

La gestion des risques

Le comité de gestion des risques travaille sur la prestation sécuritaire de soins et la prévention des événements indésirables évitables. L'objectif est de s'assurer que les gestes posés soient faits de manière sécuritaire tant pour les usagers que pour les travailleurs et les médecins.

Pour atteindre cet objectif de sécurité, la constatation et la déclaration d'incident, d'accident et de situation à risque sont primordiales. Le but n'est pas de blâmer une personne ayant causé ou risqué de causer un incident ou un accident, mais plutôt de l'informer de l'événement afin qu'elle puisse prendre conscience des impacts liés à l'événement et pour qu'elle puisse appliquer les mesures nécessaires pour s'améliorer. Ainsi, la personne sera plus vigilante et travaillera de façon plus efficace et sécuritaire.

En prenant le temps de déclarer les incidents, accidents et situations à risque, on pourra en arriver à éviter les erreurs et à améliorer nos soins et services à tous les niveaux. Ce processus est nécessaire et les gens n'ont pas à le craindre, car il fera en sorte que notre travail soit mieux fait. De plus, ce volet est très important pour l'agrément qui mise beaucoup sur la sécurité des patients et du personnel.

Des mesures particulières seront prises seulement si une personne commet une faute professionnelle grave, une faute intentionnelle ou si elle ne corrige pas les comportements amenant des situations à risque.

Les membres du personnel du CSSS des Îles et les médecins ont à cœur le mieux-être de la population. Ils le prouvent quotidiennement, alors ils doivent continuer à travailler pour améliorer les soins et services.

Commettre une erreur, c'est possible et humain, l'essentiel est d'en prendre connaissance et conscience afin de ne pas la répéter. Voilà pourquoi la déclaration des incidents, accidents et situations à risque est si importante pour tous.

LA LOI 113

PRESTATION SÉCURITAIRE DE SOINS ET PRÉVENTION DES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES ÉVITABLES

La loi 113 est celle modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux. Elle fut adoptée en 2002.

La loi 113 prévoit « qu'un usager a le droit d'être informé de tout incident ou accident survenu au cours de la prestation des services qu'il a reçus et qui est susceptible d'entraîner des conséquences significatives sur son état de santé et de bien-être. » Il a aussi le droit d'être informé « des mesures prises pour contrer de telles conséquences ou pour prévenir la récurrence d'un tel incident ou accident. »

« Un tel incident ou accident doit faire l'objet d'une déclaration obligatoire de la part de la personne exerçant ses fonctions dans l'établissement et ayant été impliquée dans cet incident ou accident ou en ayant eu connaissance. »

Article 233.1 « Tout employé d'un établissement, toute personne qui exerce sa profession dans un centre exploité par l'établissement, tout stagiaire de même que toute personne qui, en vertu d'un contrat, dispense des services aux usagers doit déclarer, le plus tôt possible, au directeur général ou à la personne exerçant la plus haute autorité, tout incident ou accident dans lequel il a été impliqué ou dont il a eu connaissance et qui est susceptible d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences significatives sur l'état de santé ou le bien-être d'un usager. Une telle déclaration doit être faite au moyen du formulaire prévu à cet effet. »

Afin d'actualiser ce projet de loi, deux nouveaux outils ont été implantés, soit le formulaire AH-223 ainsi qu'une solution informatique, pour aider les travailleurs de la santé. (Voir le texte au verso)

FORMULAIRE AH-223

Il est important de noter que le formulaire AH-223 est obligatoire depuis le 1er avril dernier et que la solution informatique permettant d'enregistrer les données du formulaire AH-223, de produire le registre local et d'alimenter le registre national devra être fonctionnel d'ici la fin juin.

Le formulaire AH-223 existe en 5 versions afin de répondre aux réalités de chacune des catégories d'établissement (CH-CSSS-CHSLD, CRDI, CRDP, CRPAT, CJ) et comporte 3 sections :

1. Déclaration du personnel témoin d'un événement inhabituel.
2. Analyse des personnes mandatées pour assurer le suivi des déclarations.
3. Divulgarion d'un accident à un usager.

La première section est déjà complétée lorsque nécessaire. Pour ce qui est des sections 2 et 3, elles seront utilisées de façon graduelle, au fur et à mesure que les personnes concernées seront habilitées à le faire.

Sous peu, des séances d'information seront organisées afin d'informer l'ensemble des membres du personnel et les médecins sur l'importance de compléter le formulaire AH-223 et aussi pour vous aider à mieux comprendre chacune des sections.

Notez que ce formulaire est simple à compléter. Les informations nécessaires sont la date, l'heure, le lieu de l'événement, une description objective de l'événement, le type d'événement (chute, erreur de médicament, erreur de traitement, erreur de test diagnostique, erreur de diète, problème de matériel, d'équipement, de bâtiment ou d'effet personnel, possibilité d'abus, d'agression ou de harcèlement, incident/accident transfusionnel ou autres types d'événements), les conséquences immédiates sur la personne touchée, les interventions effectuées, les mesures prises et les personnes prévenues.

DÉFINITIONS ET ÉCHELLE DE GRAVITÉ

Incident : Une action ou une situation qui n'entraîne pas de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être d'un usager, d'un professionnel concerné ou d'un tiers (visiteur ou bénévole), mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait 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 de bien-être de l'usager, du professionnel concerné ou d'un tiers.

Événement sentinelle : Il y en a deux types.

1. Ceux qui ont eu ou qui auraient pu avoir des conséquences catastrophiques.
2. Ceux qui se sont produits à une grande fréquence, même s'ils ne sont pas à l'origine de conséquences graves.

ÉCHELLE DE GRAVITÉ

Incident A : Circonstance ou situation ayant pu causer une erreur ou un dommage (situation à risque).

Incident B : Une erreur est survenue, mais personne n'a été touchée (échappée belle).

Incident C : Une erreur, incluant l'omission, est survenue, mais la personne n'a subi aucune conséquence et aucune surveillance ni intervention n'ont été requises.

Accident D : Une erreur est survenue, une personne a été touchée et des conséquences sont appréhendées, ce qui nécessite soit une surveillance pour confirmer qu'elle n'a subi aucune conséquence, soit une intervention pour prévenir la réalisation de ces conséquences chez la personne touchée.

Accident E1 : Un accident est survenu et est à l'origine d'une conséquence temporaire chez la personne touchée, ce qui nécessite des premiers soins non spécialisés ou des interventions pour contrôler les conséquences.

Accident E2 : Un accident est survenu et est à l'origine d'une conséquence temporaire chez la personne touchée, des soins et traitements spécialisés supplémentaires ont été nécessaires sans pour autant occasionner une hospitalisation ou une prolongation d'hospitalisation.

Accident F : Un accident est survenu et est à l'origine d'une conséquence temporaire chez la personne touchée, des soins ou des traitements spécialisés supplémentaires ont été nécessaires, de même qu'une hospitalisation ou une prolongation d'hospitalisation.

Événement sentinelle G : Un accident est survenu et est à l'origine d'une conséquence permanente chez la personne touchée.

Événement sentinelle H : Un accident est survenu et a nécessité des interventions pour maintenir la personne en vie.

Événement sentinelle I : Un accident est survenu et est à l'origine ou a contribué au décès de la personne touchée.

RAPPORT INCIDENTS/ACCIDENTS

Le 26 février dernier, les membres du conseil d'administration ont pris connaissance du rapport d'incidents/accidents couvrant la période du 6 janvier au 2 février 2008.

Le comité de gestion des risques est en action sur plusieurs volets et souhaite que des efforts accrus soient faits afin de diminuer les erreurs de médicaments. On remarque une augmentation de ces erreurs, soit 12 erreurs, comparativement à 7 pour la même période l'an dernier. Cependant, il faut noter que les ressources non-institutionnelles sont maintenant comptabiliser, ce qui peut avoir un effet sur l'augmentation des cas.

MESURES DE SOUTIEN

Afin d'aider les gens victimes d'accident ou ceux ayant commis une erreur, des mesures de soutien sont en place.

Il est important d'aider ces personnes à mieux vivre la situation et à l'accepter.