

PLAN D'ACTION MINISTÉRIEL

COMITÉ SUR LES ACCIDENTS ÉVITABLES DANS LA PRESTATION DE SOINS DE SANTÉ

MISE EN APPLICATION DES PROPOSITIONS DU RAPPORT MINISTÉRIEL

LA GESTION DES RISQUES, UNE PRIORITÉ POUR LE RÉSEAU

Janvier 2002

Direction générale des affaires médicales et universitaires

OBJECTIF	PROPOSITION DU RAPPORT	ACTION / RÉSULTAT VISÉ	ÉCHÉANCIER	PARTENAIRES IMPLIQUÉS
1. Soutenir la gestion des risques et la qualité en partenariat avec l'ensemble du réseau en vue d'une plus grande sécurité pour l'utilisateur	8.1 et 8.4	Création à la DGAMU d'une équipe chargée de l'implantation des mesures proposées dans le rapport et du suivi et soutien administratif des mesures mises en place	Automne 2001	DGAMU
	8.2 et 8.3	Création d'un groupe permanent d'experts qui conseillera et veillera au soutien à la gestion des risques et de la qualité (Groupe national d'aide à la gestion des risques et à la qualité, le GNAGRQ)	Septembre 2001	DGAMU PARTENAIRES DU RÉSEAU
	8.5	Transmission des attentes et des priorités en matière de recherche sur les effets indésirables et les accidents évitables en lien avec la prestation des soins de santé	Printemps 2002	MSSS DGAMU DGPSEGI MRST (FRSQ)
2. Effectuer une recherche sur les effets indésirables et les accidents évitables reliés à la prestation de soins de santé	1	Meilleure connaissance pour le Québec du profil des accidents évitables, de leurs causes probables, des circonstances qui contribuent à leur survenance, de la nature et de la gravité des préjudices causés et proposition de mécanismes de prévention	Début de l'étude, Printemps 2002	MSSS DGAMU DGPSEGI MRST (FRSQ)

OBJECTIF	PROPOSITION DU RAPPORT	ACTION / RÉSULTAT VISÉ	ÉCHÉANCIER	PARTENAIRES IMPLIQUÉS
<p>3. Exercer un leadership en regard de la sécurité des services pour les usagers et de leur droit d'être informés de tout accident survenu au cours de la prestation des services reçus, et cela à tous les paliers du réseau</p>	<p>2.1, 2.2, 2.3, 2.4 et 2.5 5.1, 5.2, 5.3 et 5.4</p>	<p>Amendements législatifs à la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS)</p>	<p>Modifications à la loi (printemps 2002)</p>	<p>DGAMU DAJ</p>
	<p>7.1, 7.4 et 7.5</p>	<p>Amendements législatifs à la LSSSS pour y prévoir que tout établissement ait à son plan d'organisation un dispositif multidisciplinaire de gestion des risques visant à réduire l'incidence des accidents évitables et que les renseignements concernant ce type d'activités soient transmis à la régie régionale et au ministère</p>	<p>Modifications à la loi (printemps 2002)</p>	<p>DGAMU DAJ</p>
	<p>7.2 et 7.3</p>	<p>Prévision des modalités de financement pour la création par les établissements d'un dispositif multidisciplinaire de gestion des risques et la participation active des cliniciens à ces activités, incluant s'il y a lieu des négociations avec les fédérations médicales</p>	<p>Avril 2003</p>	<p>DGAMU DGFISB DGPMO GNAGRQ</p>
<p>4. Constituer une banque de données sur les effets indésirables et les accidents évitables afin qu'ils soient systématiquement répertoriés à des fins d'analyse, de prévention et de gestion des risques</p>	<p>6.1</p>	<p>Révision du formulaire Rapport d'incident/accident (AH-223)</p>	<p>Été 2002</p>	<p>DGAMU GNAGRQ</p>
	<p>6.2</p>	<p>Réaménagement du cadre normatif des systèmes d'information existants sur la clientèle</p>	<p>Automne 2002</p>	<p>DGAMU DGPSEGI</p>
	<p>6.3</p>	<p>Transmission de la totalité des renseignements recueillis par ces systèmes d'information aux banques de données gérées par la RAMQ</p>	<p>Avril 2003</p>	<p>DGAMU DGPSEGI RAMQ</p>

OBJECTIF	PROPOSITION DU RAPPORT	ACTION / RÉSULTAT VISÉ	ÉCHÉANCIER	PARTENAIRES IMPLIQUÉS
5. Rendre obligatoire pour les établissements de rechercher l'agrément de leurs services pour s'assurer d'une plus grande sécurité	9.1 et 9.3 9.2 9.4	Modifications législatives afin de rendre obligatoire pour l'établissement de rechercher l'agrément et de faire connaître les conclusions résultant de leur démarche Financement des établissements en vue du remboursement des coûts afférents à l'agrément lorsque l'évaluation est positive Normes équivalentes pour le CQAESSS à celles du CCASS en matière de sécurité	Modifications à la loi (printemps 2002) Avril 2003 Avril 2002	DGAMU DAJ DGAMU DGFISB DGAMU CQAESSS
6. Recueillir les données relatives à la survenance des accidents évitables et intégrer la réduction de l'incidence de ces accidents parmi les objectifs et stratégies de la Politique de santé et de bien-être au Québec	4 3.1 et 3.2	Transmission à l'Institut de la statistique du Québec de la demande du ministère de recueillir les données relatives à la survenance d'accidents évitables lors de leur prochaine Enquête sociale et de santé Révision de la Politique de santé et du bien-être pour y inclure le phénomène des accidents évitables et viser à en réduire le taux d'incidence et s'assurer que les régies régionales ajoutent ce nouvel objectif à leur plan d'amélioration des services	Mars 2001 Selon l'échéancier de révision de la politique	DGAMU MF (INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC) DGSP DGAMU DGPSEGI
7. Répondre aux attentes relatives à la formation nécessaire des futurs professionnels de la santé en matière de relations humaines et de développement d'aptitudes à gérer des situations inattendues provoquées par des événements fâcheux présentant des risques pour la vie ou l'intégrité physique des usagers	10	Transmission des attentes du MSSS au MEQ Adaptation des programmes de formation	Mars 2001 Automne 2002	MSSS MEQ DGAMU DGAMU MEQ FACULTÉS DE MÉDECINE

OBJECTIF	PROPOSITION DU RAPPORT	ACTION / RÉSULTAT VISÉ	ÉCHÉANCIER	PARTENAIRES IMPLIQUÉS
8. Répondre aux attentes relatives au maintien et à l'amélioration de la compétence des professionnels de la santé en vue de la réduction de l'incidence des accidents évitables en insistant sur la collaboration interdisciplinaire comme condition indispensable	11.1 et 11.2 5.5	Transmission des attentes de la ministre à la ministre responsable des lois professionnelles en regard de : <ul style="list-style-type: none"> ➤ la contribution des ordres professionnels ➤ les besoins en matière de formation continue et de mise à jour des connaissances ➤ l'inscription dans le code de déontologie du devoir de déclarer les erreurs commises ➤ l'obligation pour un établissement d'imposer à tout employé l'adhésion à son ordre professionnel 	Mars 2001	MSSS MJ (OPQ) DGAMU
9. Répondre aux questions et attentes relatives au Bureau du coroner	12	Transmission des interrogations de la ministre au ministre responsable de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances de décès : <ul style="list-style-type: none"> ➤ quant à la pertinence de revoir le champ de compétence du coroner ➤ quant à la pertinence d'obliger les organismes visés par les recommandations à informer du suivi qui a été fait ➤ quant à la pertinence de modifier la présentation du rapport annuel pour y inclure une catégorie de décès reliés à la prestation des soins de santé ➤ quant à la pertinence d'une politique de communication avec les proches des personnes décédées 	Mars 2001	MSSS MSP (BUREAU DU CORONER) DGAMU
10. Étendre à tous les professionnels exerçant en pratique privée sur un territoire donné un mécanisme d'examen par les pairs et de signalement des accidents évitables	13	Intégration progressive de cet objectif et de ces exigences, en premier lieu auprès des groupes de médecine de famille qui seront mis en place dans le cadre de l'application du rapport de la Commission Clair	Selon l'échéancier d'implantation des groupes de médecine de famille	MSSS DGAMU CMQ OIIQ

OBJECTIF	PROPOSITION DU RAPPORT	ACTION / RÉSULTAT VISÉ	ÉCHÉANCIER	PARTENAIRES IMPLIQUÉS
11. Examiner les problèmes de cloisonnement dans la gestion des régimes d'assurances en responsabilité dans le réseau de la santé et la pertinence de mettre en place un régime d'indemnisation pour les victimes d'accidents évitables	14	Création par le ministère d'un groupe de travail ayant pour mandat d'examiner les problématiques actuelles en regard de la gestion des régimes d'assurances en responsabilité (établissements et médecins) et de leur cloisonnement, d'étudier la pertinence et la faisabilité d'un régime d'indemnisation sans égard à la responsabilité et d'en déterminer les modalités d'application	Avril 2002	MSSS DGAMU DGPMO

DOSMEC, 11 janvier 2002

DGAMU : Direction générale des affaires médicales et universitaires
 DGPSE : Direction générale de la planification stratégique, de l'évaluation et de la gestion de l'information
 DGSP : Direction générale de la santé publique
 MRST : Ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie
 FRSQ : Fonds de recherche en santé du Québec
 DAJ : Direction des affaires juridiques
 DGFSBTI : Direction générale du financement, des investissements et du suivi budgétaire
 DGPMO : Direction générale des politiques de main d'œuvre
 RAMQ : Régie de l'assurance maladie du Québec
 CQAESSS : Conseil québécois d'agrément des établissements de santé et de services sociaux
 MF : Ministère des Finances
 MEQ : Ministère de l'Éducation du Québec
 MJ : Ministère de la Justice
 MSP : Ministère de la Sécurité publique
 OPQ : Office des professions du Québec
 CMQ : Collège des médecins du Québec
 OIIQ : Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
 DOSMEC : Direction de l'organisation des services médicaux et de l'excellence clinique
 GNAGRQ : Groupe national d'aide à la gestion des risques et à la qualité

NOTE : vous trouverez le rapport *La gestion des risques, une priorité pour le réseau* (Rapport Francoeur), dans le site Web du Ministère à l'adresse suivante : www.msss.gouv.qc.ca/f/documentation/francoeur.htm