des services (DAQSSS)	Mars 2019
Adoption	Conseil d'administration (CA)	2019-05-29

Annexe B - Échelle de gravité

INCIDENT			
INCIDENT	A	<p>Circonstance ou situation à risque de provoquer un événement indésirable ou d'avoir des conséquences pour l'utilisateur.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tuile du revêtement de plancher brisée, flaque d'eau sur le plancher. • Chariot de médicaments non barré dans le corridor. Un instrument oublié sur un chariot (par exemple : ciseaux) • Au moment de l'inspection d'une chambre, un intervenant trouve une arme artisanale. • Étiquette sur contenant ou sachet de médicaments qui se décolle ou n'est pas en bon état. • Ridelles de lit défectueuses. 	
	B	<p>Un événement indésirable est survenu, mais l'utilisateur n'a pas été touché (échappée belle).</p> <ul style="list-style-type: none"> • La pharmacie a livré le mauvais médicament et le personnel infirmier s'aperçoit de l'erreur avant qu'un utilisateur soit touché. • Défectuosité du levier pour effectuer les transferts repérés avant utilisation. • Un test de laboratoire doit être repris en raison d'une mauvaise identification du tube. 	
ACCIDENT	Divulgateur facultative	C	<p>Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur, sans lui causer de conséquence. Présence d'inconvénients qui ne requièrent aucune intervention supplémentaire particulière (ni premiers soins, ni surveillance, ni tests ou examens pour vérifier l'absence de conséquences, ni modification au plan d'intervention).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un utilisateur a reçu la mauvaise dose de médicaments (par ex. : acétaminophène 250 mg au lieu de 500 mg), mais cela n'a eu aucune conséquence. • Un utilisateur glisse de sa chaise. Aucune douleur ni blessure n'est constatée. • Un jeune joue au soccer et tombe. Une ecchymose est constatée. Le jeune reprend le jeu.
		D*	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un utilisateur a reçu la mauvaise dose d'insuline. Des contrôles glycémiques sont requis pour s'assurer que la glycémie demeure dans les limites normales. • Un utilisateur trouvé par terre. On procède à un examen physique afin de s'assurer qu'il n'y a pas de blessure. • Un utilisateur chute lors d'un exercice de réadaptation physique. On procède à un examen et on modifie la fréquence des séances qui étaient planifiées. • Deux jeunes se cognent la tête lors de la pratique d'un sport. Aucune blessure n'est constatée. Une surveillance est établie afin de s'assurer qu'il n'y a pas de commotion.
	Divulgateur obligatoire	E1	<p>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).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lors d'une intervention en physiothérapie, la défectuosité d'un équipement d'électrothérapie cause des brûlures superficielles. • Un utilisateur s'érafle la main sur sa chaise roulante. On désinfecte la plaie et on applique un pansement. • Un jeune s'automutile et s'inflige des blessures superficielles avec un trombone. Un procédé à une désinfection. • Des manœuvres de Heimlich sont entreprises à la suite d'une aspiration.
		E2	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un utilisateur a fait une chute occasionnant une lacération profonde du cuir chevelu. Des points de suture sont nécessaires. • Un utilisateur se fait mordre par le chien de sa famille d'accueil. Des tests sanguins sont nécessaires et un vaccin est administré. • Suite à une erreur liée à la médication, des effets secondaires sont constatés et on doit lui administrer un antidote. • La prothèse dentaire d'un utilisateur est brisée lors du nettoyage par un membre du personnel. Une consultation est nécessaire afin de remplacer la prothèse.
		F	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un utilisateur s'est infligé une fracture en faisant une chute. Une chirurgie et un suivi en réadaptation ont été nécessaires. • Surdosage de RX nécessitant une surveillance aux soins intensifs et une consultation en médecin interne. • Après avoir été en contact avec une substance à laquelle il était allergique, un utilisateur est hospitalisé afin d'assurer une surveillance. • Un jeune fait une tentative de suicide en avalant des produits toxiques. Il est transféré à l'hôpital où il est gardé en observation pour quelques jours.
		G	<p>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).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suite à l'administration d'une trop grande quantité de médicaments (surdose), l'utilisateur présente des séquelles permanentes (par exemple : surdité). • Bracelet anti fugue non fonctionnel. Utilisateur porté disparu depuis deux heures. Retrouvé en pyjama à l'extérieur alors qu'il fait moins 25 °C. Hypothermie et engelures aux pieds. Hospitalisation requise et amputation de deux orteils. • Un utilisateur perd deux doigts lors d'un atelier de menuiserie. • Un utilisateur fait une chute, se fracture une hanche. Une chirurgie est nécessaire et il en résulte une perte de mobilité.
		H	<p>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).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lors d'une épreuve diagnostique en imagerie médicale, la solution de contraste i/v a été remplacée par erreur par une autre substance, ce qui a provoqué des dommages cérébraux irréversibles. Transfert aux soins intensifs, ventilation assistée. • Une pompe PCA est défectueuse et un utilisateur reçoit une dose supérieure de narcotique, provoquant une détresse respiratoire sévère. Une ventilation assistée et l'administration d'une dose de Narcan sont nécessaires.
		I	<p>Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences qui ont contribué à son décès.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chute d'un utilisateur dans la cage d'escalier, traumatismes multiples occasionnant la mort. • Surdose de narcotique provoquant un arrêt cardio-respiratoire et décès. • Un utilisateur, connu pour une allergie alimentaire sévère a été en contact avec un des aliments auxquels il est allergique. Son décès a été constaté par la suite.
		Indéterminé	<p>Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur, mais les conséquences ou leur niveau de gravité est inconnue au moment de la déclaration.</p>

* À partir du moment où on doit faire des tests ou procéder à des examens, on doit obtenir le consentement éclairé de l'utilisateur. On doit donc l'informer des raisons justifiant ces interventions non prévues.

Annexe C - Guide d'utilisation du rapport de déclaration d'incident ou d'accident - AH-223-1

PROCÉDURE GÉNÉRALE D'UTILISATION

Dans quelles circonstances? Les événements à déclarer sont ceux se produisant dans le cadre de la prestation de soins et de services à un usager. En ce sens, tout événement, c'est-à-dire, toute situation non souhaitée, redoutée ou indésirable qui a nui ou aurait pu nuire à la santé des usagers doit être déclaré au moyen du présent formulaire.

Sauf :

- Les **accidents de travail** qui doivent être déclarés en utilisant le formulaire prévu par l'établissement;
- Les **complications prévisibles de la maladie** (elles constituent des risques inhérents liés aux traitements ou aux tests que l'utilisateur a acceptés de subir);
- Les infections **nosocomiales** qui doivent être signalées au service de prévention et de contrôle des infections selon les procédures de l'établissement;
- Les **incidents/accidents transfusionnels** qui doivent être déclarés au moyen du formulaire AH-520;
- Les **cas d'abus, d'agression, de harcèlement ou d'intimidation** survenus d'un employé envers un usager (RH) ou encore d'un usager envers un employé (accident de travail).

Quand? Le plus tôt possible après avoir constaté l'événement.

Qui? 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 service (par exemple : RNI, personnel d'une agence), dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers.

DÉFINITIONS

Incident : Une action ou une situation qui n'entraîne pas de conséquences 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 (LSSSS art. 183.2).

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 [...] (LSSSS art. 8).

Conséquence : Impact sur l'état de santé ou le bien-être de la personne victime de l'accident.

REMPILIR UN FORMULAIRE AH-223-1 NE COMPROMET PAS LE DÉCLARANT ET N'ÉQUIVAUT PAS À PORTER UNE ACCUSATION.

N° de l'événement : Numéro séquentiel généré par l'application informatique, ne rien inscrire.

Consigne : N'oubliez pas d'inscrire le nom de l'établissement et de préciser la mission de l'établissement dans lequel s'est produit l'événement. Pour les événements survenus en CSSS, il convient alors de préciser la mission de l'installation dans laquelle s'est produit l'événement.

Section 1 : Identification de la personne touchée

Utilité : Sert à identifier la personne touchée par l'événement. Toutefois, il est possible que personne ne soit touché lorsqu'il s'agit d'un incident.

- Consigne :**
1. Identifiez d'abord si un usager a été touché par l'événement en cochant la case appropriée.
 2. Il est possible que personne n'ait été touché. Il suffit alors de cocher la case « Aucune » et de passer à la section 2.
 3. Utilisez l'adressographe pour identifier l'utilisateur. En l'absence de carte d'utilisateur, remplissez les parties de cette section.

RAPPEL : Le présent formulaire est destiné à la déclaration des événements indésirables se produisant dans le cadre de la prestation de soins et de services. Les événements touchant un employé (accidents de travail) doivent être déclarés en utilisant le formulaire prévu par l'établissement. Les événements touchant les visiteurs peuvent être déclarés au service de sécurité de l'établissement.

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

Utilité : Sert à préciser les détails de l'événement.

- Consigne :**
1. Indiquez la date et l'heure réelles ou présumées de l'événement. S'il y a un délai entre l'événement et la constatation, précisez les détails du « Constat ».
 2. Précisez le nom de l'installation ou de la ressource (CH, CLSC, RI, RNI, etc.) ou du domicile.
 3. Précisez, s'il y a lieu, l'unité, le programme ou le service concerné où s'est produit l'événement.
 4. Précisez l'endroit précis (chambre, cafétéria, escalier, stationnement, etc.) où s'est produit l'événement.
 5. Si des informations additionnelles sont disponibles au regard de l'utilisateur et de sa situation préalable à la survenue de l'événement, indiquez-les en utilisant les sous-sections prévues à cet effet.

NOTE : Les sous-sections « information sur l'utilisateur » et « situation préalable » sont des sections facultatives. L'absence d'information dans cette section n'empêchera pas la soumission du formulaire au moment de sa saisie informatique.

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

Utilité : Sert à décrire les faits de façon factuelle, objective et détaillée sans analyse ni jugement. L'information contenue dans cette section doit être non nominative.

- Consigne :**
1. Décrivez l'événement clairement et objectivement. N'abusez pas des abréviations. Donnez le plus de renseignements possibles sans proférer d'accusation.
 2. Si cet événement implique un autre usager, ne mentionnez pas son nom ni son numéro de chambre. Inscrivez uniquement son numéro de dossier.

³ [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/intra/formres.nsf/f7f6e601c73ef53b85256e1a006ba71f/d11170ca3d62f0be85257ca2005faf94/\\$FILE/AH-223-1_Guide%20\(2013-04\)%20S.pdf](http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/intra/formres.nsf/f7f6e601c73ef53b85256e1a006ba71f/d11170ca3d62f0be85257ca2005faf94/$FILE/AH-223-1_Guide%20(2013-04)%20S.pdf)

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

- Utilité :** Sert à préciser la nature de l'événement et les renseignements de la section 3. Remplissez la sous-section appropriée au type d'événement (A, B, C, D, E, F). Si l'événement ne correspond à aucune sous-section A, B, C, D, E, F, utilisez alors la sous-section G, Autres types d'événements.
- Consigne :**
- A Chute : Choisissez d'abord le type de chute et précisez ensuite les circonstances ayant conduit à la chute.
 - B Médication, traitement, diète : Décrivez les événements liés aux situations cliniques mentionnées. Inscrivez les renseignements requis en utilisant les cases appropriées ainsi que les parties a et b pour déterminer et préciser l'erreur (identification, dose, voie, heure). Si plus de cinq erreurs sont constatées concernant les événements mentionnés, utilisez une feuille en annexe.
NOTE : L'identification du médicament, du traitement ou de la diète est obligatoire.
 - C Test diagnostique : Identifiez d'abord s'il s'agit d'un événement impliquant les tests de laboratoire ou d'imagerie et précisez ensuite les circonstances précises de l'événement selon les choix disponibles.
 - D Retraitement des dispositifs médicaux (RDM) : Choisissez la case appropriée à la situation.
NOTE : Lorsqu'un événement en lien avec le RDM est identifié, l'intervenant pivot en RDM doit être avisé puisqu'il devra compléter le rapport d'analyse en RDM (RARDM : AH-223-2-RDM).
 - E Matériel, équipement, bâtiment, effets personnels : Choisissez la case appropriée selon qu'il s'agisse d'un événement concernant un usager et lié au matériel, à l'équipement, au bâtiment ou aux biens personnels. Utilisez la partie « Description » ainsi que les cases situées en dessous pour décrire la nature et les circonstances du problème.
NOTE : Consultez la politique de l'établissement pour les situations ne concernant pas un usager.
 - F Abus, agression, harcèlement, intimidation : Choisissez la case appropriée à la situation.
NOTE : Le présent formulaire est utilisé seulement lorsqu'une situation d'abus, d'agression, de harcèlement ou d'intimidation survient entre usagers. Dans les autres cas (employés envers usagers et usagers envers employés) consultez la politique de l'établissement.
 - G Autres types d'événements : Cette sous-section regroupe les événements les plus fréquents. Si aucune case ne correspond à la situation, utilisez la case « Autre ».

Section 5 : Conséquence(s) immédiate(s) observée(s) pour la personne touchée (veuillez cocher la ou les case(s) appropriée(s))

- Utilité :** Sert à préciser les conséquences subies par la personne touchée par l'événement.
- Consigne :** Indiquez toutes les conséquences immédiates et observées lors du constat, incluez une description détaillée de toute conséquence sur la santé ou le bien-être de la personne touchée (partie du corps, intensité de la douleur, laceration, abrasion, ecchymose, fracture, difficulté à manger, à voir, ou à entendre, peur, anxiété, etc.).

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

- Utilité :** Sert à décrire les interventions effectuées et les mesures prises pour éviter, réduire ou limiter les dommages ou contrôler la situation. Permet également d'identifier les personnes jointes ou prévenues.
- Consigne :**
1. Décrivez l'évaluation effectuée (examen physique, tests, radiographie, etc.) ainsi que les soins ou mesures prises (pansement, médicament, transfert, etc.).
 2. Énumérez toutes les personnes (professionnel, membre de famille, mandataire, tuteur, curateur) en précisant leur nom, leur fonction et leur lien avec la personne touchée. Précisez l'heure de la communication et s'il y a eu une visite.
- NOTE :** Le fait de prévenir un proche de l'utilisateur ne constitue pas une divulgation en soi. Les informations contenues dans cette section ne font pas foi que la divulgation a été faite. Voir section 13 pour les informations requises lors de la divulgation.

Section 7 : Nom du déclarant (une seule personne)

- Utilité :** Sert à identifier le nom de la personne qui a constaté l'événement et qui a produit le rapport, et à indiquer la date de la déclaration.
- Consigne :** Indiquez le nom complet et le numéro de téléphone (et le numéro de poste téléphonique) où il est possible de joindre le déclarant.

Section 8 : Recommandation(s) ou suggestions du déclarant (le déclarant doit remplir cette partie)

- Utilité :** Permet au déclarant de proposer des mesures susceptibles de prévenir la récurrence. Le déclarant doit remplir cette partie.
- Consigne :** Décrivez les mesures à prendre pour prévenir la récurrence d'un événement semblable.

Section 9 : Témoin(s) de l'événement (le déclarant doit remplir cette partie)

- Utilité :** Permet de préciser le nom des autres témoins de l'événement.

Section 10 : Causes possibles (le gestionnaire responsable du suivi doit remplir cette partie)

- Utilité :** Permet au gestionnaire responsable du suivi de préciser les causes possibles de l'événement.
NOTE : Lorsqu'une erreur de médicament est identifiée à la section 4B, l'étape du circuit du médicament doit obligatoirement être précisée.
- Consigne :** Consultez le tableau au verso de ce guide d'utilisation pour la catégorie des causes identifiées, de même que la description des étapes du circuit du médicament.

Section 11 : Mesures de prévention de la récurrence retenues par le gestionnaire responsable du suivi (le gestionnaire responsable du suivi doit remplir cette partie)

- Utilité :** Permet au gestionnaire de proposer des mesures susceptibles de prévenir la récurrence. Le gestionnaire ou la personne responsable du suivi doit remplir cette partie. Les coordonnées du gestionnaire sont requises.
- Consigne :** Décrivez les mesures prises ou à prendre pour prévenir la récurrence d'un événement semblable.

Section 12 : Gravité (le gestionnaire responsable du suivi doit remplir cette partie)

Consigne : 1. Indiquez le niveau de gravité de l'événement conformément à l'échelle de gravité présentée dans les précisions pour la section 12.
2. Consultez le tableau au verso de ce guide d'utilisation pour repérer le niveau de gravité approprié à l'événement déclaré en tenant compte des conséquences constatées.

NOTE : Les niveaux A et B correspondent à un « incident » et les niveaux C, D, E, F, G, H, I et « indéterminée »; à un « accident ».

Section 13 : Divulgaration (obligatoire de E1 à I) (le gestionnaire responsable du suivi doit remplir cette partie)

Consigne : Précisez si la divulgation est non applicable ou si elle a été faite. Précisez ensuite à quel endroit elle a été documentée (dossier de l'utilisateur ou rapport de divulgation – AH-223-3). Précisez à qui la divulgation a été faite en choisissant parmi les choix proposés.

NOTE : La divulgation est obligatoire pour tout accident avec conséquences. La réalisation des conséquences doit être certaine, même si elles ne sont pas encore apparentes ou manifestes lors de la divulgation. En ce sens, les obligations liées à la divulgation ne concernent que les accidents dont la gravité se situe entre E1 et I.

Qu'est-ce qu'on déclare?		Pour des précisions additionnelles, référez-vous aux Lignes directrices à l'intention du réseau (MSSS, novembre 2011).
Soins à domicile	Dans le cadre d'une prestation de soins ou de services à domicile, tout événement survenu en présence d'un intervenant doit faire l'objet d'une déclaration au moyen du formulaire AH-223-1. Dans toute autre situation, c'est par une note au dossier que l'information est portée à l'attention de l'équipe de soins.	
Événements répétitifs	Par exemple : agressions entre usagers, automutilation, chutes répétitives, fugues, etc. Dans ces situations, doivent avoir été faits au préalable : 1) l'évaluation du risque pour l'utilisateur; et 2) un plan d'intervention fait en fonction de ce risque. Le MSSS suggère qu'une déclaration soit faite seulement lorsque le plan d'intervention n'a pas été respecté ou que les conséquences sont différentes ou plus graves que celles découlant habituellement de ce type d'événement. Une note au dossier de l'utilisateur justifiant l'application du plan d'intervention doit cependant être faite.	
Automédication en institution	L'utilisateur est sous la responsabilité de l'établissement. En conséquence, le personnel doit s'assurer que l'automédication est prise selon l'ordonnance. Tous les événements reliés à l'automédication non respectée doivent être déclarés au même titre que les erreurs de médicament administré ou omis par le personnel.	
Quand la condition de la personne génère la situation	Par exemple : état de santé est instable ou développement d'une complication. Le MSSS est d'avis que les événements liés à un état antérieur et non reliés directement à une prestation de soins ou de services (geste posé ou omis) ne devraient pas faire l'objet d'une transmission au registre national. Il en est de même pour les complications qui ne sont pas des accidents et qui n'ont pas à faire l'objet d'une déclaration.	
Lors de l'application de mesures de contrôle	Le fait de devoir appliquer une mesure de contrôle n'est pas un accident en soi, c'est une réponse clinique à une situation clinique. Les seuls événements reliés aux mesures de contrôle qui doivent être déclarés dans le SISSS sont les blessures physiques ou psychologiques découlant de l'application des mesures de contrôle (isolement, contentions physiques, mécaniques ou chimiques).	
Lorsqu'un événement implique des partenaires	Par exemple : pharmacies communautaires, transport adapté, transport ambulancier, etc. Tout événement doit être déclaré, à l'aide du formulaire AH-223-1, lorsqu'il est constaté par l'établissement ayant octroyé le contrat de services. L'original devra être versé au dossier de l'utilisateur s'il est touché par l'événement. La copie jaune devra être acheminée au gestionnaire de risques. Lorsqu'aucun usager n'est touché par l'événement, les deux copies de la déclaration sont conservées par le gestionnaire de risques. Puisque ces informations sont de nature confidentielle , toute copie du rapport AH-223-1 doit rester à l'intérieur de l'établissement et ne devrait pas être transmise au partenaire. L'établissement doit, par contre, s'assurer que le partenaire est informé de l'événement et que des mesures de prévention seront mises en place pour éviter la récurrence.	
Lorsqu'un événement sentinelle implique plus d'un établissement	Chaque établissement doit déclarer ses propres incidents et accidents. Chaque établissement doit faire une analyse approfondie de la défaillance de ses processus internes et mettre en place les correctifs appropriés. Le MSSS recommande : 1) qu'une analyse conjointe soit faite des interfaces et des éléments qui ont contribué à la rupture du continuum de soins ou de services (communications, transferts, etc.) par tous les établissements impliqués; 2) que suite à cette analyse, un plan d'action conjoint soit élaboré et que des mesures de prévention convenues entre les parties soient mises en œuvre pour éviter un tel bris de continuum et la répétition de tels événements.	
Les rapports du coroner	Lorsqu'un rapport du coroner conclut que le décès est attribuable à un dysfonctionnement des processus de l'établissement ou à un geste posé ou omis, il y a lieu de procéder, si cela n'a pas été fait, à une déclaration en remplissant un rapport de déclaration AH-223-1. Les résultats de l'enquête et de l'analyse devront se traduire par des mesures de prévention visant à corriger les lacunes décelées.	
Événements qui touchent plusieurs usagers, mais dont les conséquences potentielles sont inconnues	Par exemple : problèmes d'équipement, de systèmes informatiques, les alertes et rappels de Santé Canada, de manufacturiers et autres fournisseurs, etc. Le MSSS recommande : 1) que l'événement soit déclaré comme une situation à risque et qu'un seul AH-223-1 global soit complété et conservé par le gestionnaire de risque; 2) qu'un registre incluant la liste des usagers (numéro du dossier) potentiellement touchés soit constitué afin d'assurer la traçabilité, le suivi et la gestion efficace de cet événement; 3) qu'un rapport de déclaration AH-223-1 soit rempli et versé au dossier de chaque usager présentant des conséquences découlant de cet événement. Attention : la date du rapport de déclaration doit alors être différente de la date de l'événement (date du AH-223-1 global). Porter une attention spéciale au « constat » de la section 2 du formulaire. Voir le Guide d'utilisation du rapport de déclaration – AH-223-1.	