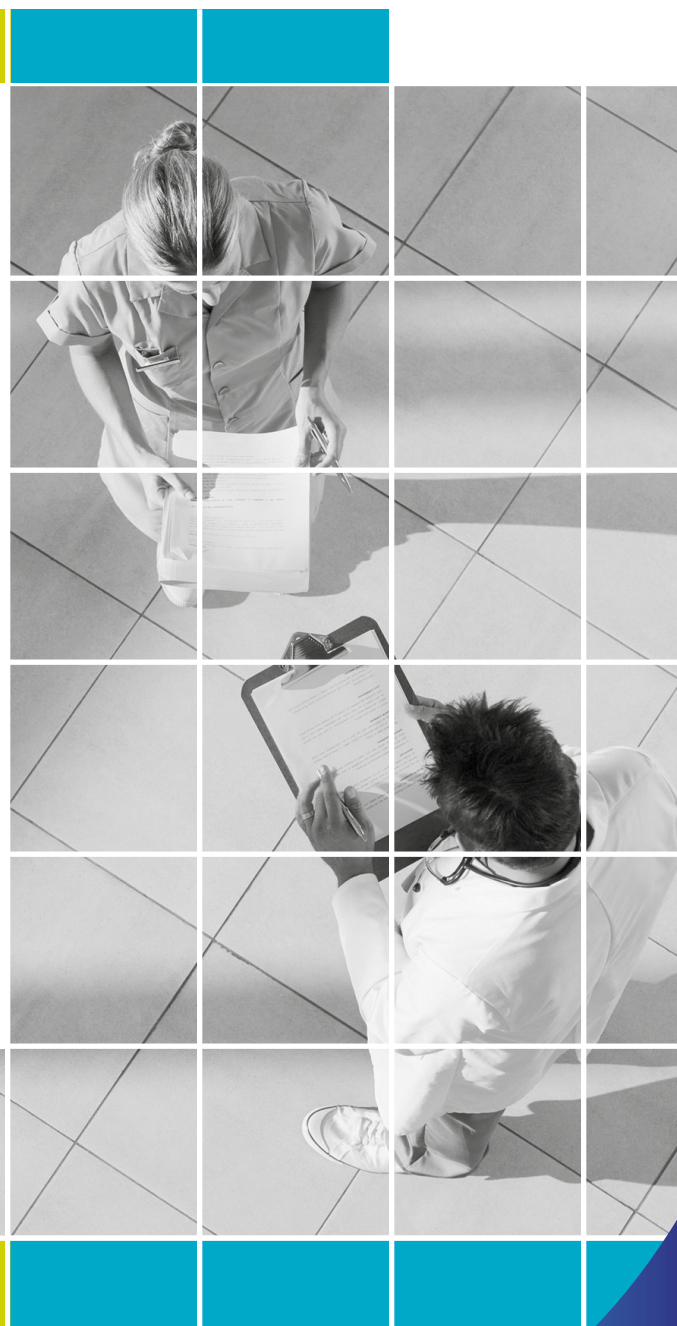


RAPPORT 2018-2019

SUR LES **INCIDENTS**
ET **ACCIDENTS** SURVENUS
LORS DE LA PRESTATION DE SOINS
DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX
AU QUÉBEC

DU 1^{er} AVRIL 2018 AU 31 MARS 2019



Rédaction

Direction de l'éthique et de la qualité

Direction générale adjointe de la planification et de la qualité
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Collaborateurs

Madame Lynda Fortin

Directrice générale adjointe
Direction générale adjointe de la planification
et de la qualité

Madame Brigitte Bouchard

Conseillère à la qualité
Direction de l'éthique et de la qualité

Madame Geneviève Landry

Directrice
Direction de l'éthique et de la qualité

Madame Nathalie Béliveau

Secrétaire
Direction de l'éthique et de la qualité

Mise à jour des données

Madame Brigitte Bouchard

Conseillère à la qualité
Direction de l'éthique et de la qualité

Remerciements à la Direction générale des technologies de l'information

Monsieur Éric Girard

Gestionnaire d'actifs

Monsieur Alexandre Grisé

Pilote du Système d'information
sur la sécurité des soins et des services

Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Ce document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :

msss.gouv.qc.ca section **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019

Bibliothèque et Archives Canada, 2019

ISBN : 978-2-550-85651-1 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2019

Table des matières

Coup d’œil sur la déclaration des incidents et des accidents au Québec	1
Introduction	3
État de la déclaration des établissements du réseau de la santé et des services sociaux et mise en garde sur l’interprétation de certaines données	4
1. Les statistiques sur les déclarations des incidents et accidents	6
1.1 Le total des événements déclarés	6
1.2 Les événements déclarés selon le sexe des usagers	7
1.3 Les événements déclarés selon le groupe d’âge des usagers	7
1.4 Les événements déclarés selon le type d’événement.....	9
1.5 Les événements déclarés selon l’indice de gravité	11
1.6 Les événements déclarés selon la mission	14
1.7 Les événements déclarés selon la région	15
2. Les statistiques détaillées des événements déclarés selon le type d’événement	17
2.1 Les événements déclarés selon le type d’événement et selon l’âge	17
2.2 Les événements déclarés selon le type d’événement et selon la mission	18
2.3 Les événements déclarés selon le type d’événement et selon l’indice de gravité	20
2.4 Les événements déclarés selon le type d’événement et selon la région.....	22
3. La divulgation des accidents	24
3.1. La documentation de la divulgation.....	24
3.2 Les personnes à qui les informations ont été divulguées	25
3.3 Les accidents divulgués de gravité E1 à I.....	26
3.4 La divulgation des événements par mission.....	26
4. Présentation détaillée de certaines statistiques sur la déclaration des incidents et accidents	28
4.1 Les chutes	28
4.2 Les erreurs liées à la médication	30
4.3 Les événements de type « autres ».....	31
4.4 Les décès.....	32
5. La réduction de la survenue, de la récurrence et de la gravité des chutes et des erreurs liées à la médication chez les personnes âgées et chez les autres clientèles	34
6. La qualité des données.....	35
6.1 Les améliorations au système d’information	35
6.2 La mise à jour des lignes directrices relatives à la déclaration des incidents et accidents	35
Conclusion	36
Annexe 1 - Les statistiques détaillées des événements déclarés selon la région	38
Annexe 2 - Le système d’information sur la sécurité des soins et des services	81
Annexe 3 - Schéma du traitement d’un événement selon le MSSS	86
Bibliographie	87

Liste des tableaux

Tableau 1 : Définition des termes ayant trait à la prestation sécuritaire des soins de santé	vii
Tableau 2 : Tableau comparatif des événements déclarés	2
Tableau 3 : Tableau comparatif de la participation des établissements	5
Tableau 4 : Total des événements déclarés 2018-2019	6
Tableau 5 : Répartition des événements déclarés selon le sexe des usagers 2018-2019.....	7
Tableau 6 : Répartition des événements déclarés selon le groupe d'âge des usagers 2018-2019	8
Tableau 7 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement 2018-2019	9
Tableau 8 : Précisions sur les types d'événements	10
Tableau 9 : Définition de l'échelle de gravité	12
Tableau 10 : Répartition des événements déclarés selon l'indice de gravité 2018-2019.....	13
Tableau 11 : Répartition des événements déclarés selon la mission 2018-2019.....	14
Tableau 12 : Répartition des événements déclarés selon la région de l'établissement 2018-2019	15
Tableau 13 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement et le groupe d'âge 2018-2019.....	17
Tableau 14 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement et la mission 2018-2019	19
Tableau 15 : Indice de gravité des événements déclarés selon les types d'événements	21
Tableau 16 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement et la région 2018-2019	23
Tableau 17 : Nombre de divulgation et total des accidents de gravité E1 à I 2018-2019.....	26
Tableau 18 : Répartition des événements de type « chutes » selon la circonstance de l'événement 2018-2019	29
Tableau 19 : Répartition des événements de type « médication » selon la circonstance de l'événement 2018-2019	31
Tableau 20 : Bas-Saint-Laurent, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019	39
Tableau 21 : Saguenay–Lac-Saint-Jean, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019.....	41
Tableau 22 : Capitale-Nationale, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019	43
Tableau 23 : Mauricie et Centre-du-Québec, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019.....	46
Tableau 24 : Estrie, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019	48
Tableau 25 : Montréal, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019.....	51
Tableau 26 : Outaouais, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019.....	58

Tableau 27 : Abitibi-Témiscamingue, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019.....	60
Tableau 28 : Côte-Nord, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019.....	62
Tableau 29 : Nord-du-Québec, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019.....	64
Tableau 30 : Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019.....	66
Tableau 31 : Chaudière-Appalaches, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2018.....	68
Tableau 32 : Laval, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019	70
Tableau 33 : Lanaudière, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019.....	73
Tableau 34 : Laurentides, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019.....	75
Tableau 35 : Montérégie, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019.....	78

Liste des figures

Figure 1 : Répartition des événements déclarés selon le groupe d'âge des usagers 2018-2019 ..	8
Figure 2 : Répartition des événements déclarés selon l'indice de gravité 2018-2019.....	13
Figure 3 : Répartition des événements déclarés selon la mission 2018-2019	14
Figure 4 : Répartition des événements déclarés selon la région de l'établissement 2018-2019.	16
Figure 5 : Répartition des événements divulgués selon la documentation de la divulgation 2018-2019	24
Figure 6 : Répartition des événements divulgués selon les personnes à qui les informations ont été divulguées 2018-2019.....	25
Figure 7 : Répartition des événements de gravité E1 à I déclarés et pourcentage de divulgation par mission 2018-2019.....	27
Figure 8 : Répartition des événements de type « médication » selon les étapes du circuit du médicament 2018-2019	30
Figure 9 : Répartition des événements de type « autres » selon le type de l'événement 2018-2019	32
Figure 10 : Répartition des événements déclarés de gravité I (décès) selon le type d'événement 2018-2019.....	33
Figure 11 : Bas-Saint-Laurent, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019	38
Figure 12 : Bas-Saint-Laurent, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019	38
Figure 13 : Saguenay–Lac-Saint-Jean, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019	40
Figure 14 : Saguenay–Lac-Saint-Jean, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019.....	40
Figure 15 : Capitale-Nationale, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019...	42
Figure 16 : Capitale-Nationale, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019	42
Figure 17 : Mauricie et Centre-du-Québec, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019	45
Figure 18 : Mauricie et Centre-du-Québec, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019.....	45
Figure 19 : Estrie, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019	47
Figure 20 : Estrie, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019.....	47
Figure 21 : Montréal, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019	50
Figure 22 : Montréal, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019.	50
Figure 23 : Outaouais, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019.....	57
Figure 24 : Outaouais, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019	57
Figure 25 : Abitibi-Témiscamingue, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019	59

Figure 26 : Abitibi-Témiscamingue, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019	59
Figure 27 : Côte-Nord, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019	61
Figure 28 : Côte-Nord, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019.....	61
Figure 29 : Nord-du-Québec, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019.....	63
Figure 30 : Nord-du-Québec, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019	63
Figure 31 : Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019	65
Figure 32 : Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019	65
Figure 33 : Chaudière-Appalaches, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019	67
Figure 34 : Chaudière-Appalaches, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019	67
Figure 35 : Laval, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019	69
Figure 36 : Laval, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019.....	69
Figure 37 : Lanaudière, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019	72
Figure 38 : Lanaudière, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019	72
Figure 39 : Laurentides, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019	74
Figure 40 : Laurentides, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019	74
Figure 41 : Montérégie, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019	77
Figure 42 : Montérégie, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019	77
Figure 43 : Le cycle de publication des rapports sur les incidents et accidents	85

Liste des sigles

Sigle	Signification
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CJ	Centre jeunesse
CLSC	Centre local de services communautaires
CRD	Centre de réadaptation en dépendance
CRDI	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
CRDP	Centre de réadaptation en déficience physique
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
Dx	Diagnostic
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
MMUU	Matériel médical à usage unique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RARDM	Rapport d'analyse des incidents et accidents en retraitement des dispositifs médicaux
RDM	Retraitement des dispositifs médicaux
REIAT	Rapport d'événement indésirable associé à la transfusion
RNIASSSS	Registre national des incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins de santé et de services sociaux
SISSS	Système d'information sur la sécurité des soins et des services

Définitions

Toute situation non souhaitée, redoutée ou indésirable, qui a nui ou aurait pu nuire à la santé des usagers, du personnel ou de tiers, doit être déclarée au moyen du formulaire AH-223. Des termes particuliers sont associés au domaine de la gestion des risques. Une interprétation juste des données relatives aux incidents et accidents est tributaire de la compréhension des termes employés dans ce domaine. En ce sens, le tableau 1 présente la définition des termes utilisés dans ce rapport et permet de bien saisir la portée des analyses effectuées.

Tableau 1 : Définition des termes ayant trait à la prestation sécuritaire des soins de santé¹

Terme	Définition
Prestation de soins et de services	Action de fournir des soins et des services.
Incident	Action ou situation qui n'entraînent 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, 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, du personnel, d'un professionnel concerné ou d'un tiers.
Déclaration	Action de porter à la connaissance de l'organisation au moyen du formulaire AH-223, et selon la procédure établie par l'établissement, tout accident ou tout incident constaté par un employé, un professionnel qui exerce sa profession dans l'établissement, un stagiaire ou toute personne qui, en vertu d'un contrat, dispense des services aux usagers de cet établissement.
Divulgaration	Action de porter à la connaissance de l'utilisateur ou de ses proches toute l'information nécessaire relative à un accident subi par cet usager et à l'origine de conséquences pour lui. On doit également divulguer les mesures prises pour en contrer les conséquences et éviter la récurrence d'un tel accident. Cette divulgation doit être faite à l'utilisateur, le plus tôt possible ou dès que son état le permet, ou au représentant d'un usager majeur inapte, ou, en cas de décès de l'utilisateur, aux personnes prévues par la LSSSS. On doit également, si la situation le requiert, proposer à l'utilisateur ou à ses proches des mesures de soutien, incluant les soins appropriés.
Échelle de gravité²	Outil servant à évaluer la gravité des conséquences découlant d'un événement.

1. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, DIRECTION DE LA QUALITÉ, Lignes directrices à l'intention du réseau de la santé et des services sociaux.
2. L'échelle de gravité utilisée dans le formulaire AH-223 est une adaptation de celle du *National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention*.

Coup d'œil sur la déclaration des incidents et des accidents au Québec

La culture de déclaration est bien présente dans les établissements du Québec tel qu'en témoigne une tendance de déclaration stable depuis le rapport 2016-2017. Le nombre de déclarations se maintient autour d'un demi-million annuellement. Toutefois, le nombre d'événements déclarés a connu une très faible baisse si l'on compare au total de 2017-2018. La répartition de ceux-ci demeure stable pour les principales variables, notamment pour les types d'événements les plus fréquemment déclarés, le sexe, le groupe d'âge, le niveau de gravité et la mission.

Au total, **500 502 événements indésirables** ont été déclarés entre le 1^{er} avril 2018 et le 31 mars 2019.

Par rapport à l'année précédente, cela représente une **diminution de 2,50 %**. De ce nombre :

- **86 %** sont des **accidents** (usager touché);
- **14 %** sont des **incidents** (usager non touché).

Les types d'événements les plus fréquents sont :

- les **chutes** (37 %);
- les erreurs liées à la **médication** (26 %).

Un peu plus de la **moitié** des événements surviennent :

- chez les personnes âgées de **75 ans et plus** (55 %);
- chez les **femmes** (53 %).

La majorité des événements déclarés se sont produits sous les missions **centre d'hébergement et de soins de longue durée** (45 %) et **centre hospitalier** (42 %).

Parmi les événements déclarés :

- **85 %** n'ont eu **aucune conséquence**;
- **14 %** sont à l'origine de **conséquences temporaires**;
- **0,07 %** sont à l'origine de **conséquences graves et permanentes**;
- **0,09 %** sont à l'origine de **conséquences** qui ont **contribué au décès** de la personne;
- **0,46 %** sont des événements pour lesquels la **gravité** demeure **indéterminée** au moment de la déclaration.

Le Québec a été la **première province à rendre obligatoire, par voie législative**, la déclaration des incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins et services (2002).

Tableau 2 : Tableau comparatif des événements déclarés³

	2017-2018 (1)		2018-2019 (2)		Variation
	Nb	%	Nb	%	%
Événements déclarés					
Nombre total d'événements déclarés	513 357	100,00 %	500 502	100,00 %	-2,50 %
Incidents	75 162	14,64 %	70 883	14,16 %	-5,69 %
Accidents	438 195	85,36 %	429 619	85,84 %	-1,96 %
Types d'événements déclarés les plus fréquents					
Chutes	184 473	35,93 %	187 486	37,46 %	1,63 %
Événements en lien avec la médication	136 441	26,58 %	130 520	26,08 %	-4,34 %
Événements en lien avec le traitement/l'intervention	26 355	5,13 %	27 694	5,53 %	5,08 %
Test diagnostique (laboratoire)	33 002	6,43 %	24 228	4,84 %	-26,59 %
Abus, agression, harcèlement	14 475	2,82 %	15 263	3,05 %	5,44 %
Caractéristiques des groupes où les événements sont les plus fréquents					
Groupe d'âge: 75 ans et plus	275 963	53,76 %	277 096	55,36 %	0,41 %
Sexe: Femmes	270 759	52,74 %	264 057	52,76 %	-2,48 %
Missions où les événements sont les plus fréquents					
CH	217 648	42,40 %	210 041	41,97 %	-3,50 %
CHSLD	224 992	43,83 %	224 817	44,92 %	-0,08 %
Niveau de gravité des événements					
Sans conséquence (A-B-C-D)	437 036	85,13 %	424 932	84,90 %	-2,77 %
Conséquences temporaires (E1-E2-F)	74 467	14,51 %	72 483	14,48 %	-2,66 %
Conséquences graves et permanentes (G-H)	317	0,06 %	341	0,07 %	7,57 %
Conséquences ayant contribué au décès (I)	421	0,08 %	452	0,09 %	7,36 %
Gravité des conséquences indéterminée	1 116	0,22 %	2 294	0,46 %	105,56 %

(1) Données observées au 16 juin 2018.

(2) Données observées au 16 juin 2019.

Introduction

La déclaration des incidents et des accidents et la mise en place d'un Registre national des incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins de santé et de services sociaux (RNIASSSS) découlent d'obligations légales⁴ de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) et constituent des moyens permettant de suivre l'évolution générale des événements⁵ évitables qui surviennent au cours de la prestation de soins de santé et de services sociaux. Cette mesure vise le développement d'une culture de déclaration, et non de blâme, permettant d'identifier rapidement les situations à risques, d'en faire la divulgation aux usagers, lorsque requis, de mettre en place les interventions nécessaires pour éviter leur récurrence et, ultimement, de rendre accessibles ces informations annuellement sous forme de rapport, par souci de transparence auprès de la population.

La déclaration des incidents et des accidents s'inscrit en cohérence avec la gestion des risques, notamment par l'actualisation du rôle des comités de gestion des risques et des comités de vigilance et de la qualité des conseils d'administration des établissements.

Ce rapport⁶ couvre la période du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2019. Les données du rapport sont le reflet des événements survenus qui ont fait l'objet d'une déclaration dûment enregistrée dans le registre local de l'établissement.

Les données présentées dans ce rapport peuvent être utilisées pour :

- ✓ comparer les données déclarées au sein des établissements avec la tendance nationale;
- ✓ fournir des données pour la recherche.

Afin de mettre en perspective le nombre d'incidents et d'accidents déclarés dans ce rapport, il importe de situer les données en matière de volumes de soins. Au Québec en 2018-2019, on compte notamment plus de 500 000 chirurgies, 3,7 millions de visites à l'urgence, 6,1 millions de consultations médicales en établissement et 13,3 millions de journées d'hébergement en CHSLD pour les aînés⁷.

4. Québec. Projet de loi no 113 (2002, chapitre 71) : Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux.

5. Terme générique désignant à la fois les incidents et les accidents lorsqu'il n'y a pas lieu de les distinguer.

6. Les rapports sur les incidents et accidents sont accessibles à l'adresse suivante : <http://publications.msss.gouv.qc.ca>.

7. Source: MSSS, données sur la performance hospitalière et rapport financier des établissements.

État de la déclaration des établissements du réseau de la santé et des services sociaux et mise en garde sur l'interprétation de certaines données

Dans le réseau de la santé et des services sociaux, on dénombre 142 établissements publics et privés répartis en 18 régions. Les analyses contenues dans ce rapport concernent 16 régions (3 établissements des régions 17 et 18 sont exclus en raison de dispositions législatives différentes). Dans ces 16 régions, 139 établissements sont inscrits à la base de données provinciale.

Pour l'année 2018-2019, on note une amélioration quant au nombre d'établissements qui alimentent en continu le RNIASSSS. Cependant, on dénombre 4 établissements en défaut de saisie. Le critère pour considérer un établissement en défaut de saisie est le suivant : l'établissement a saisi un nombre d'événements inférieur à 50 % de sa moyenne mensuelle. De plus, un seul établissement n'a pas été en mesure d'alimenter le RNIASSSS (1/139) (voir tableau 3) et a été identifié dans le rapport (en annexe). Toutefois, celui-ci a cessé ses activités en cours d'année, ce qui explique qu'il n'ait pas colligé ses événements et qu'il n'ait pas répondu à l'exigence d'alimenter le RNIASSSS.

Les rapports de déclarations sont généralement remplis peu de temps après la survenue de l'événement évitable. À ce moment, l'événement et les circonstances de sa survenue n'ont pas encore été analysés localement. Or, les analyses locales permettent dans bien des cas de préciser la gravité de l'événement.

Pour toutes ces raisons, nous invitons le lecteur à nuancer toute comparaison entre établissements en ce qui concerne les données présentées à l'annexe 1. Des précautions doivent être prises afin de bien situer les données de chacun des établissements en matière d'actes médicaux et de volumes de soins. En effet, certains établissements du Québec ont des missions distinctes et desservent des territoires et des clientèles spécifiques.

Enfin, un certain nombre de déclarations (12 428) ont été exclues parce qu'elles ne comprenaient pas les informations devant obligatoirement être soumises au RNIASSSS.

Tableau 3 : Tableau comparatif de la participation des établissements⁸

	2017-2018 (1)		2018-2019 (2)	
	Nb	Nb	Nb	%
Participation des établissements				
Inscrits au répertoire des établissements (M02) *	137	100,0 %	139	100,0 %
Transmission <u>complète</u> des données **	125	91,2 %	134	96,40 %
Transmission des données <u>incomplète</u>	11	8,0 %	4	2,88 %
Aucune donnée transmise ⁹	1	0,7 %	1	0,72 %

*Excluant les établissements des régions 17 et 18 (3 établissements).

**Pour 2018-2019 : De ce nombre, 5 établissements n'exercent plus d'activités et ne se retrouvent pas dans les données subséquentes.

(1) Données observées au 16 juin 2018.

(2) Données observées au 16 juin 2019.

8. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

9 L'établissement n'ayant fourni aucune donnée est le C.H.S.L.D. Jean XXIII inc. qui a procédé à la relocalisation de ses derniers résidents en mai 2018 et s'est vu retirer son permis par le MSSS en février 2019.

1. Les statistiques sur les déclarations des incidents et accidents

1.1 Le total des événements déclarés

Les données présentées dans ce rapport portent sur les incidents et accidents qui sont survenus entre le 1^{er} avril 2018 et le 31 mars 2019 et qui ont été déclarés et saisis au 15 juin 2019, date de fermeture de la base de données pour les analyses de cette période.

Sont **exclus** de l'obligation de déclaration au moyen du formulaire AH-223 les **accidents de travail** (qui doivent être déclarés avec 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** et **les risques que comportent certaines interventions**.

Au total, 500 502 événements ont été déclarés entre le 1^{er} avril 2018 et le 31 mars 2019. De ce nombre :

- 70 883 sont des incidents, soit 14,16 % des déclarations d'événement;
- 429 619 sont des accidents, soit 85,84 % des déclarations d'événement.

Tableau 4 : Total des événements déclarés 2018-2019¹⁰

	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
TOTAL	70 883	14,16	429 619	85,84	500 502	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

10. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

1.2 Les événements déclarés selon le sexe des usagers

Sur le total des événements survenus lors de la prestation des soins et services de santé en 2018-2019, 264 057 événements ont touché les femmes, soit 53 % des événements. Les hommes ont été touchés par 220 799 événements, soit 44 % du total.

Rappelons qu'un incident est un événement qui peut ne pas avoir touché un usager. Ce sont des situations à risque d'accident ou des « échappées belles » qui sont déclarées comme incidents. En conséquence, pour les incidents pour lesquels l'utilisateur n'est pas touché, la variable « sexe » ne peut être déterminée, elle est donc « sans objet ». Ces événements représentent 3 % du total.

Tableau 5 : Répartition des événements déclarés selon le sexe des usagers 2018-2019¹¹

	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
FÉMININ	31 366	6,27	232 691	46,49	264 057	52,76
MASCULIN	26 461	5,29	194 338	38,83	220 799	44,12
SANS OBJET*	12 882	2,57	2 013	0,40	14 895	2,98
NON DÉTERMINÉ	174	0,03	577	0,12	751	0,15
TOTAL	70 883	14,16	429 619	85,84	500 502	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

*Note : Pour les incidents qui ne touchent pas un usager, la variable sexe est « sans objet ». La portée des 2 013 accidents déclarés sans objet est indéterminée, puisqu'un accident implique toujours un usager. Ces déclarations sont cependant liées à de réels événements à considérer.

1.3 Les événements déclarés selon le groupe d'âge des usagers

Le tableau 6 présente la répartition des événements déclarés selon le groupe d'âge des usagers. Il indique que 55 % des événements déclarés concernent les personnes âgées de 75 ans et plus.

Comme les problèmes de santé sont plus fréquents dans cette tranche d'âge, les personnes âgées de 75 ans et plus sont davantage susceptibles de consommer des services de santé et d'être touchées par des événements survenant dans la prestation de soins et de services.

11. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

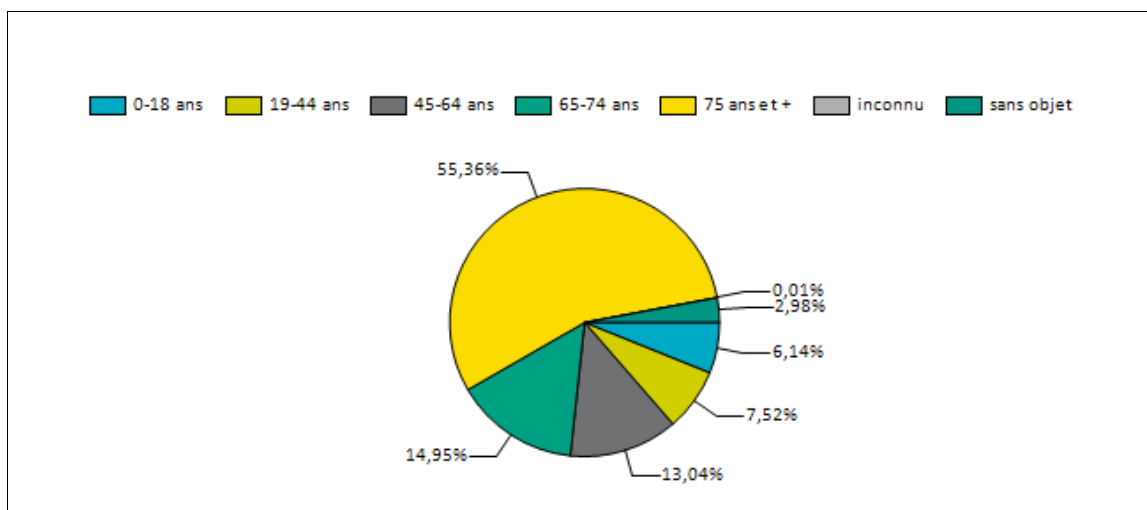
Tableau 6 : Répartition des événements déclarés selon le groupe d'âge des usagers 2018-2019¹²

	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
0-18 ans	5 438	1,09	25 277	5,05	30 715	6,14
19-44 ans	8 267	1,65	29 391	5,87	37 658	7,52
45-64 ans	10 836	2,17	54 424	10,87	65 260	13,04
65-74 ans	9 566	1,91	65 258	13,04	74 824	14,95
75 ans et + *	23 882	4,77	253 214	50,59	277 096	55,36
SANS OBJET **	12 882	2,57	2 013	0,40	14 895	2,98
INCONNU	12	0,00	42	0,01	54	0,01
TOTAL	70 883	14,16	429 619	85,84	500 502	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

*Note : La catégorie « 75 ans et plus » comprend les usagers de 75 à 115 ans inclusivement. Les usagers de plus de 115 ans ont été considérés comme des usagers d'âge inconnu.

**Note : Pour les incidents qui ne touchent pas un usager, la variable âge est « sans objet ». La portée des 2 013 accidents déclarés sans objet est indéterminée, puisqu'un accident implique toujours un usager. Ces déclarations sont cependant liées à de réels événements à considérer.

Figure 1 : Répartition des événements déclarés selon le groupe d'âge des usagers 2018-2019¹³

Données observées au 16 juin 2019.

12. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

13. *Ibid.*

1.4 Les événements déclarés selon le type d'événement

Le tableau 7 présente les événements déclarés selon le type d'événement survenu. Parmi les événements les plus fréquents, on compte 187 486 chutes et 130 520 erreurs liées à la médication, soit respectivement 37 % et 26 % de la totalité des événements survenus. Donc, ces deux types d'événements sont à l'origine de près de 64 % des déclarations d'incidents ou d'accidents.

Tableau 7 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement 2018-2019¹⁴

TYPE D'ÉVÉNEMENT	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
CHUTE	3 959	0,79	183 527	36,67	187 486	37,46
MÉDICATION	19 246	3,85	111 274	22,23	130 520	26,08
TRAITEMENT	5 447	1,09	22 247	4,44	27 694	5,53
DIÈTE	1 837	0,37	2 833	0,57	4 670	0,93
TEST DX LABORATOIRE	10 748	2,15	13 480	2,69	24 228	4,84
TEST DX IMAGERIE	790	0,16	1 718	0,34	2 508	0,50
RDM/MMUU ¹⁵	4 086	0,82	484	0,10	4 570	0,91
LIÉ AU MATÉRIEL	3 524	0,70	4 385	0,88	7 909	1,58
LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	2 500	0,50	3 323	0,66	5 823	1,16
LIÉ AU BÂTIMENT	979	0,20	566	0,11	1 545	0,31
LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	1 900	0,38	4 723	0,94	6 623	1,32
ABUS/AGRESSION/HARCÈLEMENT/INTIMIDATION	907	0,18	14 356	2,87	15 263	3,05
AUTRES	14 960	2,99	66 703	13,33	81 663	16,32
TOTAL	70 883	14,16	429 619	85,84	500 502	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

En remplissant le formulaire AH-223, les déclarants sont invités à apporter certaines précisions à l'égard des circonstances des différents types d'événements survenus. Ces précisions sont essentielles à l'analyse des événements ainsi qu'à la mise en place de mesures visant à prévenir la récurrence. En effet, ces précisions permettent de déterminer la cause ou encore le processus à l'origine de l'événement indésirable s'étant produit. Le tableau qui suit permet de prendre connaissance des précisions que l'on trouve dans le formulaire AH-223 pour chacun des grands types d'événements.

14. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

15. Rappelons que depuis le 1^{er} avril 2014, les établissements doivent déclarer les problèmes liés au retraitement des dispositifs médicaux. Ce type d'événement réfère à la préparation d'un dispositif médical pour sa réutilisation et comprend les étapes suivantes : pré-nettoyage, nettoyage, désinfection ou stérilisation, inspection, emballage, étiquetage et entreposage. Ces événements font l'objet d'une analyse spécifique dont les résultats sont publiés dans un rapport produit par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) <https://www.inspq.qc.ca/infections-nosocomiales-et-risques-infectieux-en-milieu-de-soins/retraitement-des-dispositifs-medicaux>.

Tableau 8 : Précisions sur les types d'événements

TYPES D'ÉVÉNEMENTS		PRÉCISIONS
Chute Quasi-chute	Bain/douche	Lit
	Chaise/fauteuil	Lors d'activités
	Civière	Lors d'un transfert
	En circulant	Toilette
	Escalier	Trouvé par terre
	Lève-personne	Autre
Médicament Traitement Diète	Allergie connue	Infiltration/extravasation
	Conservation/entreposage	Non-respect d'une procédure/protocole
	Disparition/décompte	Omission
	Disponibilité	Péremption
	Dose/débit	Trouvé
	Heure/date d'administration	Type/sorte/texture/consistance
	Identité de l'utilisateur	Voie d'administration
Test diagnostique laboratoire		Autre
	Pré-analytique	Erreur de saisie liée à l'ordonnance
	Analytique	Erreur liée à l'identification
	Post-analytique	Non-respect d'une procédure
Test diagnostique imagerie	Description	Autre
	Angiographie	
	Échographie	SPECT (tomographie d'émission monophotonique)
	Fluoroscopie	Stéréotaxie
	IRM (résonnance magnétique)	TEP Scan (tomographie par émission de positrons)
	Mammographie	Tomodensitométrie
	Ostéodensitométrie	Autre test
Problème de retraitement des dispositifs médicaux	Radiographie	
	Retraitement des dispositifs médicaux (RDM)	Utilisation d'un matériel médical à usage unique critique ou semi-critique retraité par l'établissement (MMUU)
Lié au matériel Lié à l'équipement Lié au bâtiment Lié aux effets personnels	Bris/défectuosité	Panne informatique
	Dégât d'eau	Panne système télécom.
	Disparition/perte	Programmation
	Disponibilité	Salubrité
	Incendie	Stérilité/bris d'aseptie
	Panne d'ascenseur	Utilisation non-conforme
	Panne électrique	Autre
Problème d'abus, d'agression ou de harcèlement ou d'intimidation	Abus	Physique
	Agression	Psychologique/verbal
	Harcèlement	Sexuel
	Intimidation	Financier
Autres types d'événement	Accès non autorisé (lieux, équipement, etc.)	Fugue/disparition (encadrement intensif)
	Automutilation	Intoxication suite à consommation drogue/alcool ou substance dangereuse
	Blessure d'origine connue	Lié au consentement
	Blessure d'origine inconnue	Lié à l'identification
	Bris de confidentialité	Lié aux mesures de contrôle (isolement et contentions)
	Décompte chirurgical inexact/omis	Obstruction respiratoire
	Défaut de port d'équipement/vêtement de protection	Plaie de pression
	Désorganisation comportementale (avec blessure)	Relation sexuelle en milieu d'hébergement
	Erreur liée au dossier	Tentative de suicide/suicide
	Évasion (garde fermée)	Trouvé en possession d'objets dangereux (arme à feu, arme blanche, etc.)
	Événement en lien avec une activité	Autre
	Événement relié au transport	
Accidents de travail	Doivent être déclarés avec le formulaire prévu par l'établissement	
Infections nosocomiales	Doivent être signalées au service de prévention et de contrôle des infections selon les procédures de l'établissement	
Complications prévisibles de la maladie	Dans le cadre de l'application des dispositions de la Loi sur la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux, les complications ne sont pas considérées comme des accidents. Les complications sont habituellement prévisibles, documentées dans la littérature et la possibilité qu'elles se développent devrait normalement faire partie de l'information donnée à l'utilisateur pour obtenir un consentement éclairé pour un examen ou un traitement. Elles constituent des risques inhérents liés aux traitements ou aux tests que l'utilisateur a accepté de subir.	
Incident/accident transfusionnel	Ces événements sont déclarés via le formulaire AH-520 et sont analysés dans un autre système d'information.	

1.5 Les événements déclarés selon l'indice de gravité

Le tableau 9 présente l'échelle de gravité telle qu'elle apparaît dans le formulaire de déclaration. Les incidents sont des événements qui ne touchent pas un usager et peuvent être de gravité A ou B. Il est question d'incident si, par exemple, la pharmacie a livré le mauvais médicament, mais que le personnel infirmier s'est aperçu de l'erreur avant l'administration du médicament à l'utilisateur.

Les accidents, quant à eux, sont des événements pour lesquels l'utilisateur est touché et sont indiqués par les lettres C à I, incluant les événements dont la gravité des conséquences est inconnue au moment de la déclaration. La gravité des conséquences détermine l'indice de gravité de l'événement. Il est question d'accident si un médicament est administré à un mauvais usager (identité de l'utilisateur) ou, encore, si un usager reçoit la mauvaise dose de médicaments, pour ne citer que ces exemples.

Les événements de gravité inconnue sont des événements dont la nature est établie (chute, médication, traitement, etc.), mais dont les conséquences pour l'utilisateur sont inconnues au moment de la déclaration. En effet, c'est le fait que l'utilisateur ait été touché ou non qui permet de distinguer un incident et un accident, et le niveau de gravité est déterminé selon la présence ou l'absence de conséquences pour l'utilisateur. En ce sens, il est juste de penser que la plupart des événements dont la gravité est inconnue sont des accidents, puisque l'utilisateur a été touché. Ce que l'on ignore, c'est si l'événement aura des conséquences et quelle en sera la gravité. Des changements ont été apportés concernant les règles de validation présentes dans le SISSS, afin que les données présentées reflètent ce raisonnement. Ces événements sont dorénavant associés au statut d'accident. Ce type de décisions vise à assurer la fiabilité et la validité des données exploitées à l'échelle provinciale.

La figure 2 et le tableau 10 démontrent une prédominance des accidents de gravité C et D, soit des accidents touchant la personne, mais ne lui causant pas de conséquence et des accidents pour lesquels des conséquences sont anticipées et exigent une surveillance.

Parmi les événements déclarés :

- 84,90 % n'ont eu aucune conséquence (gravité A, B, C, D);
- 14,48 % sont à l'origine de conséquences temporaires (gravité E1, E2, F);
- 0,07 % sont à l'origine de conséquences graves et permanentes (gravité G et H);
- 0,09 % sont à l'origine de conséquences qui ont contribué au décès de la personne (gravité I);
- 0,46 % sont des événements pour lesquels la gravité demeure inconnue au moment de la déclaration.

Tableau 9 : Définition de l'échelle de gravité¹⁶

INDICE DE GRAVITÉ			
INCIDENT	A	Circonstance ou situation à risque de provoquer un événement indésirable ou d’avoir des conséquences pour l’usager.	
	B	Un événement indésirable est survenu, mais l’usager n’a pas été touché (échappée belle).	
ACCIDENT	Divulgateur facultative	C	Un événement indésirable est survenu, a touché l’usager, sans lui causer de conséquence. Présence d’inconvénients qui ne requièrent aucune intervention additionnelle particulière (ni premiers soins, ni surveillance, ni tests ou examens pour vérifier l’absence de conséquences, ni modification au plan d’intervention).
		D*	Un événement indésirable est survenu, a touché l’usager 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.
	Divulgateur obligatoire	E1	Un événement indésirable est survenu, a touché l’usager 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, etc.).
		E2	Un événement indésirable est survenu, a touché l’usager 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.
		F	Un événement indésirable est survenu, a touché l’usager et est à l’origine de conséquences temporaires et qui ont un impact sur la nécessité/durée de l’hospitalisation ou de l’hébergement.
		G	Un événement indésirable est survenu, a touché l’usager et est à l’origine de conséquences permanentes sur ses fonctions physiologiques, motrices, sensorielles, cognitives, psychologiques (altération, diminution ou perte de fonction, d’autonomie).
		H	Un événement indésirable est survenu, a touché l’usager et est à l’origine de conséquences nécessitant des interventions de maintien de la vie (intubation, ventilation assistée, réanimation cardio-respiratoire).
		I	Un événement indésirable est survenu, a touché l’usager et est à l’origine de conséquences qui ont contribué à son décès.
	Indéterminé		Un événement indésirable est survenu, a touché l’usager, mais les conséquences ou leur niveau de gravité sont inconnus au moment de la déclaration.

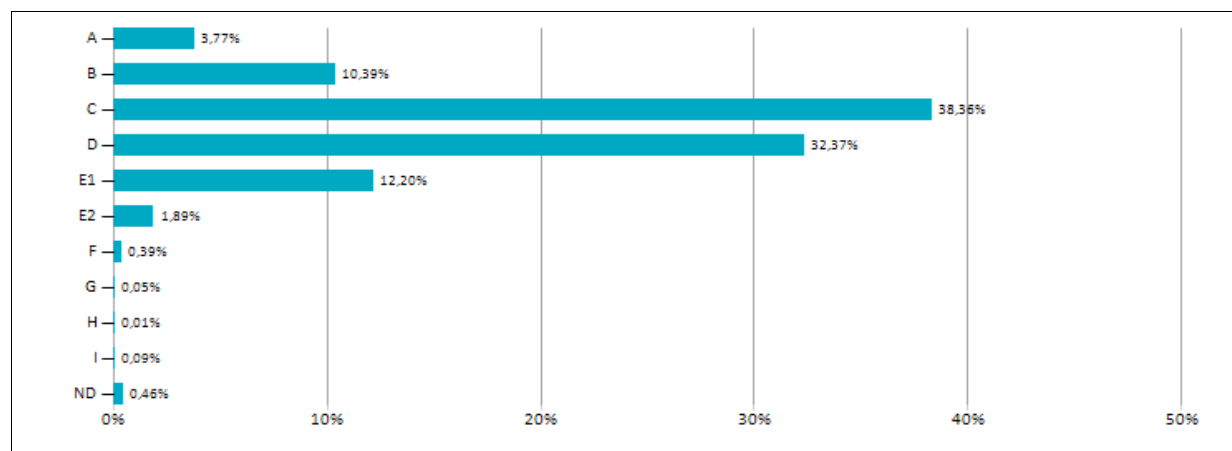
*À partir du moment où l'on doit faire des tests ou procéder à des examens, on doit obtenir le consentement éclairé de l'utilisateur. On doit donc l'informer des raisons justifiant ces interventions non prévues.

16. L'échelle de gravité utilisée dans le formulaire AH-223 est une adaptation du *National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCC MERP)*.

Tableau 10 : Répartition des événements déclarés selon l'indice de gravité 2018-2019¹⁷

INDICE DE GRAVITÉ	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
A	18 882	3,77	0	0	18 882	3,77
B	52 001	10,39	0	0	52 001	10,39
C	0	0	192 016	38,36	192 016	38,36
D	0	0	162 033	32,37	162 033	32,37
E1	0	0	61 067	12,20	61 067	12,20
E2	0	0	9 475	1,89	9 475	1,89
F	0	0	1 941	0,39	1 941	0,39
G	0	0	275	0,05	275	0,05
H	0	0	66	0,01	66	0,01
I	0	0	452	0,09	452	0,09
Indéterminé	0	0	2 294	0,46	2 294	0,46
TOTAL	70 883	14,16	429 619	85,84	500 502	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

Figure 2 : Répartition des événements déclarés selon l'indice de gravité 2018-2019¹⁸

Données observées au 16 juin 2019.

17. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

18. *Ibid.*

1.6 Les événements déclarés selon la mission

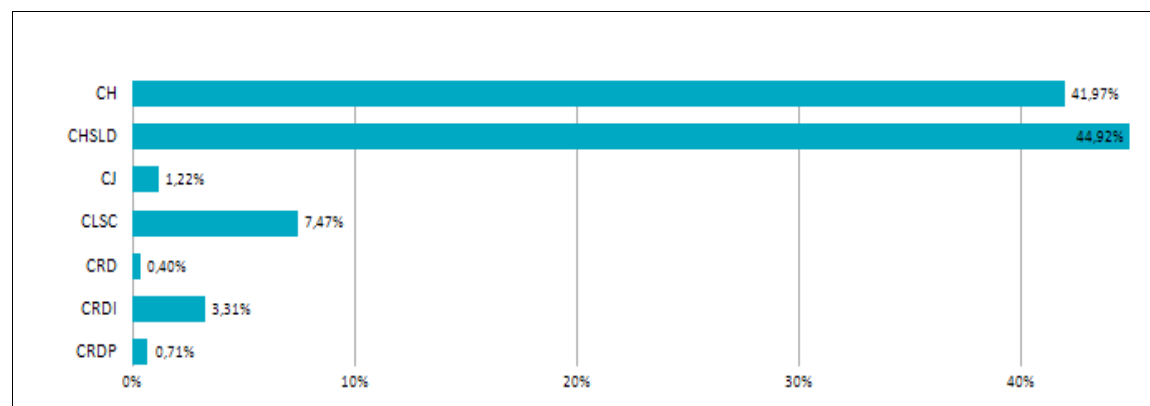
De façon générale, les missions CH et CHSLD sont celles où il se produit le plus d'incidents et d'accidents, et ce, dans une proportion similaire, soit 42 % et 45 %. Cette prédominance s'explique, entre autres, par le volume et la nature des soins prodigués dans les établissements exploitant ces types de missions et le profil des clientèles desservi.

Tableau 11 : Répartition des événements déclarés selon la mission 2018-2019¹⁹

MISSION	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
CH	44 123	21,01	165 918	78,99	210 041	41,97
CHSLD	19 177	8,53	205 640	91,47	224 817	44,92
CJ	1 010	16,48	5 117	83,52	6 127	1,22
CLSC	3 996	10,69	33 389	89,31	37 385	7,47
CRD	560	27,63	1 467	72,37	2 027	0,40
CRDI	1 277	7,72	15 268	92,28	16 545	3,31
CRDP	740	20,79	2 820	79,21	3 560	0,71
TOTAL	70 883	14,16	429 619	85,84	500 502	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

Figure 3 : Répartition des événements déclarés selon la mission 2018-2019²⁰



Données observées au 16 juin 2019.

19. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

20. *Ibid.*

1.7 Les événements déclarés selon la région

Plus de la moitié des incidents et des accidents déclarés sont survenus dans les régions de la Capitale-Nationale, de Montréal et de la Montérégie. Cette situation s'explique par le fait que c'est dans ces trois régions que sont situés 64 % des établissements, dont plusieurs offrent à la population de l'ensemble du Québec des soins spécialisés et surspécialisés. Enfin, en consultant la figure 4, on peut remarquer que pour la majorité des autres régions, il y a une certaine équivalence entre la proportion de déclarations des incidents et celle des accidents.

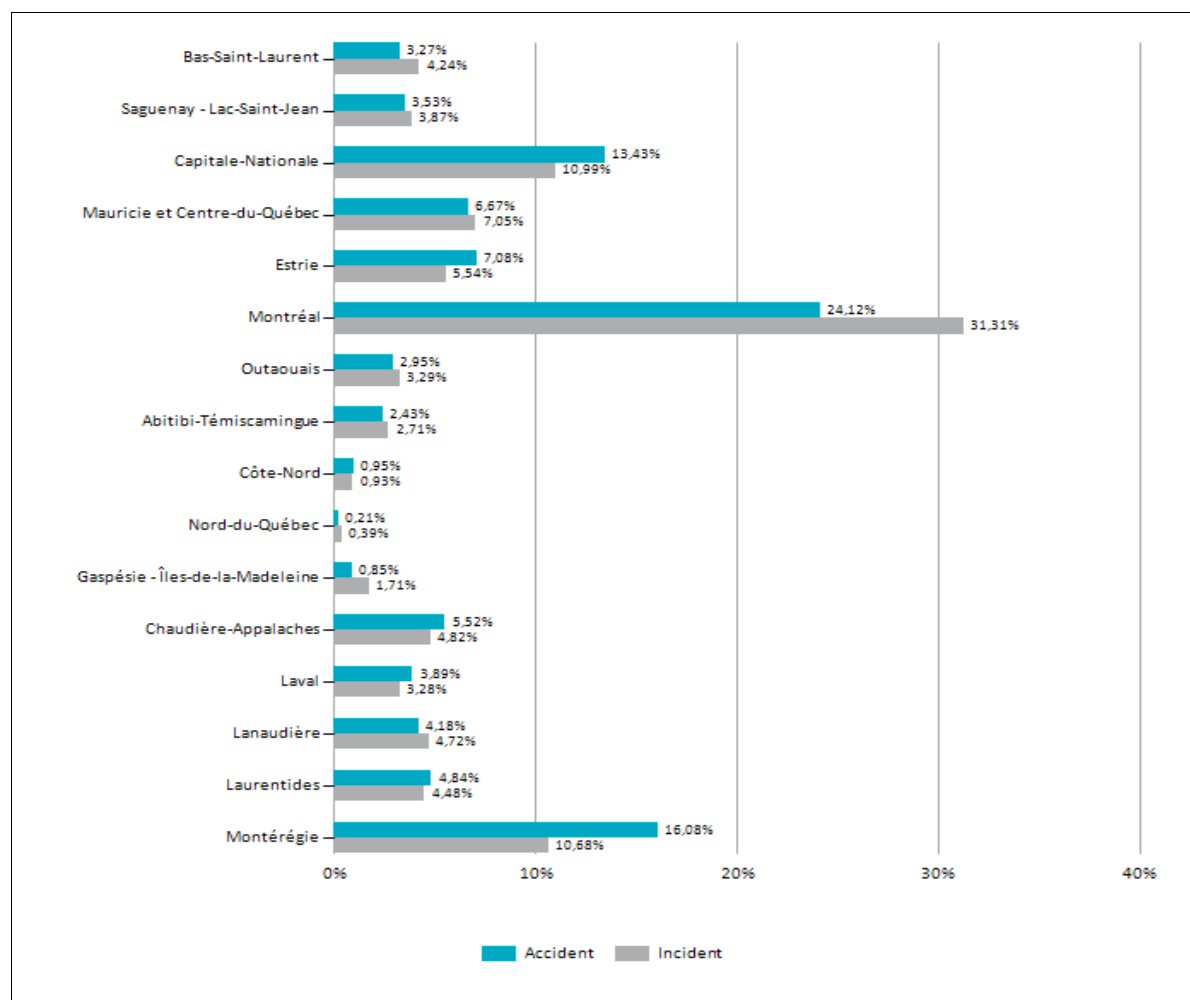
Tableau 12 : Répartition des événements déclarés selon la région de l'établissement 2018-2019²¹

RÉGION	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
BAS-SAINT-LAURENT (01)	3 004	4,24	14 058	3,27	17 062	3,41
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN (02)	2 744	3,87	15 186	3,53	17 930	3,58
CAPITALE-NATIONALE (03)	7 787	10,99	57 709	13,43	65 496	13,09
MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC (04)	4 995	7,05	28 653	6,67	33 648	6,72
ESTRIE (05)	3 929	5,54	30 397	7,08	34 326	6,86
MONTRÉAL (06)	22 196	31,31	103 634	24,12	125 830	25,14
OUTAOUAIS (07)	2 331	3,29	12 673	2,95	15 004	3,00
ABITIBI-TÉMISCAMINGUE (08)	1 921	2,71	10 447	2,43	12 368	2,47
CÔTE-NORD (09)	658	0,93	4 087	0,95	4 745	0,95
NORD-DU-QUÉBEC (10)	277	0,39	884	0,21	1 161	0,23
GASPÉSIE-ÎLES-DE-LA-MADELEINE (11)	1 213	1,71	3 662	0,85	4 875	0,97
CHAUDIÈRE-APPALACHES (12)	3 415	4,82	23 705	5,52	27 120	5,42
LAVAL (13)	2 323	3,28	16 712	3,89	19 035	3,80
LANAUDIÈRE (14)	3 345	4,72	17 939	4,18	21 284	4,25
LAURENTIDES (15)	3 177	4,48	20 782	4,84	23 959	4,79
MONTÉRÉGIE (16)	7 568	10,68	69 091	16,08	76 659	15,32
TOTAL	70 883	100,00	429 619	100,00	500 502	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

21. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

Figure 4 : Répartition des événements déclarés selon la région de l'établissement 2018-2019²²



Données observées au 16 juin 2019.

22. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

2. Les statistiques détaillées des événements déclarés selon le type d'événement

2.1 Les événements déclarés selon le type d'événement et selon l'âge

Les chutes et les erreurs de médication étant les types d'événements les plus fréquemment déclarés, il n'est pas étonnant de constater, au tableau 13, une prédominance de leur survenue pour les 45 ans et plus. Pour les moins de 45 ans, ce sont les types d'événements liés à la médication et autres qui sont le plus fréquemment déclarés.

La répartition des événements déclarés selon le groupe d'âge des usagers (tableau 6) identifie les personnes âgées de plus de 75 ans comme le groupe d'âge où la fréquence de la survenue des événements indésirables est la plus élevée (55 %). Les données présentées au tableau 13 permettent de noter que 133 695 chutes et 64 485 événements en lien avec la médication sont survenus chez ce même groupe de personnes, représentant 71 % de toutes les chutes déclarées et 49 % des événements liés à la médication.

Tableau 13 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement et le groupe d'âge 2018-2019²³

	0 - 18 ANS	19 - 44 ANS	45 - 64 ANS	65 - 74 ANS	75 ANS et +	SANS OBJET	INCONNU	TOTAL	
TYPE D'ÉVÉNEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CHUTE	4 825	3 959	17 149	27 765	133 695	84	9	187 486	37,46
MÉDICATION	8 581	11 107	20 290	22 052	64 485	3 993	12	130 520	26,08
TRAITEMENT	3 554	2 814	5 088	5 205	10 135	889	9	27 694	5,53
DIÈTE	736	272	588	616	2 289	166	3	4 670	0,93
TEST DX LABORATOIRE	2 132	4 657	5 444	4 440	6 789	757	9	24 228	4,84
TEST DX IMAGERIE	213	367	672	499	696	60	1	2 508	0,50
RDM/MMUU	202	318	538	403	329	2 780	0	4 570	0,91
LIÉ AU MATÉRIEL	860	794	1 341	1 160	2 110	1 644	0	7 909	1,58
LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	635	575	931	804	1 730	1 147	1	5 823	1,16
LIÉ AU BÂTIMENT	126	165	201	142	196	715	0	1 545	0,31
LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	123	226	463	769	4 914	127	1	6 623	1,32
ABUS/AGRESSION/ HARCÈLEMENT/ INTIMIDATION ²⁴	963	2 701	2 218	1 818	7 502	59	2	15 263	3,05
AUTRES	7 765	9 703	10 337	9 151	42 226	2 474	7	81 663	16,32
TOTAL	30 715	37 658	65 260	74 824	277 096	14 895	54	500 502	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

23. MSSS, DGCPQ, système SISSS.

24. Le formulaire AH-223 est utilisé seulement lorsqu'une situation d'abus, d'agression, de harcèlement ou d'intimidation survient entre usagers.

2.2 Les événements déclarés selon le type d'événement et selon la mission

Bien que les chutes et les erreurs liées à la médication sont les types d'événement les plus fréquents, la prédominance de chacun de ces types d'événements varie selon la mission. Les chutes sont les événements les plus déclarés pour les missions CHSLD et CLSC tandis que les erreurs liées à la médication sont les événements les plus déclarés pour les missions CH, CJ, CRDP et CRD. Le type d'événements « autres » est prédominant pour la mission CRDI.

Le tableau 14 révèle aussi que les erreurs liées aux tests diagnostiques (laboratoire et imagerie) représentent environ 5 % des événements déclarés, toutes missions confondues. Les tests diagnostiques sont de nature très variée : imagerie médicale, analyses de laboratoire, techniques chirurgicales, tests spécialisés (analyses vasculaires, électromyogramme), etc. Une erreur de diagnostic peut entraîner une ou plusieurs des conséquences suivantes pour l'utilisateur : a) il sera traité pour une maladie autre que celle dont il est atteint; b) il ne sera pas soigné à temps pour la maladie dont il souffre; c) il recevra des traitements inutiles qui peuvent représenter un danger pour lui; d) la communication d'un diagnostic erroné pourra être dommageable pour lui ou ses proches.

La proportion de déclarations des abus, agressions, de harcèlement ou d'intimidation entre usagers a été la plus élevée au cours de l'année 2018-2019 dans les établissements exploitant la mission CRDI. En effet, ces événements représentent 17 % des événements déclarés, tandis que cette proportion est inférieure à 5 % pour les autres types de missions.

Tableau 14 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement et la mission 2018-2019²⁵

TYPE D'ÉVÉNEMENT	CH		CHSLD		CLSC		CJ		CRDI		CRDP		CRD		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%
CHUTE	47 258	22,50	116 666	51,89	17 342	46,39	641	10,46	4 221	25,51	1 151	32,33	207	10,21	187 486	37,46
MÉDICATION	69 287	32,99	43 874	19,52	9 904	26,49	2 194	35,81	2 894	17,49	1 301	36,54	1 066	52,59	130 520	26,08
TRAITEMENT	21 084	10,04	3 448	1,53	2 646	7,08	153	2,50	181	1,09	133	3,74	49	2,42	27 694	5,53
DIÈTE	2 040	0,97	2 292	1,02	92	0,25	27	0,44	152	0,92	61	1,71	6	0,30	4 670	0,93
TEST DX LABORATOIRE	21 953	10,45	693	0,31	1 497	4,00	27	0,44	7	0,04	34	0,96	17	0,84	24 228	4,84
TEST DX IMAGERIE	2 449	1,17	23	0,01	30	0,08	2	0,03	0	0,00	2	0,06	2	0,10	2 508	0,50
RDM/MMUU	4 541	2,16	17	0,01	8	0,02	1	0,02	2	0,01	1	0,03	0	0,00	4 570	0,91
LIÉ AU MATÉRIEL	5 758	2,74	1 571	0,70	308	0,82	81	1,32	112	0,68	59	1,66	20	0,99	7 909	1,58
LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	3 694	1,76	1 550	0,69	358	0,96	48	0,78	100	0,60	66	1,85	7	0,35	5 823	1,16
LIÉ AU BÂTIMENT	948	0,45	300	0,13	97	0,26	58	0,95	86	0,52	39	1,10	17	0,84	1 545	0,31
LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	1 648	0,78	4 757	2,12	128	0,34	24	0,39	42	0,25	18	0,51	6	0,30	6 623	1,32
ABUS/AGRESSION/HARCÈLEMENT/ INTIMIDATION	2 566	1,22	8 645	3,85	838	2,24	295	4,81	2 847	17,21	47	1,32	25	1,23	15 263	3,05
AUTRES	26 815	12,77	40 981	18,23	4 137	11,07	2 576	42,04	5 901	35,67	648	18,20	605	29,85	81 663	16,32
TOTAL	210 041	100,00	224 817	100,00	37 385	100,00	6 127	100,00	16 545	100,00	3 560	100,00	2 027	100,00	500 502	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

25. MSSS, DGCP PQ, système SISSS.

2.3 Les événements déclarés selon le type d'événement et selon l'indice de gravité

Les statistiques présentées dans les pages précédentes indiquent que moins de 0,1 % des événements déclarés par les établissements sont à l'origine de conséquences graves et permanentes pour l'utilisateur (gravités G et H). Les événements avec conséquences qui ont contribué au décès de l'utilisateur (gravité I) représentent 0,09 % de l'ensemble des événements.

Il importe de mentionner que chaque rapport d'accident est examiné au niveau local. Tous les établissements ont l'obligation de mettre sur pied un comité de gestion des risques, responsable d'identifier et d'analyser les risques d'incident ou d'accident en vue d'assurer la sécurité des usagers et de recommander au conseil d'administration de l'établissement la prise de mesures visant à prévenir la récurrence des incidents et accidents. Le comité de gestion des risques fait parvenir son rapport et ses recommandations au comité de vigilance et de la qualité, un comité du conseil d'administration qui est responsable de traiter l'ensemble des rapports et des recommandations qui proviennent des différents comités internes de l'établissement. Le comité de vigilance et de la qualité du conseil d'administration dispose donc d'un portrait global de l'établissement et priorise la réalisation des recommandations et des mesures préventives pour ensuite les présenter au conseil d'administration et les faire adopter.

Tableau 15 : Indice de gravité des événements déclarés selon les types d'événements²⁶

	CHUTE	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST Dx LABORATOIRE	TEST Dx IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
INDICE DE GRAVITÉ	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
INCIDENT	3 959	19 246	5 447	1 837	10 748	790	4 086	3 524	2 500	979	1 900	907	14 960	70 883	14,16
A	1 376	4 414	1 235	253	1 176	206	1 439	1 319	1 015	558	866	386	4 639	18 882	3,77
B	2 583	14 832	4 212	1 584	9 572	584	2 647	2 205	1 485	421	1 034	521	10 321	52 001	10,39
ACCIDENT	183 527	111 274	22 247	2 833	13 480	1 718	484	4 385	3 323	566	4 723	14 356	66 703	429 619	85,84
C	49 395	80 124	14 103	1 883	9 319	1 186	389	2 547	2 092	326	2 925	5 630	22 097	192 016	38,36
D	97 852	26 750	5 882	792	3 457	346	70	1 149	670	145	1 000	5 869	18 051	162 033	32,37
E1	29 281	3 077	1 412	97	181	94	10	320	237	59	248	2 480	23 571	61 067	12,20
E2	4 948	851	517	30	340	40	5	175	60	10	466	199	1 834	9 475	1,89
F	1 344	119	102	12	7	6	1	24	9	2	1	49	265	1 941	0,39
G	198	1	12	0	0	3	0	3	1	0	0	4	53	275	0,05
H	13	12	14	2	1	0	0	2	3	0	0	0	19	66	0,01
I	279	10	28	2	2	3	0	2	4	0	0	4	118	452	0,09
ND	217	330	177	15	173	40	9	163	247	24	83	121	695	2 294	0,46
TOTAL	187 486	130 520	27 694	4 670	24 228	2 508	4 570	7 909	5 823	1 545	6 623	15 263	81 663	500 502	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

26

MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

2.4 Les événements déclarés selon le type d'événement et selon la région

Les types d'événements déclarés par région sont présentés au tableau 16. L'annexe 1 illustre pour chacune des régions, la répartition des événements selon les missions et les types d'événements. Ensuite, un tableau présente, par mission et établissement, le nombre d'événements déclarés par type d'événement²⁷.

Les données régionales ne diffèrent pas des données provinciales. En effet, indistinctement de la région sociosanitaire, les types d'événements les plus récurrents sont les chutes et les erreurs liées à la médication.

Certaines variations régionales sont observées dans les données. Au-delà de ces variations réelles, d'autres facteurs pourraient également les expliquer : une culture de déclaration différente et des divergences dans l'interprétation des lignes directrices relatives à la déclaration des incidents et accidents. Pour cette raison, une mise à jour des lignes directrices est en cours.

27. L'établissement n'ayant pas fourni ses données pour les événements survenus entre le 1^{er} avril 2018 et le 31 mars 2019 est identifié en rouge. Les établissements pour lesquels le nombre de déclarations est incomplet sont suivis d'un astérisque.

Tableau 16 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement et la région 2018-2019²⁸

	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	TOTAL	
TYPE D'ÉVÉNEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CHUTE	5 575	6 944	21 166	15 747	11 713	45 289	6 751	3 845	1 322	231	1 674	8 451	8 783	9 536	9 953	30 506	187 486	37,46
MÉDICATION	4 675	5 310	21 247	8 646	10 858	25 071	3 263	4 016	1 652	400	1 391	6 408	3 965	4 942	6 764	21 912	130 520	26,08
TRAITEMENT	810	1 481	3 093	1 518	1 614	7 723	681	1 054	347	108	177	1 080	1 456	1 026	1 057	4 469	27 694	5,53
DIÈTE	116	80	1 342	105	330	1 261	96	92	24	26	17	232	106	75	142	626	4 670	0,93
TEST DX LABORATOIRE	1 949	600	1 573	1 207	1 089	8 707	263	853	204	52	213	2 502	370	2 110	525	2 011	24 228	4,84
TEST DX IMAGERIE	100	85	389	221	189	674	100	61	45	25	15	120	58	62	86	278	2 508	0,50
RDM/MMUU	264	52	1 152	535	63	1 020	234	73	29	15	59	128	40	74	145	687	4 570	0,91
LIÉ AU MATÉRIEL	231	240	1 196	294	510	2 810	223	235	93	33	70	317	225	340	247	845	7 909	1,58
LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	173	163	667	145	452	2 093	180	138	64	47	51	572	178	80	144	676	5 823	1,16
LIÉ AU BÂTIMENT	56	20	142	33	65	561	49	57	85	11	25	106	8	28	33	266	1 545	0,31
LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	248	60	913	348	585	1 663	179	147	41	6	96	603	211	297	284	942	6 623	1,32
ABUS/AGRESSION/ HARCÈLEMENT/ INTIMIDATION	415	472	1 682	755	1 621	3 965	532	307	187	7	271	829	434	498	819	2 469	15 263	3,05
AUTRES	2 450	2 423	10 934	4 094	5 237	24 993	2 453	1 490	652	200	816	5 772	3 201	2 216	3 760	10 972	81 663	16,32
TOTAL	17 062	17 930	65 496	33 648	34 326	125 830	15 004	12 368	4 745	1 161	4 875	27 120	19 035	21 284	23 959	76 659	500 502	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

28. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

3. La divulgation des accidents

La divulgation est l'action de porter à la connaissance de l'utilisateur ou de ses proches toute l'information nécessaire relative à un accident subi par cet usager et à l'origine de conséquences pour lui.

La divulgation est obligatoire pour tout accident avec conséquences. L'avènement de ces conséquences doit être certain, 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 (voir le tableau 9 pour les définitions des indices de gravité compris dans cet intervalle).

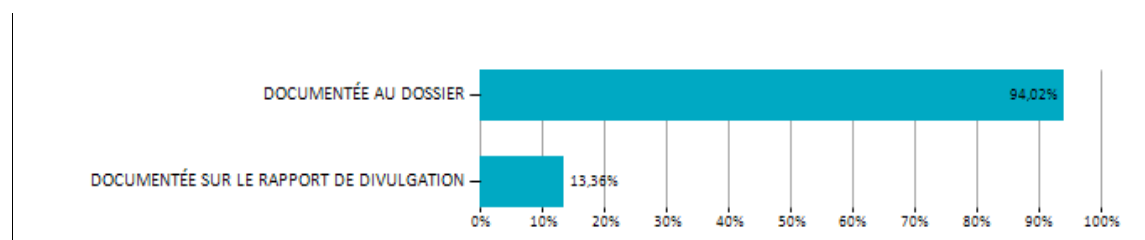
Dans le cas d'un accident qui n'entraîne pas de conséquence pour l'utilisateur ou d'un incident, l'obligation de divulguer ne s'applique pas. Certains établissements peuvent quand même choisir d'en informer l'utilisateur.

Dans le cas d'une divulgation, l'utilisateur doit être informé des mesures prises pour contrer ces conséquences le cas échéant et éviter qu'une telle situation se répète. De plus, des mesures de soutien doivent lui être proposées, s'il y a lieu. Cette information doit lui être donnée le plus tôt possible ou dès que son état le permet.

3.1. La documentation de la divulgation

La figure 5 révèle qu'on a utilisé le dossier de l'utilisateur pour documenter la divulgation dans 94 % des cas et le rapport de divulgation dans 13 % des cas. Ainsi, dans certains cas, l'information a été colligée à la fois au dossier de l'utilisateur et au rapport de divulgation, l'obligation légale étant de verser l'information au dossier de l'utilisateur.

Figure 5 : Répartition des événements divulgués selon la documentation de la divulgation 2018-2019²⁹



Données observées au 16 juin 2019.

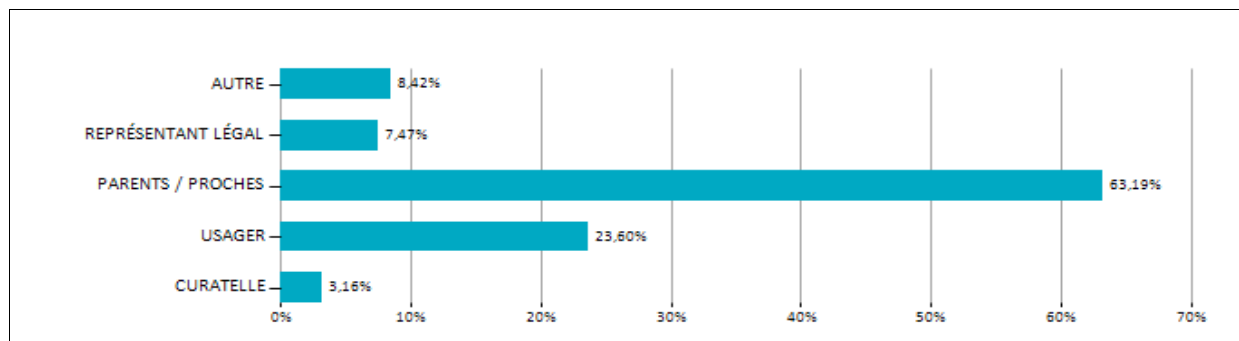
29. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

3.2 Les personnes à qui les informations ont été divulguées

Comme il a été mentionné précédemment, c'est à l'utilisateur que la divulgation doit être faite. Cependant, compte tenu de son état, d'autres personnes peuvent exercer ce droit d'être informées.

La figure 6 montre les personnes à qui les informations relatives à l'événement ont été divulguées. On peut constater que la divulgation a été faite dans 63 % des cas à un parent ou à un proche de l'utilisateur, dans 24 % des cas à l'utilisateur lui-même, dans 7 % des cas au représentant légal de l'utilisateur et dans 3 % des cas au Curateur public. Encore une fois, les données démontrent que dans certaines situations, la divulgation a été faite auprès de plus d'une personne.

Figure 6 : Répartition des événements divulgués selon les personnes à qui les informations ont été divulguées 2018-2019³⁰



Données observées au 16 juin 2019.

La **divulgation** est l'action de **porter à la connaissance de l'utilisateur ou de ses proches** toute l'information nécessaire relative à un accident subi par cet utilisateur et à l'origine de conséquences pour lui.

30. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

3.3 Les accidents divulgués de gravité E1 à I

Des 500 502 événements déclarés entre le 1^{er} avril 2018 et le 31 mars 2019, 429 619 sont des accidents. De ce nombre, 73 276 sont des accidents de gravité E1 à I devant être divulgués. Au total, 64 824 de ces accidents ont été divulgués, soit 88 % (tableau 17), pourcentage qui est stable au cours des dernières années. Cela démontre la présence d'une culture de divulgation, même si l'objectif est que tous les événements de gravité E1 à I fassent l'objet d'une divulgation. Les établissements doivent donc poursuivre leurs efforts afin que tous les accidents de gravité E1 à I soient divulgués.

Tableau 17 : Nombre de divulgation et total des accidents de gravité E1 à I 2018-2019³¹

	ACCIDENTS		
	NOMBRE DE DIVULGATION DES ACCIDENTS DE GRAVITÉ E1 À I	TOTAL DES ACCIDENTS DE GRAVITÉ E1 À I	%
TOTAL	64 824	73 276	88,47

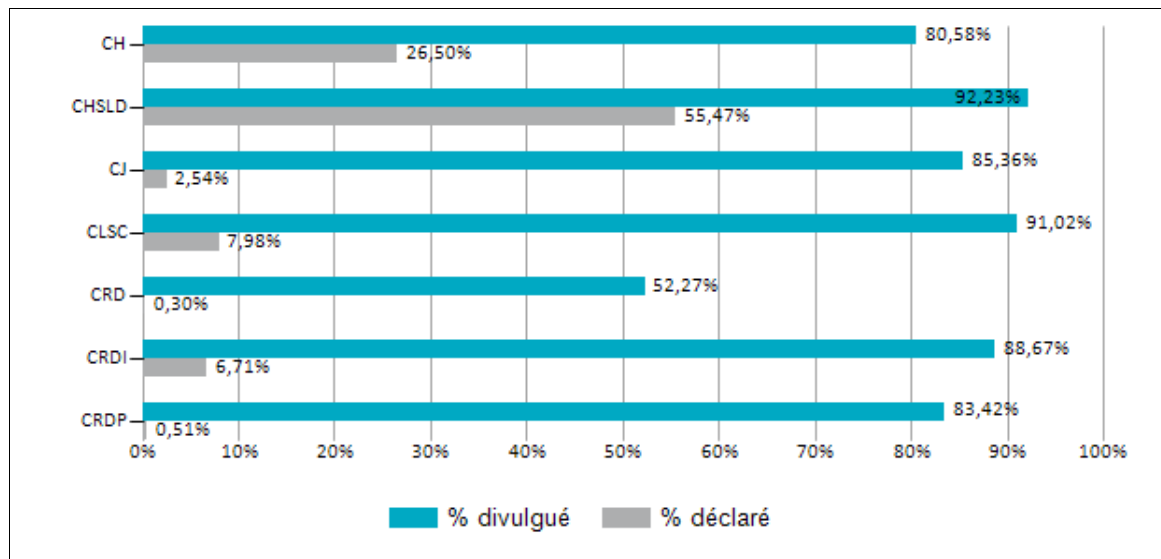
Données observées au 16 juin 2019.

3.4 La divulgation des événements par mission

La figure 7 fait état de la répartition des événements E1 à I déclarés selon la mission ainsi que de la proportion de ces événements qui ont été divulgués. On peut constater que 26,5 % de ces événements ont été déclarés en CH et que 80,5 % ont été divulgués. On peut aussi observer que plus de 50 % des événements à divulgation obligatoire sont survenus sous la mission CHSLD et que 92 % ont été divulgués. Dans les autres missions, les événements E1 à I ont été divulgués dans plus de 80 % des cas, à l'exception de la mission CRD pour laquelle le taux de divulgation a été de 52 %. Bien que des efforts doivent être consentis afin d'atteindre le seuil légal, il s'agit d'une augmentation de près de 10 % par rapport à 2017-2018 pour cette mission.

31. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

Figure 7 : Répartition des événements de gravité E1 à I déclarés et pourcentage de divulgation par mission 2018-2019³²



Données observées au 16 juin 2019.

32. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

4. Présentation détaillée de certaines statistiques sur la déclaration des incidents et accidents

Les chutes et les erreurs de médication étant les types d'événements les plus fréquemment déclarés, les sections suivantes présentent des données détaillées pour ces deux types d'événements. Le type d'événement « autres » sera aussi examiné, car il regroupe plus de 20 types d'événements différents. Enfin, sujet également préoccupant, les événements dont les conséquences ont contribué au décès de la personne (gravité I) seront aussi abordés.

4.1 Les chutes

Selon le tableau 18, les deux situations les plus couramment rencontrées pour les chutes sont les suivantes : l'utilisateur a été trouvé par terre (43 %) et la chute s'est produite alors que l'utilisateur circulait dans l'établissement (24 %). Il s'agit d'un pourcentage qui est stable avec les données des dernières années.

Dans les cas où l'utilisateur a été trouvé par terre, il nous est impossible d'affirmer qu'il s'agit bien d'une chute accidentelle. En effet, les investigations effectuées à la suite de la déclaration de l'événement permettent parfois d'invalider la chute accidentelle, puisqu'elles montrent que l'utilisateur est tombé à la suite d'une complication de son état de santé (à la suite d'un infarctus, par exemple) ou, encore, qu'il s'est volontairement assis par terre (en cas de désorientation, par exemple). Lorsque ces situations arrivent, il est possible pour les établissements d'annuler ces déclarations dans le système d'information sur les incidents et accidents en y indiquant le motif de retrait, puisque ces situations ne sont pas survenues dans le cadre de la prestation de services.

Tableau 18 : Répartition des événements de type « chutes » selon la circonstance de l'événement 2018-2019³³

CIRCONSTANCE DE L'ÉVÉNEMENT	TOTAL	
	NB	%
CHUTES/QUASI-CHUTE		
Trouvé par terre	81 129	43,27
En circulant	44 366	23,66
Chaise/fauteuil	17 721	9,45
Lors d'un transfert	13 868	7,40
Lit	12 552	6,69
Toilette	6 598	3,52
Autre	5 747	3,07
Lors d'activités	2 352	1,25
Bain/douche	1 231	0,66
Civière	1 122	0,60
Escalier	659	0,35
Lève-personne	141	0,08
TOTAL	187 486	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

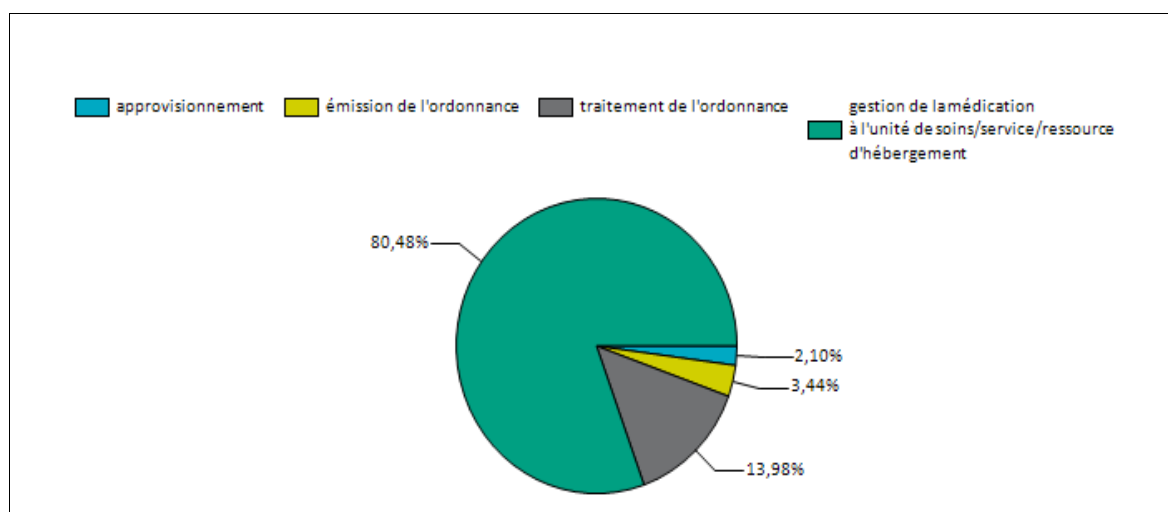
33. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

4.2 Les erreurs liées à la médication

La figure 8 affiche la répartition des événements liés à la médication, selon l'étape du circuit du médicament à l'origine de l'erreur. On remarque que pour 80 % des événements en lien avec la médication, c'est la gestion de la médication à l'unité de soins qui est en cause. Il peut notamment s'agir d'un événement lié à l'administration du médicament à l'utilisateur ou encore d'un événement impliquant la vérification de l'identité de l'utilisateur, de l'horaire ou de la dose à administrer. Par ailleurs, dans 14 % des cas rapportés, l'erreur s'est produite au niveau du traitement de l'ordonnance à la pharmacie qui peut comprendre la saisie informatique au dossier pharmacologique, la validation de l'ordonnance (âge, poids, taille, allergie, interaction, pertinence, dose, etc.) et la vérification contenant-contenu.

En ce qui concerne les erreurs liées à la médication (tableau 19), on constate que 33 % des cas sont le résultat de l'omission d'administrer un médicament à l'utilisateur et 18 % des cas sont le résultat d'une erreur produite dans la dose administrée.

Figure 8 : Répartition des événements de type « médication » selon les étapes du circuit du médicament 2018-2019³⁴



Données observées au 16 juin 2019.

34. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

Tableau 19 : Répartition des événements de type « médication » selon la circonstance de l'événement 2018-2019³⁵

CIRCONSTANCE DE L'ÉVÉNEMENT	TOTAL	
	NB	%
MÉDICATION		
Omission	43 170	33,08
Dose/débit	23 662	18,13
Non-respect d'une procédure/protocole	13 643	10,45
Autre	10 637	8,15
Heure/date administration	10 368	7,94
Trouvé	8 623	6,61
Type/sorte/texture	5 169	3,96
Identité de l'utilisateur	5 113	3,92
Disparition/Décompte	2 921	2,24
Disponibilité	2 642	2,02
Voie d'administration	1 323	1,01
Infiltration/extravasation	951	0,73
Conservation/Entreposage	844	0,65
Allergie connue	778	0,60
Péremption	676	0,52
TOTAL	130 520	100,00

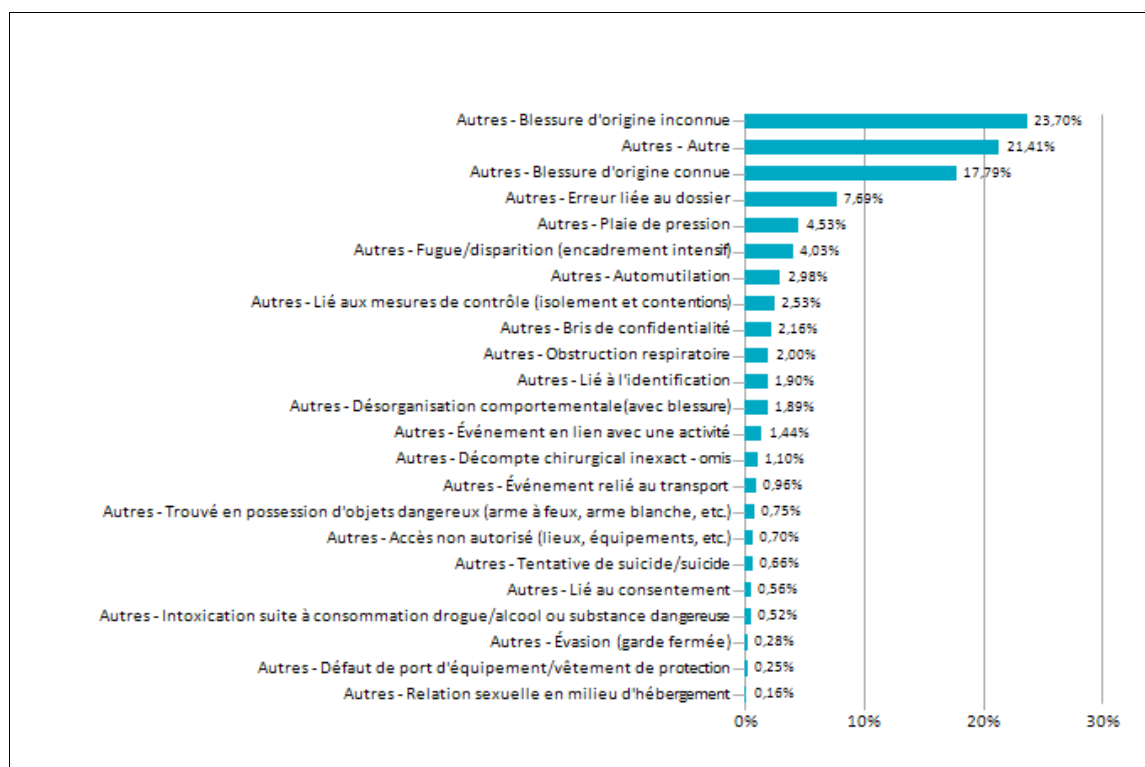
Données observées au 16 juin 2019.

4.3 Les événements de type « autres »

Le tableau 7, présenté précédemment, fait état de 81 663 événements de type « autres ». Les incidents et accidents de type « autres » sont très variés. La figure 9 révèle que le déclarant a utilisé le champ de texte du formulaire pour préciser le type de l'événement dans 21 % des situations rapportées³⁶. Comme les champs de texte ne sont pas rendus accessibles pour les analyses nationales en raison des informations souvent nominatives qu'ils comportent, il est impossible de préciser davantage cette information. Par ailleurs, près de 24 % des événements déclarés dans cette catégorie se rapportent à une blessure d'origine inconnue. Le déclarant constate donc une blessure chez un usager (égratignure, ecchymose, etc.), mais il lui est impossible d'en préciser la cause. Les blessures d'origine connue et les erreurs liées au dossier font également partie des événements de type « autres » les plus souvent déclarés.

35. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

36. Ce type d'événement correspond à la section Autres – Autre du formulaire AH-223.

Figure 9 : Répartition des événements de type « autres » selon le type de l'événement 2018-2019³⁷

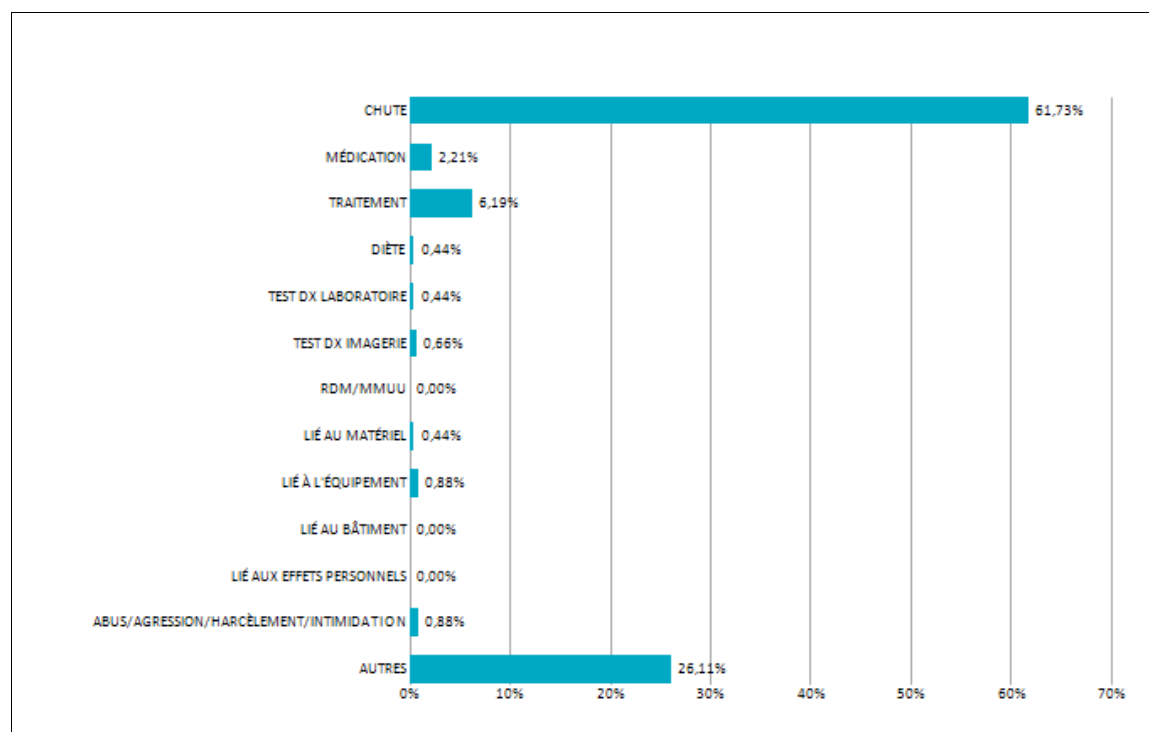
Données observées au 16 juin 2019.

4.4 Les décès

Le tableau 10 fait état de 452 événements dont les conséquences ont contribué au décès de la personne (gravité I). La figure 10 révèle que parmi ces événements, une chute serait à l'origine du décès dans près de 62 % des cas. Pour 53 % de ces chutes, l'utilisateur a été trouvé par terre tandis que dans 28 % des cas, la chute s'est produite lorsque l'utilisateur circulait dans l'établissement. Par ailleurs, il s'agit d'un événement de type « autres » dans 26 % des situations. Enfin, en cohérence avec les tendances observées dans les pages précédentes, 72 % des utilisateurs concernés par la présente catégorie sont âgés de 75 ans et plus.

37. MSSS, DGCPPO, système SISSS

Figure 10 : Répartition des événements déclarés de gravité I (décès) selon le type d'événement 2018-2019³⁸



Données observées au 16 juin 2019.

38. MSSS, DGCPPQ, système SSSS.

5. La réduction de la survenue, de la récurrence et de la gravité des chutes et des erreurs liées à la médication chez les personnes âgées et chez les autres clientèles

Les chutes constituent le type d'événement le plus déclaré, suivi des erreurs liées à la médication. De l'ensemble des événements déclarés, un peu plus de la moitié surviennent chez les personnes âgées.

Compte tenu de la complexité de la relation de cause à effet du phénomène des chutes, il s'avérerait de circonstance de prendre en considération les différents maillages cliniques et organisationnels pertinents et de miser sur des initiatives structurantes ayant déjà cours dans le réseau de la santé et des services sociaux. L'objectif est d'agir en amont sur des facteurs partagés à la fois par la problématique des chutes, ainsi que par d'autres problématiques de santé de cette même clientèle.

Une première action structurante consiste au déploiement actuel à grande échelle de deux initiatives en matière d'amélioration continue des soins : *Optimiser les pratiques, les usages, les soins et les services – Antipsychotique* (OPUS-AP) ainsi que le *Projet d'évaluation de la personnalisation des soins infirmiers, médicaux et pharmaceutiques en soins de longue durée* (PEPS). Ces deux projets ont fait leurs preuves au cours des dernières années dans divers CHSLD de la province afin de réduire les prescriptions jugées évitables ou futiles de certains médicaments dans la prise en charge clinique des clientèles âgées. Ces initiatives misent, respectivement, sur la valorisation des interventions non-médicamenteuses pour contrôler les symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD), et sur la sensibilisation à l'égard du problème de la polymédication et du surtraitement chez les personnes âgées. Alors que différentes classes de médicaments psychoactifs, et plus généralement la polymédication, sont rapportées comme contributeurs directs au risque de chuter, la mise en œuvre de ces deux projets assure un effet probant, notamment sur la diminution des chutes chez la clientèle la plus concernée par ce type d'évènement.

Par ailleurs, spécifiquement en lien avec la problématique des chutes et dans l'objectif de rejoindre l'ensemble des clientèles potentiellement à risque, le MSSS, en collaboration avec ses partenaires des établissements, a soutenu le développement d'une formation continue qui sera accessible à l'ensemble des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, d'ici décembre 2019. Cette formation permettra de mieux comprendre cette problématique et les facteurs de risque associés, ainsi que d'appliquer les mesures préventives universelles dans une situation concrète. Cette formation aborde notamment les concepts de base de l'approche de partenariat entre l'usager, ses proches et les autres acteurs en santé et services sociaux, ainsi que l'importance de cette approche pour la prévention des chutes et la réduction de leurs conséquences.

6. La qualité des données

Depuis les premières publications des données du RNIASSSS, certaines disparités dans la manière de saisir les informations ont été révélées. Ces différents constats ont soulevé des pistes d'amélioration pour favoriser une plus grande participation des établissements, une plus grande homogénéité dans la manière de compiler l'information et ainsi une plus grande fiabilité des données.

6.1 Les améliorations au système d'information

Le MSSS, appuyé d'un comité des utilisateurs, procède régulièrement à des améliorations du SISSS dans l'optique de faire évoluer le système selon les besoins exprimés par les utilisateurs. Ces améliorations visent à soutenir le développement d'une culture de déclaration.

Le SISSS a été priorisé cette dernière année et il a bénéficié d'un nombre record d'améliorations. Certaines de ces améliorations permettent aux établissements de piloter au niveau local les médicaments commerciaux ou d'effectuer des ajustements au rapport d'extractions des données pour présenter plus d'informations, pour ne nommer que celles-ci. Le MSSS a également consenti beaucoup d'efforts au niveau de la convivialité du système afin de faciliter la saisie des déclarations et l'utilisation de celui-ci. Enfin, les travaux d'amélioration du système se poursuivent et une attention particulière sera apportée au domaine des médicaments au cours de la prochaine année.

6.2 La mise à jour des lignes directrices relatives à la déclaration des incidents et accidents

Le MSSS travaille activement, de concert avec les responsables de la qualité et de la sécurité des soins et des services, de manière à assurer une mise à jour des lignes directrices relatives à la déclaration des incidents et accidents afin d'assurer une cohérence dans leur interprétation. Une offre de formation nationale complètera cet exercice.

Conclusion

Selon les données de ce rapport, les tendances observées lors des publications précédentes se maintiennent. En effet, les chutes et les erreurs liées à la médication représentent près de 64 % des événements déclarés dans la période visée par ce rapport. De la même façon, les données selon le groupe d'âge des usagers révèlent que plus de la moitié des événements survenus touchent des usagers âgés de plus de 75 ans. Ensuite, la majorité des événements déclarés proviennent des missions CH et CHSLD ainsi que des régions de la Capitale-Nationale, de Montréal et de la Montérégie. Ces régions regroupent 64 % des établissements. Les missions CH et CHSLD affichent un volume de soins très élevé et les soins et services qui y sont offerts sont souvent spécialisés (CH).

L'analyse des données concernant l'indice de gravité des événements révèle une prédominance d'accidents sans conséquence pour la personne, accidents pour lesquels des tests et des examens sont nécessaires pour vérifier la présence de conséquences et d'accidents entraînant des conséquences temporaires, mais n'exigeant que des interventions non spécialisées ou des premiers soins.

Enfin, selon les informations relatives à la divulgation, on observe que l'ensemble des missions d'établissements a divulgué 88 % des événements de gravité E1 à I déclarés, taux légèrement plus élevé que celui relevé pour 2017-2018. À cet égard, le MSSS poursuivra ses efforts de sensibilisation auprès des établissements.

Le portrait des données issues de la déclaration des incidents et accidents est un levier dont disposent les établissements et le MSSS pour améliorer la sécurité des soins et des services offerts aux usagers. Les rapports produits à partir du RNIASSSS permettent de déterminer les risques les plus fréquents et les tendances qui se dégagent. Par la publication de ces rapports, le MSSS réitère l'importance de déclarer les événements indésirables, quelle que soit leur gravité, afin de prévenir ou de corriger une situation.

Rappelons que la surveillance des incidents et des accidents est d'abord une responsabilité locale et vise entre autres, à rechercher la ou les causes des incidents et des accidents pour être capable ensuite de les corriger ou de limiter leur récurrence par la mise en place de mesures appropriées.

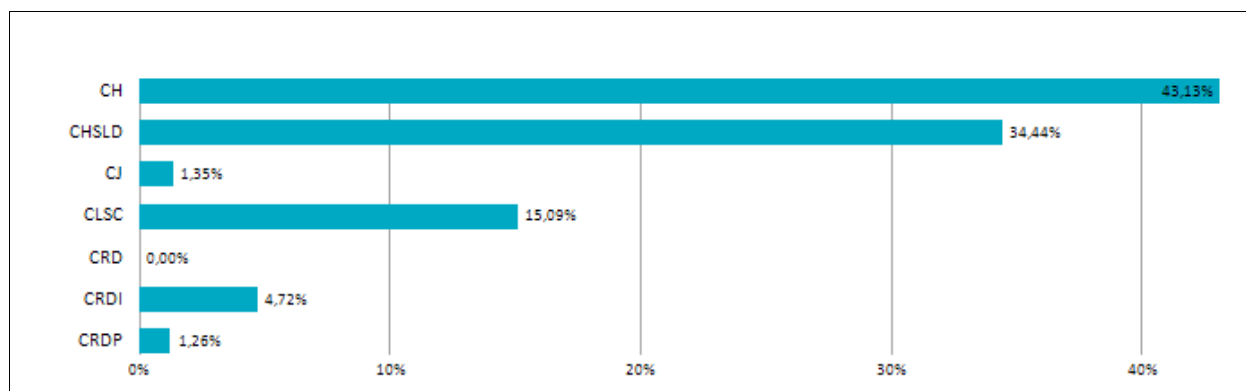
Localement, les gestionnaires de risques ainsi que les instances de l'établissement analysent les données et prennent les mesures nécessaires pour éviter la récurrence des événements qui se produisent dans leur milieu. Le RNIASSSS donne une vision globale des situations déclarées au niveau local et permet de dégager des tendances ou des points spécifiques qui pourront être repris par les directions générales du MSSS pour améliorer leurs programmes.

Enfin, rappelons que le Québec est la première province à avoir enchâssé dans une obligation légale la déclaration des incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins et des services, faisant ainsi de cette initiative un élément central de la gestion des risques. Qui plus est, l'exploitation d'un registre national alimenté par l'ensemble des événements déclarés par les établissements permet de rendre disponible cette information à la population québécoise dans un souci de transparence et d'amélioration continue de l'offre de services de santé et de services sociaux.

Annexe 1 - Les statistiques détaillées des événements déclarés selon la région

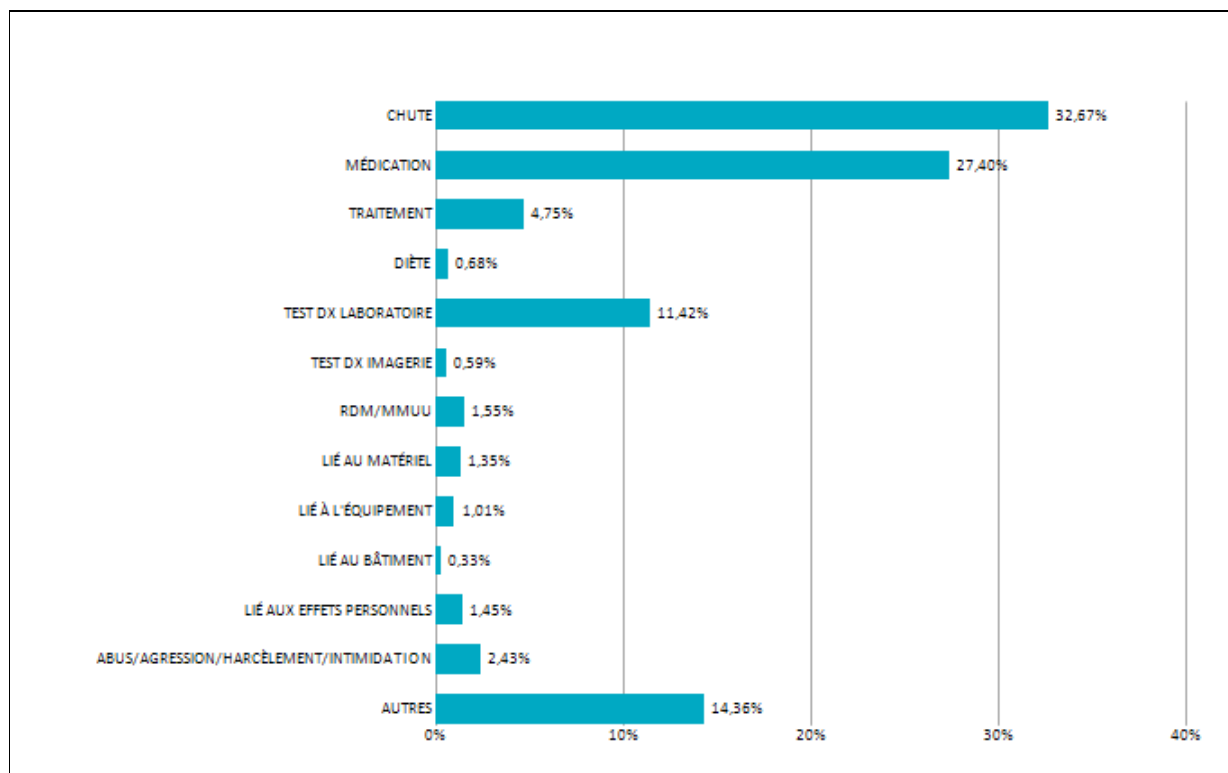
Bas Saint-Laurent

Figure 11 : Bas-Saint-Laurent, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019³⁹



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 12 : Bas-Saint-Laurent, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁴⁰



Données observées au 16 juin 2019.

39. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

40. *Ibid.*

Tableau 20 : Bas-Saint-Laurent, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁴¹

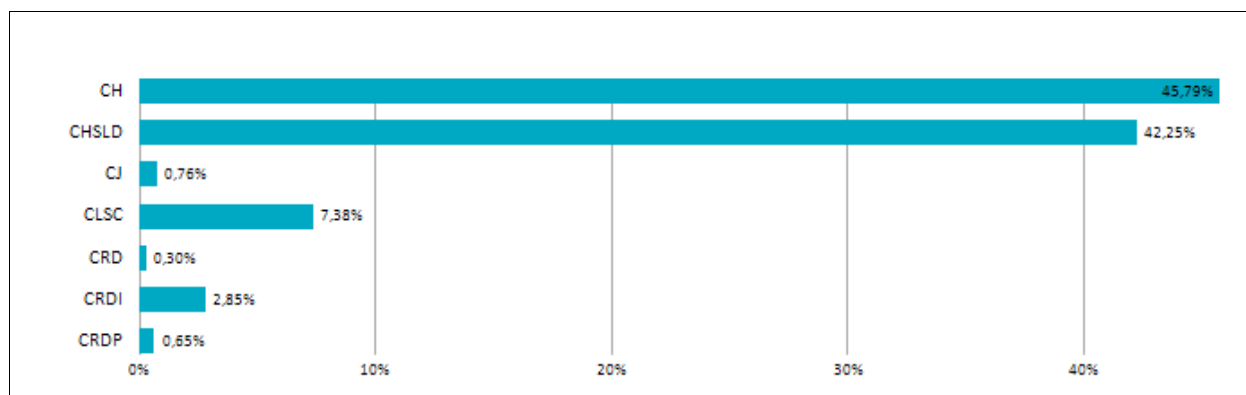
	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
01-Bas-Saint-Laurent															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	1 139	2 521	581	47	1 791	98	264	143	87	29	42	15	602	7 359	43,13
SOUS-TOTAL : CH	1 139	2 521	581	47	1 791	98	264	143	87	29	42	15	602	7 359	43,13
CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	2 638	1 435	105	46	25	1	0	58	68	6	195	200	1 100	5 877	34,44
SOUS-TOTAL : CHSLD	2 638	1 435	105	46	25	1	0	58	68	6	195	200	1 100	5 877	34,44
CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	30	55	2	1	0	0	0	3	1	0	0	12	127	231	1,35
SOUS-TOTAL : CJ	30	55	2	1	0	0	0	3	1	0	0	12	127	231	1,35
CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	1 435	541	118	6	131	1	0	16	11	9	4	92	211	2 575	15,09
SOUS-TOTAL : CLSC	1 435	541	118	6	131	1	0	16	11	9	4	92	211	2 575	15,09
CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	282	58	1	15	0	0	0	6	4	7	3	95	334	805	4,72
SOUS-TOTAL : CRDI	282	58	1	15	0	0	0	6	4	7	3	95	334	805	4,72
CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	51	65	3	1	2	0	0	5	2	5	4	1	76	215	1,26
SOUS-TOTAL : CRDP	51	65	3	1	2	0	0	5	2	5	4	1	76	215	1,26
TOTAL	5 575	4 675	810	116	1 949	100	264	231	173	56	248	415	2 450	17 062	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

41. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

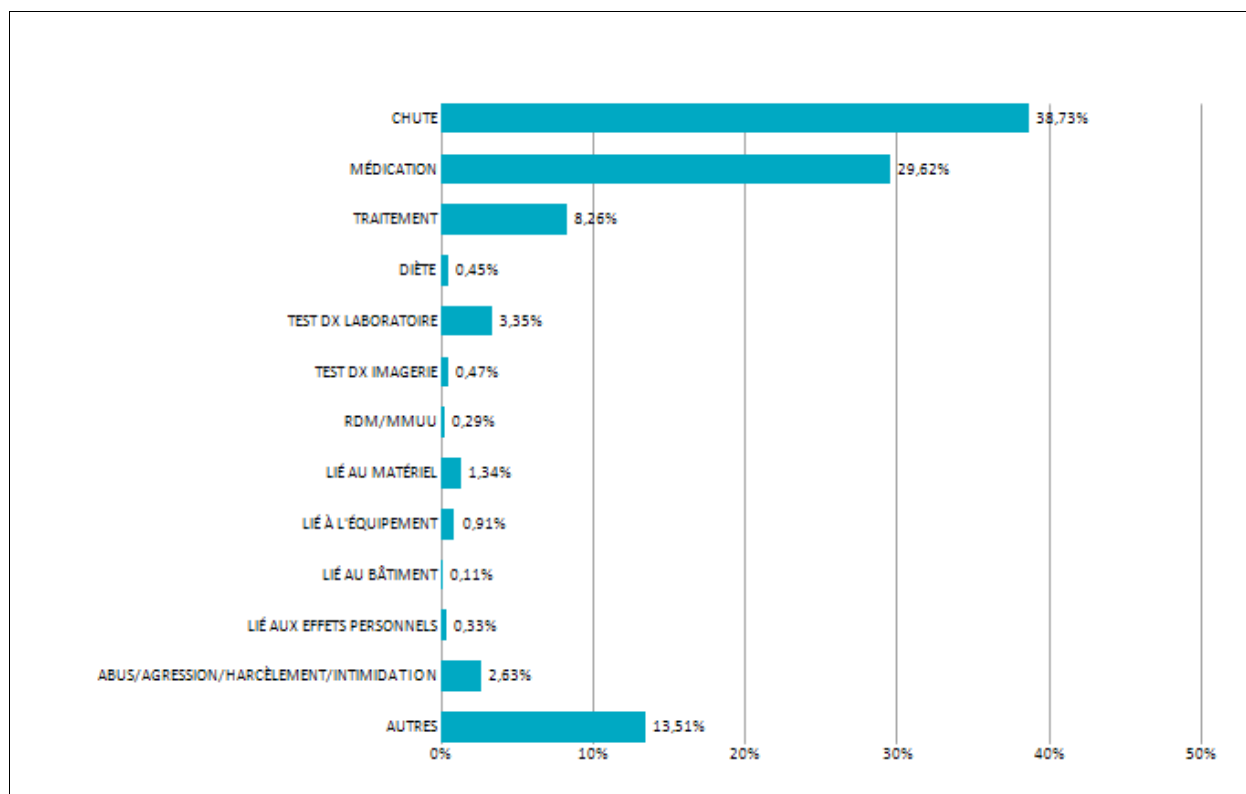
Saguenay–Lac-Saint-Jean

Figure 13 : Saguenay–Lac-Saint-Jean, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁴²



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 14 : Saguenay–Lac-Saint-Jean, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁴³



Données observées au 16 juin 2019.

42. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

43. *Ibid.*

Tableau 21 : Saguenay–Lac-Saint-Jean, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁴⁴

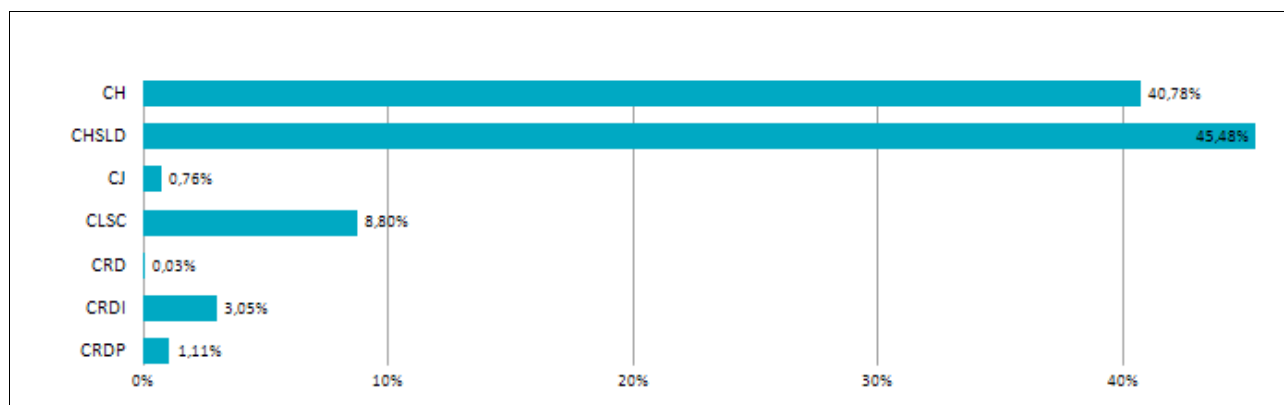
	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCELEMENT	AUTRES	TOTAL	
02-Saguenay - Lac-Saint-Jean															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CIUSSS DU SAGUENAY- LAC-SAINT-JEAN	1 630	3 118	1 338	45	551	82	52	186	130	13	25	43	998	8 211	45,79
SOUS-TOTAL : CH	1 630	3 118	1 338	45	551	82	52	186	130	13	25	43	998	8 211	45,79
CIUSSS DU SAGUENAY -LAC-SAINT-JEAN	4 093	1 576	90	30	27	1	0	42	29	4	31	265	946	7 134	39,79
CENTRE D'HÉBERGEMENT ST-FRANCOIS INC.	123	120	5	4	1	0	0	2	0	0	0	55	132	442	2,47
SOUS-TOTAL : CHSLD	4 216	1 696	95	34	28	1	0	44	29	4	31	320	1 078	7 576	42,25
CIUSSS DU SAGUENAY -LAC-SAINT-JEAN	21	51	0	0	1	1	0	2	0	1	0	3	57	137	0,76
SOUS-TOTAL : CJ	21	51	0	0	1	1	0	2	0	1	0	3	57	137	0,76
CIUSSS DU SAGUENAY -LAC-SAINT-JEAN	785	312	42	0	20	1	0	6	1	1	2	39	115	1 324	7,38
SOUS-TOTAL : CLSC	785	312	42	0	20	1	0	6	1	1	2	39	115	1 324	7,38
CIUSSS DU SAGUENAY -LAC-SAINT-JEAN	17	24	3	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8	54	0,30
SOUS-TOTAL : CRD	17	24	3	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8	54	0,30
CIUSSS DU SAGUENAY -LAC-SAINT-JEAN	198	85	0	0	0	0	0	1	3	0	0	65	159	511	2,85
SOUS-TOTAL : CRDI	198	85	0	0	0	0	0	1	3	0	0	65	159	511	2,85
CIUSSS DU SAGUENAY - LAC-SAINT-JEAN	77	24	3	1	0	0	0	1	0	0	1	2	8	117	0,65
SOUS-TOTAL : CRDP	77	24	3	1	0	0	0	1	0	0	1	2	8	117	0,65
TOTAL	6 944	5 310	1 481	80	600	85	52	240	163	20	60	472	2 423	17 930	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

44. MSSS, DGCPQ, système SISSS.

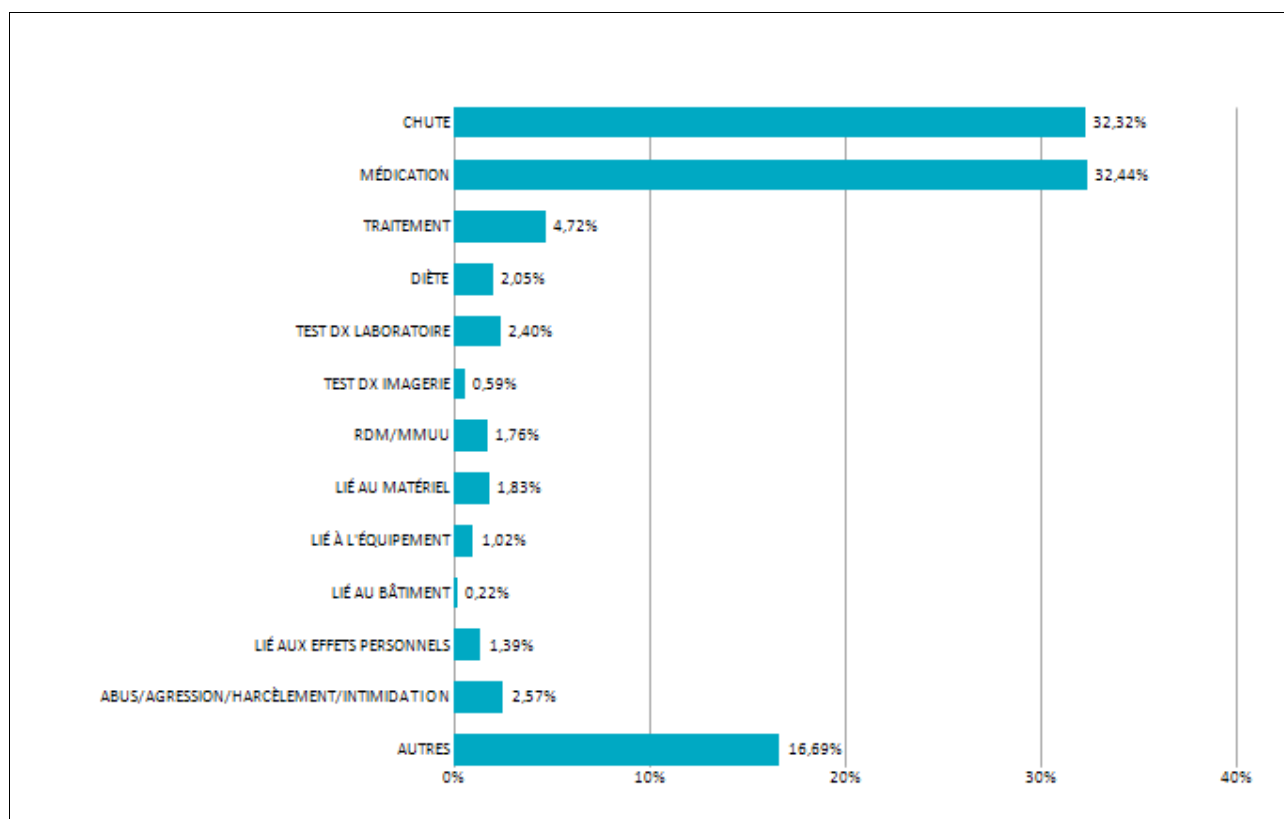
Capitale-Nationale

Figure 15 : Capitale-Nationale, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁴⁵



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 16 : Capitale-Nationale, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁴⁶



Données observées au 16 juin 2019.

45. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

46. *Ibid.*

Tableau 22 : Capitale-Nationale, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁴⁷

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
03-Capitale-Nationale															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	1 535	2 275	344	121	114	77	24	119	109	22	51	248	1 107	6 146	9,38
HOPITAL JEFFERY HALE - SAINT BRIGID'S	135	143	31	2	1	4	0	4	3	0	2	0	26	351	0,54
LA MAISON MICHEL SARRAZIN	64	99	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	186	0,28
CHU DE QUEBEC - UNIVERSITE LAVAL	3 019	6 748	1 239	227	1 111	259	965	611	213	37	83	9	1 692	16 213	24,75
INST. UNIV. DE CARDIOLOGIE ET PNEUMOLOGIE DE QUEBEC	489	2 044	431	67	87	43	160	123	81	6	49	1	231	3 812	5,82
SOUS-TOTAL : CH	5 242	11 309	2 052	417	1 313	383	1 149	857	406	65	185	258	3 072	26 708	40,78
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	8 732	4 146	250	584	80	1	0	153	134	24	452	690	3 515	18 761	28,64
CENTRE D'HÉBERGEMENT DU BOISE LTEE	171	100	18	19	0	0	0	6	2	0	16	14	97	443	0,68
CENTRE D'HEBERGEMENT ST-JEAN- EUDES INC.	482	351	37	25	6	0	1	5	2	5	12	30	427	1 383	2,11
CENTRE HOSPITALIER ST-FRANCOIS INC.	104	73	6	2	0	0	0	3	2	5	10	5	123	333	0,51
CHSLD COTE-JARDIN INC.	1 278	572	117	36	0	0	0	5	2	2	58	85	415	2 570	3,92
CHSLD DOMAINE SAINT-DOMINIQUE S.E.C.	610	225	0	0	0	0	0	4	3	1	1	3	79	926	1,41
GROUPE CHAMPLAIN INC.*	174	121	6	6	2	0	0	7	5	0	14	23	133	491	0,75
HOPITAL JEFFERY HALE - SAINT BRIGID'S	735	647	39	97	2	1	0	30	10	2	42	33	429	2 067	3,16
HOPITAL STE-MONIQUE INC.	138	79	0	3	0	0	0	0	1	0	4	4	79	308	0,47

47. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

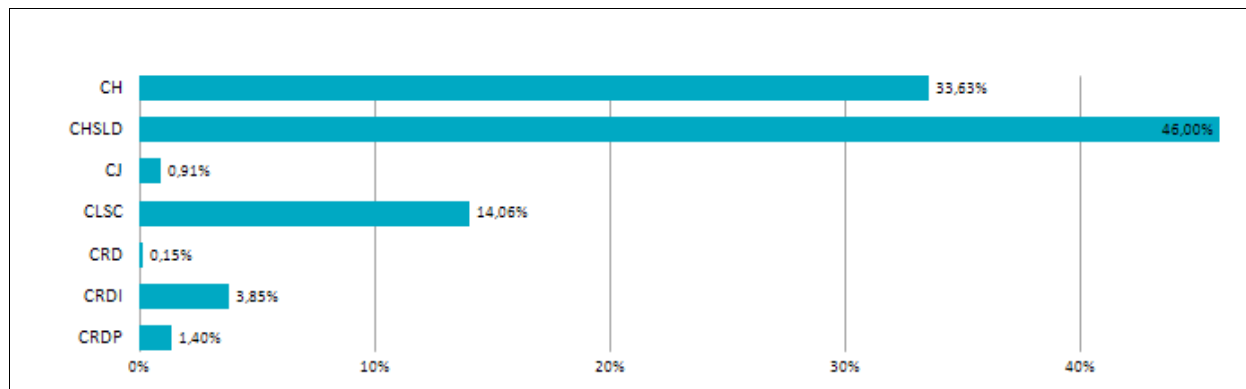
	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCELEMENT	AUTRES	TOTAL	
03-Capitale-Nationale															
JARDINS DU HAUT SAINT-LAURENT (1992) INC.	454	323	120	43	0	0	0	3	4	1	59	25	374	1 406	2,15
LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS	74	19	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	101	0,15
MADAME FRANCOISE LEGAULT ET MADAME SUZANNE LEGAULT	108	17	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	4	132	0,20
VIGI SANTE LTEE	315	328	9	19	13	0	0	11	6	0	33	47	87	868	1,33
SOUS-TOTAL : CHSLD	13 375	7 001	605	834	103	2	1	231	171	40	701	959	5 766	29 789	45,48
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	53	152	16	6	0	0	0	12	13	7	3	14	219	495	0,76
SOUS-TOTAL : CJ	53	152	16	6	0	0	0	12	13	7	3	14	219	495	0,76
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	1 909	2 070	331	33	154	3	1	51	41	19	15	166	968	5 761	8,80
SOUS-TOTAL : CLSC	1 909	2 070	331	33	154	3	1	51	41	19	15	166	968	5 761	8,80
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	5	0	3	0	0	0	0	3	0	0	1	0	10	22	0,03
SOUS-TOTAL : CRD	5	0	3	0	0	0	0	3	0	0	1	0	10	22	0,03
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	436	405	49	29	1	0	0	14	10	6	3	276	768	1 997	3,05
SOUS-TOTAL : CRDI	436	405	49	29	1	0	0	14	10	6	3	276	768	1 997	3,05
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	146	310	37	23	2	1	1	28	26	5	5	9	131	724	1,11
SOUS-TOTAL : CRDP	146	310	37	23	2	1	1	28	26	5	5	9	131	724	1,11
TOTAL	21 166	21 247	3 093	1 342	1 573	389	1 152	1 196	667	142	913	1 682	10 934	65 496	100,00

*Établissement dont le nombre de déclarations est, pour le mois de mars, inférieur à 50 % du volume mensuel moyen de déclarations de l'établissement.

Données observées au 16 juin 2019.

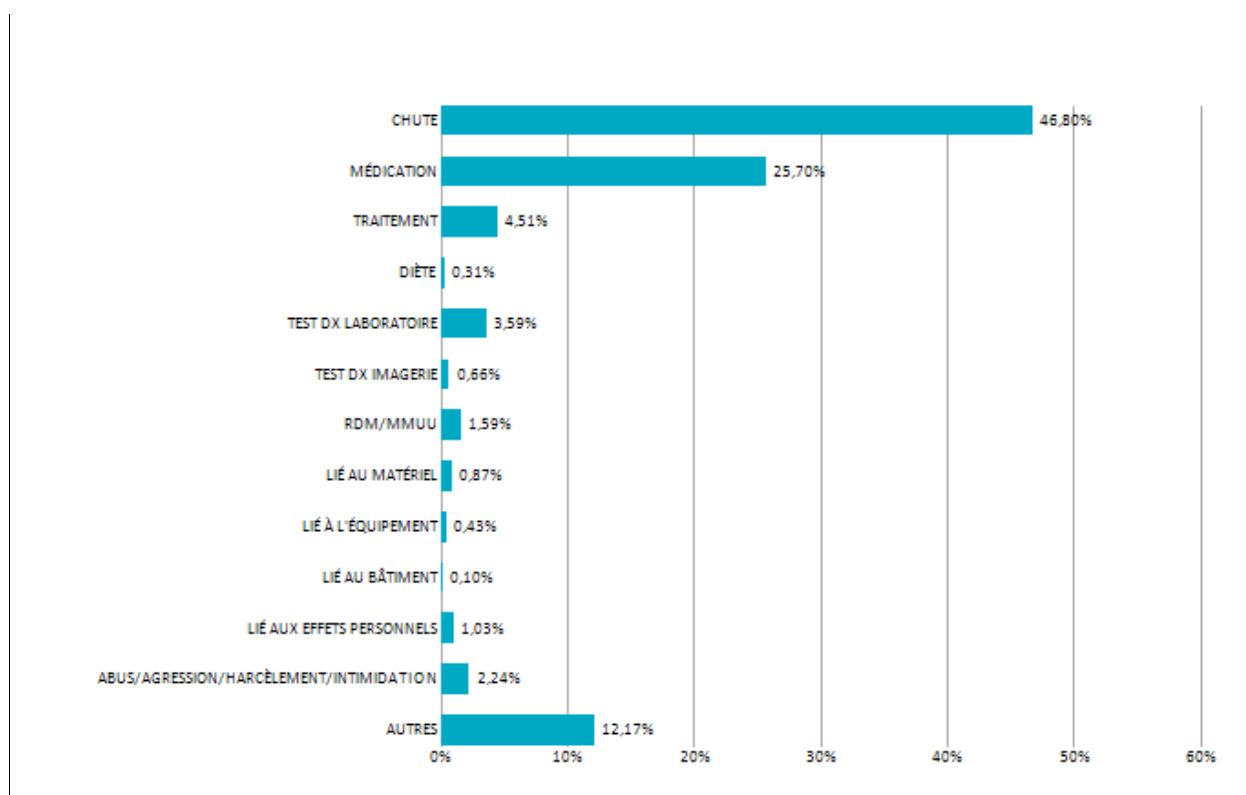
Mauricie et Centre-du-Québec

Figure 17 : Mauricie et Centre-du-Québec, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁴⁸



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 18 : Mauricie et Centre-du-Québec, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁴⁹



Données observées au 16 juin 2019.

48. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

49. *Ibid.*

Tableau 23 : Mauricie et Centre-du-Québec, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁵⁰

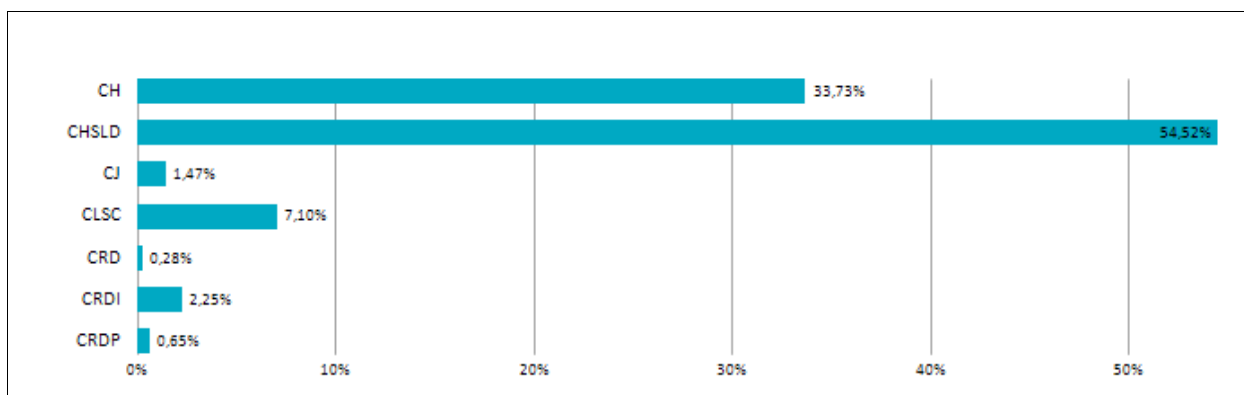
04-Mauricie et Centre-du-Québec	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU- CENTRE-DU-QUEBEC	3 000	3 749	1 152	51	1 022	213	532	192	77	21	62	43	1 201	11 315	33,63
SOUS-TOTAL : CH	3 000	3 749	1 152	51	1 022	213	532	192	77	21	62	43	1 201	11 315	33,63
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU- CENTRE-DU-QUEBEC	8 962	3 127	156	44	85	2	1	63	32	2	257	399	1 553	14 683	43,64
FOYER SAINTS-ANGES DE HAM- NORD INC.	78	29	2	0	0	0	0	1	0	0	0	2	28	140	0,42
VIGI SANTE LTEE	313	103	10	1	9	0	0	11	12	0	15	22	159	655	1,95
SOUS-TOTAL : CHSLD	9 353	3 259	168	45	94	2	1	75	44	2	272	423	1 740	15 478	46,00
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU- CENTRE-DU-QUEBEC	22	87	2	1	0	0	1	2	0	0	0	15	176	306	0,91
SOUS-TOTAL : CJ	22	87	2	1	0	0	1	2	0	0	0	15	176	306	0,91
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU- CENTRE-DU-QUEBEC	2 816	1 142	170	6	85	3	0	13	20	2	14	86	373	4 730	14,06
SOUS-TOTAL : CLSC	2 816	1 142	170	6	85	3	0	13	20	2	14	86	373	4 730	14,06
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU- CENTRE-DU-QUEBEC	11	25	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	11	52	0,15
SOUS-TOTAL : CRD	11	25	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	11	52	0,15
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU- CENTRE-DU-QUEBEC	393	151	5	0	2	0	1	11	4	7	0	188	533	1 295	3,85
SOUS-TOTAL : CRDI	393	151	5	0	2	0	1	11	4	7	0	188	533	1 295	3,85
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU- CENTRE-DU-QUEBEC	152	233	19	2	4	1	0	0	0	1	0	0	60	472	1,40
SOUS-TOTAL : CRDP	152	233	19	2	4	1	0	0	0	1	0	0	60	472	1,40
TOTAL	15 747	8 646	1 518	105	1 207	221	535	294	145	33	348	755	4 094	33 648	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

50. MSSS, DGCPQ, système SISSS.

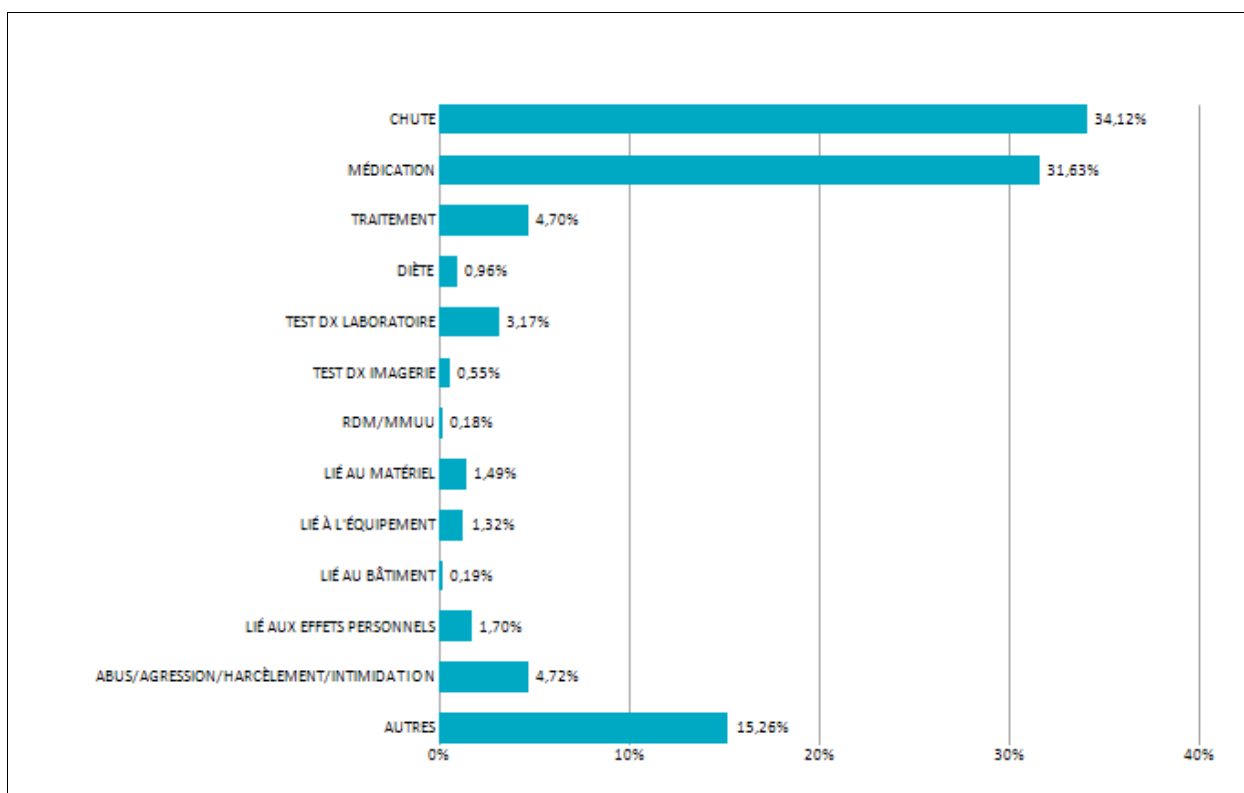
Estrie

Figure 19 : Estrie, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁵¹



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 20 : Estrie, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁵²



Données observées au 16 juin 2019.

51. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

52. *Ibid.*

Tableau 24 : Estrie, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁵³

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
05-Estrie															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSP. UNIV. DE SHERBROOKE	2 353	4 786	1 072	144	923	183	63	231	148	17	76	47	1 175	11 218	32,68
CSSS- INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GERIATRIE DE SHERBROOKE	160	162	3	2	6	1	0	2	1	0	8	0	15	360	1,05
SOUS-TOTAL : CH	2 513	4 948	1 075	146	929	184	63	233	149	17	84	47	1 190	11 578	33,73
CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSP. UNIV. DE SHERBROOKE	3 765	2 521	230	136	40	1	0	210	242	23	254	557	1 652	9 631	28,06
CHSLD DE GRANBY S.E.C.	259	194	3	0	0	0	0	9	3	1	21	3	9	502	1,46
CHSLD WALES INC.	508	324	6	1	0	0	0	6	7	0	4	61	312	1 229	3,58
CSSS- INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GERIATRIE DE SHERBROOKE	2 889	1 289	110	10	30	2	0	27	28	1	182	482	1 344	6 394	18,63
GROUPE CHAMPLAIN INC.	62	111	8	1	0	0	0	8	2	1	1	17	81	292	0,85
SANTE COURVILLE INC.	18	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	61	0,18
VIGI SANTE LTEE	310	209	0	4	0	0	0	1	1	0	19	6	56	606	1,77
SOUS-TOTAL : CHSLD	7 811	4 685	357	152	70	3	0	261	283	26	481	1 126	3 460	18 715	54,52
CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSP. UNIV. DE SHERBROOKE	37	196	69	12	0	0	0	3	1	6	0	31	151	506	1,47
SOUS-TOTAL : CJ	37	196	69	12	0	0	0	3	1	6	0	31	151	506	1,47
CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSP. UNIV. DE SHERBROOKE	825	327	51	10	72	1	0	12	8	7	10	30	105	1 458	4,25

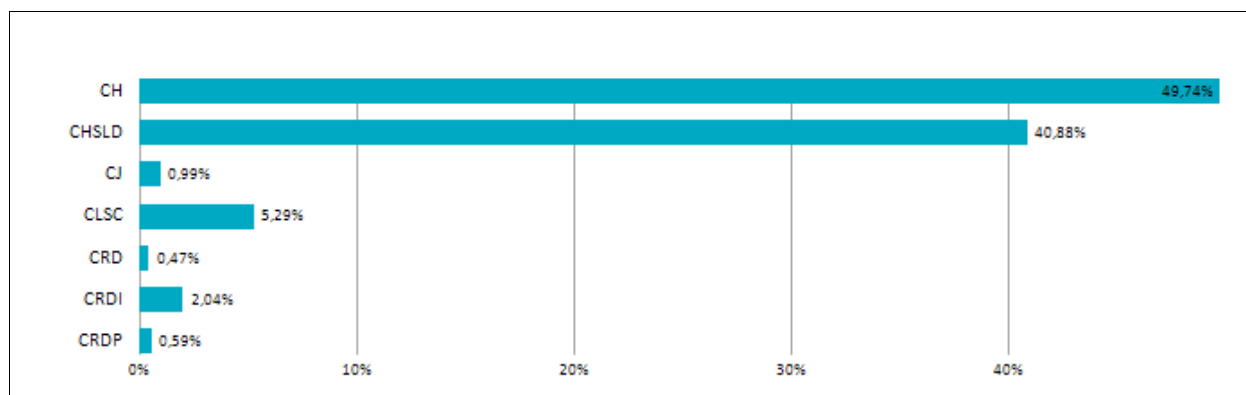
53. MSSS, DGCPQ, système SISSS.

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
05-Estrie															
CSSS- INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GERIATRIE DE SHERBROOKE	332	359	47	6	18	1	0	0	3	2	8	63	140	979	2,85
SOUS-TOTAL : CLSC	1 157	686	98	16	90	2	0	12	11	9	18	93	245	2 437	7,10
CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSP. UNIV. DE SHERBROOKE	21	44	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	26	95	0,28
SOUS-TOTAL : CRD	21	44	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	26	95	0,28
CRDITED DE L'ESTRIE	85	199	11	1	0	0	0	1	3	0	2	318	151	771	2,25
SOUS-TOTAL : CRDI	85	199	11	1	0	0	0	1	3	0	2	318	151	771	2,25
CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSP. UNIV. DE SHERBROOKE	89	100	3	3	0	0	0	0	4	5	0	6	14	224	0,65
SOUS-TOTAL : CRDP	89	100	3	3	0	0	0	0	4	5	0	6	14	224	0,65
TOTAL	11 713	10 858	1 614	330	1 089	189	63	510	452	65	585	1 621	5 237	34 326	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

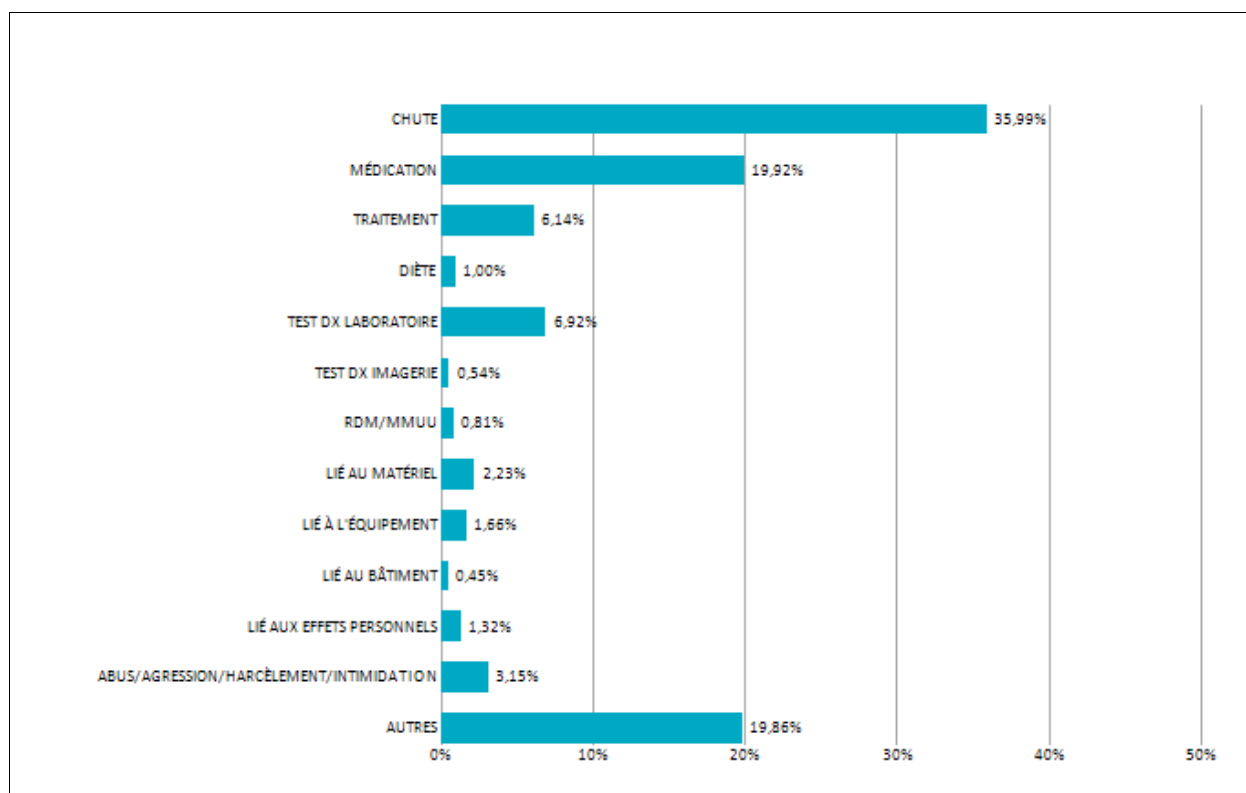
Montréal

Figure 21 : Montréal, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁵⁴



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 22 : Montréal, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁵⁵



Données observées au 16 juin 2019.

54. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

55. *Ibid.*

Tableau 25 : Montréal, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁵⁶

06-Montréal	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	597	977	653	39	67	8	5	36	44	2	17	42	247	2 734	2,17
CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	362	273	80	14	55	9	8	41	38	13	29	18	138	1 078	0,86
INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTE MENTALE DOUGLAS	344	234	3	4	4	0	0	16	3	6	12	188	495	1 309	1,04
CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	293	123	7	9	1	0	0	7	8	3	3	0	21	475	0,38
HOPITAL MONT-SINAI	51	123	5	0	0	0	0	1	9	0	0	2	10	201	0,16
HOPITAL SHRINERS POUR ENFANTS (QUEBEC) INC.	12	62	15	3	48	13	15	18	17	2	0	0	96	301	0,24
L'HOPITAL GENERAL JUIF SIR MORTIMER B. DAVIS	685	753	317	47	3 785	38	77	158	136	100	66	693	421	7 276	5,78
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1 688	1 262	424	34	86	17	153	135	57	8	55	43	504	4 466	3,55
VILLA MEDICA INC.	397	239	20	18	4	1	0	3	5	0	12	8	74	781	0,62
CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1 918	2 066	830	34	762	129	88	313	112	40	77	103	1 778	8 250	6,56
CENTRE METROPOLITAIN DE CHIRURGIE PLASTIQUE INC.	11	30	8	0	1	2	8	4	8	3	2	0	14	91	0,07
HOP. MARIE-CLARAC DES SOEURS DE CHARITE DE STE-MARIE	601	488	25	11	33	0	0	8	0	1	12	3	98	1 280	1,02

56. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
06-Montréal															
CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	2 617	3 057	1 027	103	180	126	50	204	72	19	132	112	1 501	9 200	7,31
HOPITAL SANTA CABRINI	649	274	152	4	179	16	4	35	10	2	14	7	159	1 505	1,20
CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	1 178	1 923	590	47	359	113	77	331	93	20	69	11	1 576	6 387	5,08
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	118	1 346	1 446	192	374	64	106	336	330	77	2	4	672	5 067	4,03
CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTE MCGILL	1 271	1 946	729	129	452	96	384	533	403	104	45	252	2 024	8 368	6,65
INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTREAL	113	391	160	17	1 993	27	34	96	51	12	10	0	372	3 276	2,60
INSTITUT NATIONAL DE PSYCHIATRIE LÉGALE PHILIPPE-PINEL	70	230	21	4	21	0	0	7	6	1	20	19	144	543	0,43
SOUS-TOTAL : CH	12 975	15 797	6 512	709	8 404	659	1 009	2 282	1 402	413	577	1 505	10 344	62 588	49,74
CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	3 278	690	50	22	25	0	0	13	16	4	78	194	1 086	5 456	4,34
88980 CANADA INC.	72	2	0	0	0	0	0	1	3	0	1	6	11	96	0,08
C.H.S.L.D. BAYVIEW INC.	194	140	9	15	0	0	0	1	0	0	3	4	228	594	0,47
CENTRE DE SOINS PROLONGES GRACE DART	370	31	6	5	1	0	0	0	4	2	29	27	159	634	0,50
CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE HERRON	168	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	2	181	0,14
CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
CHSLD BUSSEY (QUEBEC) INC.	38	33	1	5	0	0	0	2	52	0	4	2	37	174	0,14

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
06-Montréal															
CHSLD DES FLORALIES-DE- LACHINE INC.	153	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7	165	0,13
CHSLD DES FLORALIES-DE- LASALLE INC.	168	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7	177	0,14
CHSLD DU CHATEAU-SUR-LE- LAC-DE-SAINTE-GENEVIEVE INC.	90	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	12	112	0,09
CHSLD DU MANOIR-DE-L'OUEST- DE-L'ÎLE, S.E.C.	220	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	52	282	0,22
VIGI SANTE LTEE	601	216	8	6	1	0	0	13	5	0	47	11	334	1 242	0,99
CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE- L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1 106	212	29	10	4	0	0	14	21	20	40	79	527	2 062	1,64
CHATEAU WESTMOUNT INC.	145	40	0	2	0	0	0	0	2	0	5	27	219	440	0,35
CHSLD JUIF DE MONTREAL	632	102	17	5	1	1	0	1	10	4	34	46	316	1 169	0,93
CHSLD WALDORF S.E.C.	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0,02
GROUPE ROY SANTE INC.	161	153	48	8	11	0	0	38	1	1	46	39	307	813	0,65
HOPITAL MONT-SINAI	119	205	7	2	0	0	0	4	14	1	8	1	64	425	0,34
LA CORPORATION DU CENTRE HOSP. GERIATRIQUE MAIMONIDES	1 291	351	29	15	2	3	0	6	73	1	51	37	812	2 671	2,12
L'HOPITAL GENERAL JUIF SIR MORTIMER B. DAVIS	4	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	10	0,01
VIGI SANTE LTEE	853	238	34	66	18	0	0	17	16	3	47	37	613	1 942	1,54
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE- L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	5 356	722	70	35	15	1	2	45	32	11	102	454	1 489	8 334	6,62
L'HOPITAL CHINOIS DE MONTREAL (1963)	250	55	8	1	1	0	0	0	2	0	3	10	75	405	0,32

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
06-Montréal															
CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	3 448	399	44	22	11	0	2	32	19	6	116	142	1 094	5 335	4,24
CHSLD AGE3 INC.	110	42	4	4	0	0	0	2	0	0	10	2	88	262	0,21
GROUPE CHAMPLAIN INC.	194	34	1	17	0	0	0	3	0	0	5	0	41	295	0,23
LES CEDRES-CENTRE D'ACCUEIL POUR PERSONNES AGEES	60	7	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	11	82	0,07
RESIDENCE ANGELICA	688	305	33	46	22	0	3	28	21	10	68	27	531	1 782	1,42
RESIDENCE BERTHIAUME- DUTREMBLAY	738	155	32	33	3	1	0	5	5	1	11	65	494	1 543	1,23
VIGI SANTE LTEE	114	67	3	30	1	0	0	2	0	0	3	4	100	324	0,26
VILLA BELLE RIVE INC.*	6	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	10	0,01
CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	5 635	972	88	26	24	0	2	48	19	5	140	319	1 440	8 718	6,93
C.H.S.L.D. JEAN XXIII INC. **	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
CENTRE D'HÉBERGEMENT DE LA MAREE INC.	166	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	45	227	0,18
CENTRE LE CARDINAL INC.	493	131	14	52	0	0	0	32	23	3	51	35	285	1 119	0,89
CHSLD ANGUS INC.	77	4	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	39	123	0,10
CHSLD BOURGET INC.	133	122	6	9	0	1	0	21	8	3	17	15	367	702	0,56
CHSLD PROVIDENCE - SAINT- JOSEPH INC.	134	77	1	5	0	0	0	3	5	0	12	10	116	363	0,29
CHSLD PROVIDENCE NOTRE- DAME DE LOURDES INC.	221	123	6	23	0	0	0	9	163	1	23	22	287	878	0,70
GROUPE CHAMPLAIN INC.	723	72	0	4	0	0	0	8	0	0	16	29	274	1 126	0,89
GROUPE ROY SANTE INC.	68	43	4	6	2	0	0	2	1	0	18	6	72	222	0,18
HOPITAL SANTA CABRINI	216	19	4	0	3	0	0	2	2	1	9	2	44	302	0,24

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
06-Montréal															
RESIDENCE RIVE SOLEIL INC.	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0,01
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,00
CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL	175	88	8	6	3	0	0	11	4	1	18	106	181	601	0,48
SOUS-TOTAL : CHSLD	28 705	5 869	565	480	148	7	9	365	527	78	1 022	1 792	11 868	51 435	40,88
CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE- MONTRÉAL	25	57	2	1	0	0	0	4	0	1	0	57	209	356	0,28
MAISON ELIZABETH	8	9	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	5	26	0,02
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE- L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	166	363	5	1	0	0	0	6	2	1	5	43	246	838	0,67
HAVRE-JEUNESSE	0	0	3	0	0	0	0	0	3	2	0	2	15	25	0,02
SOUS-TOTAL : CJ	199	429	10	2	0	0	0	10	7	5	5	103	475	1 245	0,99
CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE- MONTRÉAL	132	238	203	2	2	0	1	1	1	1	0	3	30	614	0,49
CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE- L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	197	380	60	0	70	2	0	28	29	16	27	23	493	1 325	1,05
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE- L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	695	415	126	7	32	0	0	9	4	0	4	34	190	1 516	1,20
CLINIQUE COMMUNAUTAIRE DE POINTE ST-CHARLES	0	26	10	0	14	0	0	6	12	4	1	0	22	95	0,08
CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE- MONTRÉAL	1 033	478	43	3	13	0	1	3	2	1	1	33	111	1 722	1,37
CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE- MONTRÉAL	525	423	85	0	22	6	0	64	64	8	9	28	155	1 389	1,10
SOUS-TOTAL : CLSC	2 582	1 960	527	12	153	8	2	111	112	30	42	121	1 001	6 661	5,29

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
06-Montréal															
CENTRE DE READAPT. EN DEPENDANCE DU NOUVEAU DEPART INC.	17	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	27	0,02
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE- L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	17	93	9	0	1	0	0	1	2	0	1	3	22	149	0,12
CENTRE D'ACCUEIL LE PROGRAMME DE PORTAGE INC.	23	231	0	0	0	0	0	0	1	0	0	13	146	414	0,33
SOUS-TOTAL : CRD	57	328	9	0	1	0	0	1	3	0	1	16	174	590	0,47
CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE- MONTRÉAL	106	107	3	1	0	0	0	0	0	0	0	62	146	425	0,34
CENTRE MIRIAM	91	49	7	1	0	0	0	4	11	10	2	92	270	537	0,43
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE- L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	436	298	40	30	0	0	0	16	8	4	7	260	492	1 591	1,26
ATELIER LE FIL D'ARIANE INC.	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	9	13	0,01
SOUS-TOTAL : CRDI	636	454	50	32	0	0	0	21	19	14	9	414	917	2 566	2,04
CENTRE DE RÉADAPTATION LETHBRIDGE-LAYTON-MACKAY	26	18	2	2	0	0	0	10	11	16	2	1	97	185	0,15
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE- L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	55	65	10	0	0	0	0	2	3	2	3	12	54	206	0,16
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	54	151	38	24	1	0	0	8	9	3	2	1	63	354	0,28
SOUS-TOTAL : CRDP	135	234	50	26	1	0	0	20	23	21	7	14	214	745	0,59
TOTAL	45 289	25 071	7 723	1 261	8 707	674	1 020	2 810	2 093	561	1 663	3 965	24 993	125 830	100,00

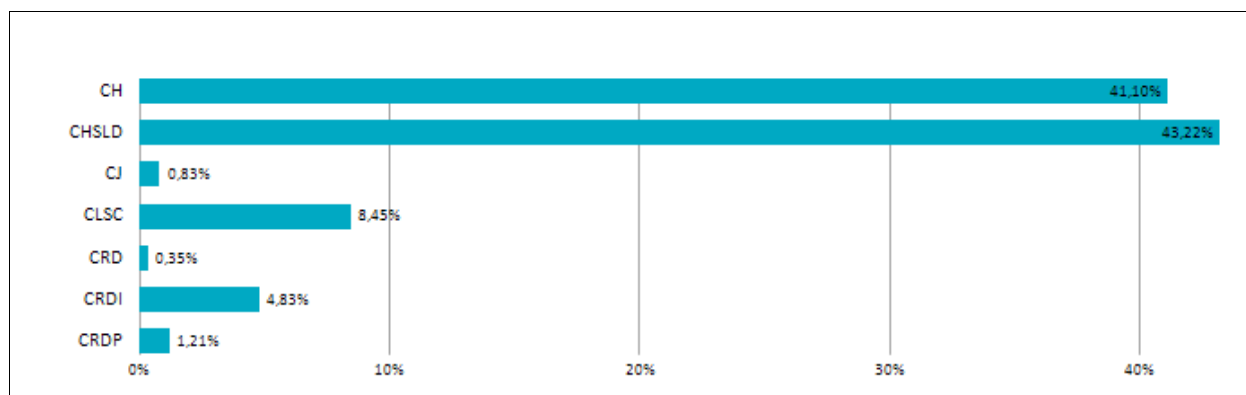
*Établissement dont le nombre de déclarations est, pour le mois de mars, inférieur à 50 % du volume mensuel moyen de déclarations de l'établissement.

** Établissement en défaut de saisie.

Données observées au 16 juin 2019.

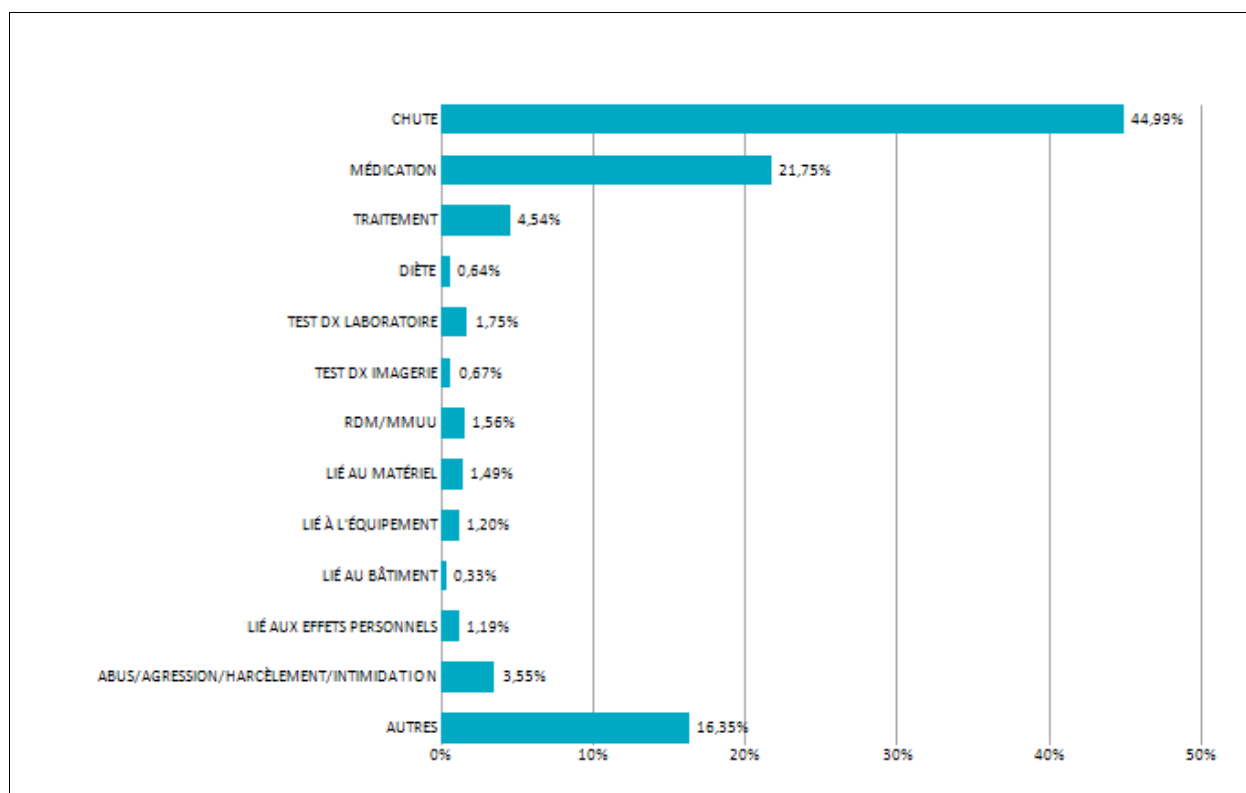
Outaouais

Figure 23 : Outaouais, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁵⁷



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 24 : Outaouais, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁵⁸



Données observées au 16 juin 2019.

57. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

58. *Ibid.*

Tableau 26 : Outaouais, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁵⁹

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
07-Outaouais															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DE L'OUTAOUAIS	1 875	1 740	574	24	244	100	234	167	120	26	36	93	934	6 167	41,10
SOUS-TOTAL : CH	1 875	1 740	574	24	244	100	234	167	120	26	36	93	934	6 167	41,10
CISSS DE L'OUTAOUAIS	3 200	834	44	24	7	0	0	26	37	3	99	228	682	5 184	34,55
GROUPE CHAMPLAIN INC.*	178	115	2	32	0	0	0	7	1	1	6	14	136	492	3,28
VIGI SANTE LTEE	318	139	4	11	4	0	0	8	2	3	30	16	274	809	5,39
SOUS-TOTAL : CHSLD	3 696	1 088	50	67	11	0	0	41	40	7	135	258	1 092	6 485	43,22
CISSS DE L'OUTAOUAIS	24	39	0	0	1	0	0	0	1	1	1	10	47	124	0,83
SOUS-TOTAL : CJ	24	39	0	0	1	0	0	0	1	1	1	10	47	124	0,83
CISSS DE L'OUTAOUAIS	837	220	47	1	7	0	0	4	8	1	5	35	103	1 268	8,45
SOUS-TOTAL : CLSC	837	220	47	1	7	0	0	4	8	1	5	35	103	1 268	8,45
CISSS DE L'OUTAOUAIS	10	20	2	0	0	0	0	2	1	3	0	0	15	53	0,35
SOUS-TOTAL : CRD	10	20	2	0	0	0	0	2	1	3	0	0	15	53	0,35
CISSS DE L'OUTAOUAIS	176	133	5	1	0	0	0	9	6	11	2	136	246	725	4,83
SOUS-TOTAL : CRDI	176	133	5	1	0	0	0	9	6	11	2	136	246	725	4,83
CISSS DE L'OUTAOUAIS	133	23	3	3	0	0	0	0	4	0	0	0	16	182	1,21
SOUS-TOTAL : CRDP	133	23	3	3	0	0	0	0	4	0	0	0	16	182	1,21
TOTAL	6 751	3 263	681	96	263	100	234	223	180	49	179	532	2 453	15 004	100,00

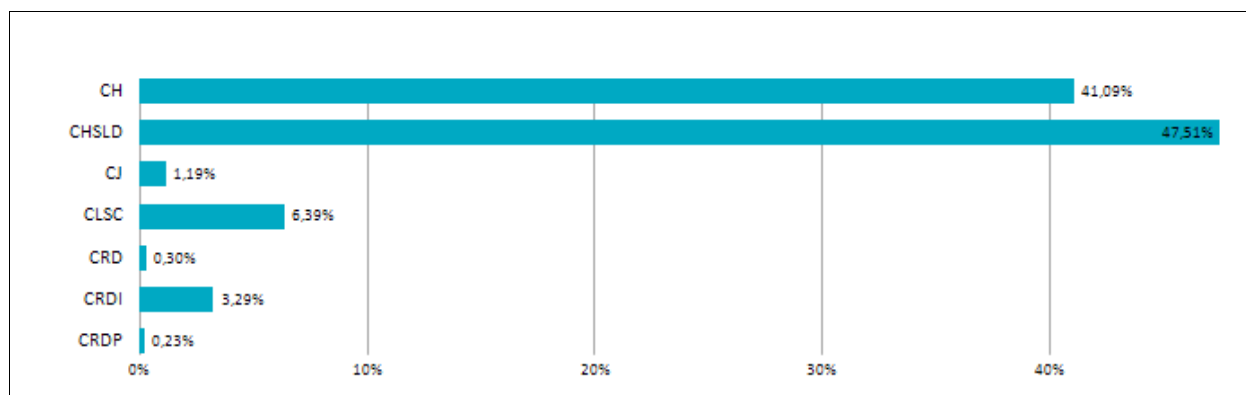
*Établissement dont le nombre de déclarations est, pour le mois de mars, inférieur à 50 % du volume mensuel moyen de déclarations de l'établissement.

Données observées au 16 juin 2019.

59. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

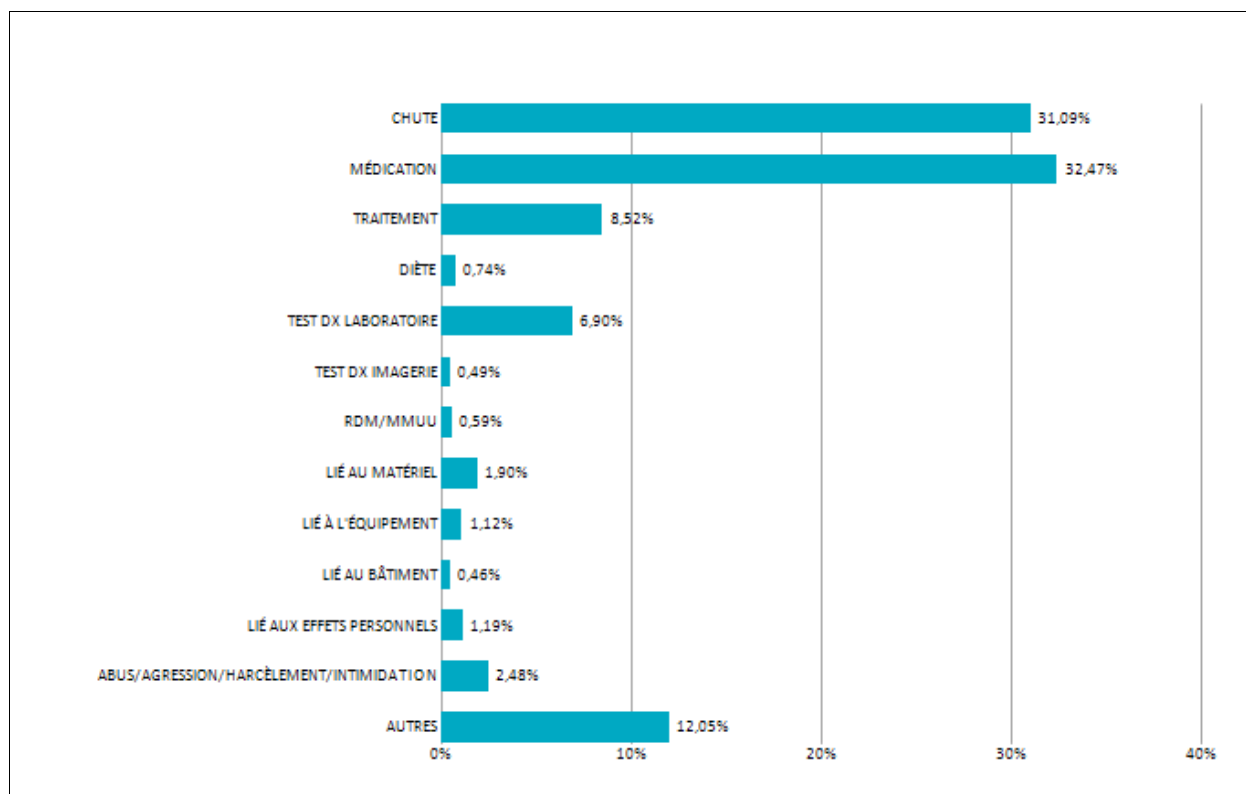
Abitibi-Témiscamingue

Figure 25 : Abitibi-Témiscamingue, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁶⁰



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 26 : Abitibi-Témiscamingue, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁶¹



Données observées au 16 juin 2019.

60. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

61. *Ibid.*

Tableau 27 : Abitibi-Témiscamingue, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁶²

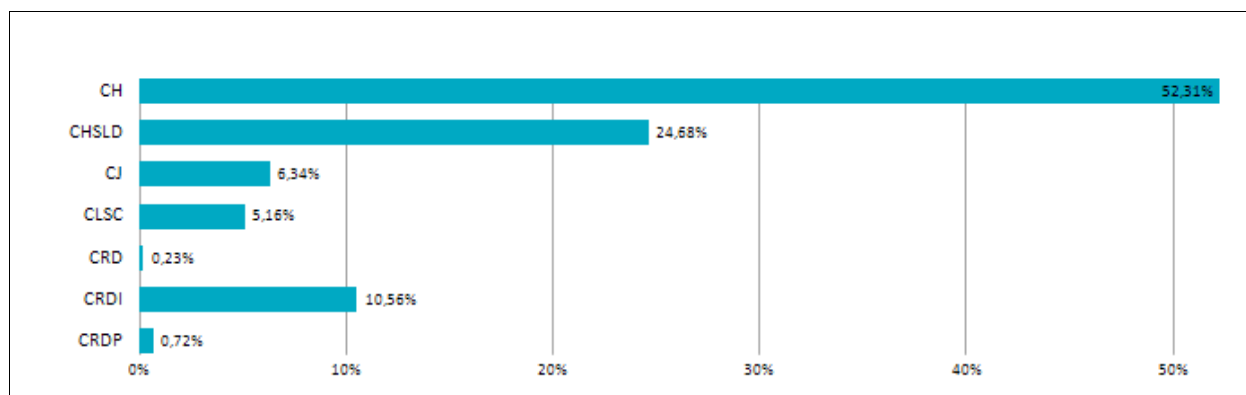
	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
08-Abitibi-Témiscamingue															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	817	1 842	656	60	785	61	73	153	91	36	35	10	463	5 082	41,09
SOUS-TOTAL : CH	817	1 842	656	60	785	61	73	153	91	36	35	10	463	5 082	41,09
CISSE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	2 726	1 651	244	28	17	0	0	48	36	16	104	231	775	5 876	47,51
SOUS-TOTAL : CHSLD	2 726	1 651	244	28	17	0	0	48	36	16	104	231	775	5 876	47,51
CISSE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	25	50	4	0	0	0	0	9	4	1	1	1	52	147	1,19
SOUS-TOTAL : CJ	25	50	4	0	0	0	0	9	4	1	1	1	52	147	1,19
CISSE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	125	345	148	3	51	0	0	12	3	1	4	14	84	790	6,39
SOUS-TOTAL : CLSC	125	345	148	3	51	0	0	12	3	1	4	14	84	790	6,39
CISSE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	2	15	2	0	0	0	0	6	0	3	1	1	7	37	0,30
SOUS-TOTAL : CRD	2	15	2	0	0	0	0	6	0	3	1	1	7	37	0,30
CISSE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	141	104	0	1	0	0	0	6	4	0	2	48	101	407	3,29
SOUS-TOTAL : CRDI	141	104	0	1	0	0	0	6	4	0	2	48	101	407	3,29
CISSE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	9	9	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	8	29	0,23
SOUS-TOTAL : CRDP	9	9	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	8	29	0,23
TOTAL	3 845	4 016	1 054	92	853	61	73	235	138	57	147	307	1 490	12 368	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

62. MSSS, DGCPQ, système SISSS.

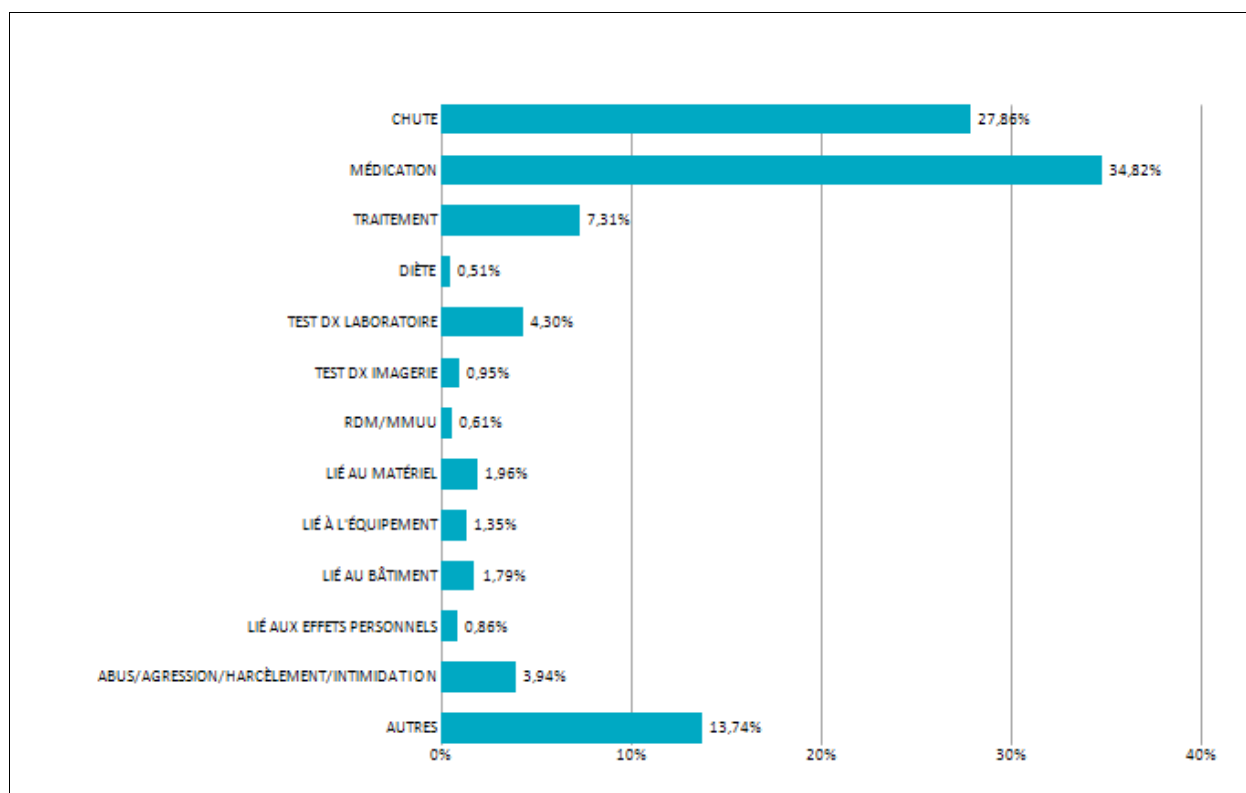
Côte-Nord

Figure 27 : Côte-Nord, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁶³



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 28 : Côte-Nord, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁶⁴



Données observées au 16 juin 2019.

63. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

64. *Ibid.*

Tableau 28 : Côte-Nord, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁶⁵

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
09-Côte-Nord															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DE LA CÔTE-NORD	589	943	284	13	161	45	28	62	35	75	18	22	207	2 482	52,31
SOUS-TOTAL : CH	589	943	284	13	161	45	28	62	35	75	18	22	207	2 482	52,31
CISSS DE LA CÔTE-NORD	562	382	17	10	6	0	0	18	24	5	21	37	89	1 171	24,68
SOUS-TOTAL : CHSLD	562	382	17	10	6	0	0	18	24	5	21	37	89	1 171	24,68
CISSS DE LA CÔTE-NORD	33	96	3	0	1	0	0	1	0	1	1	14	151	301	6,34
SOUS-TOTAL : CJ	33	96	3	0	1	0	0	1	0	1	1	14	151	301	6,34
CISSS DE LA CÔTE-NORD	12	110	33	0	36	0	1	6	3	4	1	0	38	244	5,14
CLSC NASKAPI ¹	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,02
SOUS-TOTAL : CLSC	12	111	33	0	36	0	1	6	3	4	1	0	38	245	5,16
CISSS DE LA CÔTE-NORD	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	11	0,23
SOUS-TOTAL : CRD	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	11	0,23
CISSS DE LA CÔTE-NORD	121	117	10	1	0	0	0	6	2	0	0	114	130	501	10,56
SOUS-TOTAL : CRDI	121	117	10	1	0	0	0	6	2	0	0	114	130	501	10,56
CISSS DE LA CÔTE-NORD	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	34	0,72
SOUS-TOTAL : CRDP	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	34	0,72
TOTAL	1 322	1 652	347	24	204	45	29	93	64	85	41	187	652	4 745	100,00

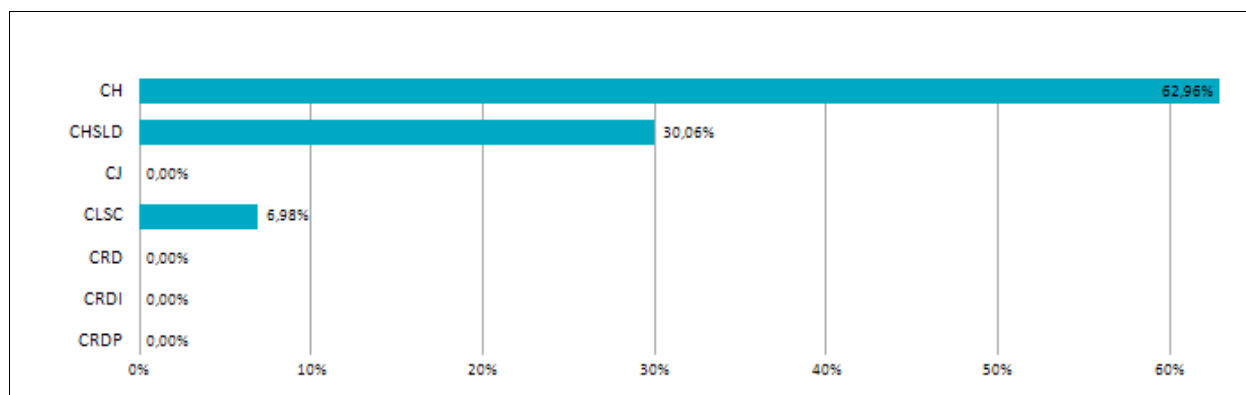
¹La copie papier du formulaire AH-223 est remplie pour les événements survenus. L'établissement n'a pas recours au SISSS pour la saisie de ses événements.

Données observées au 16 juin 2019.

65. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

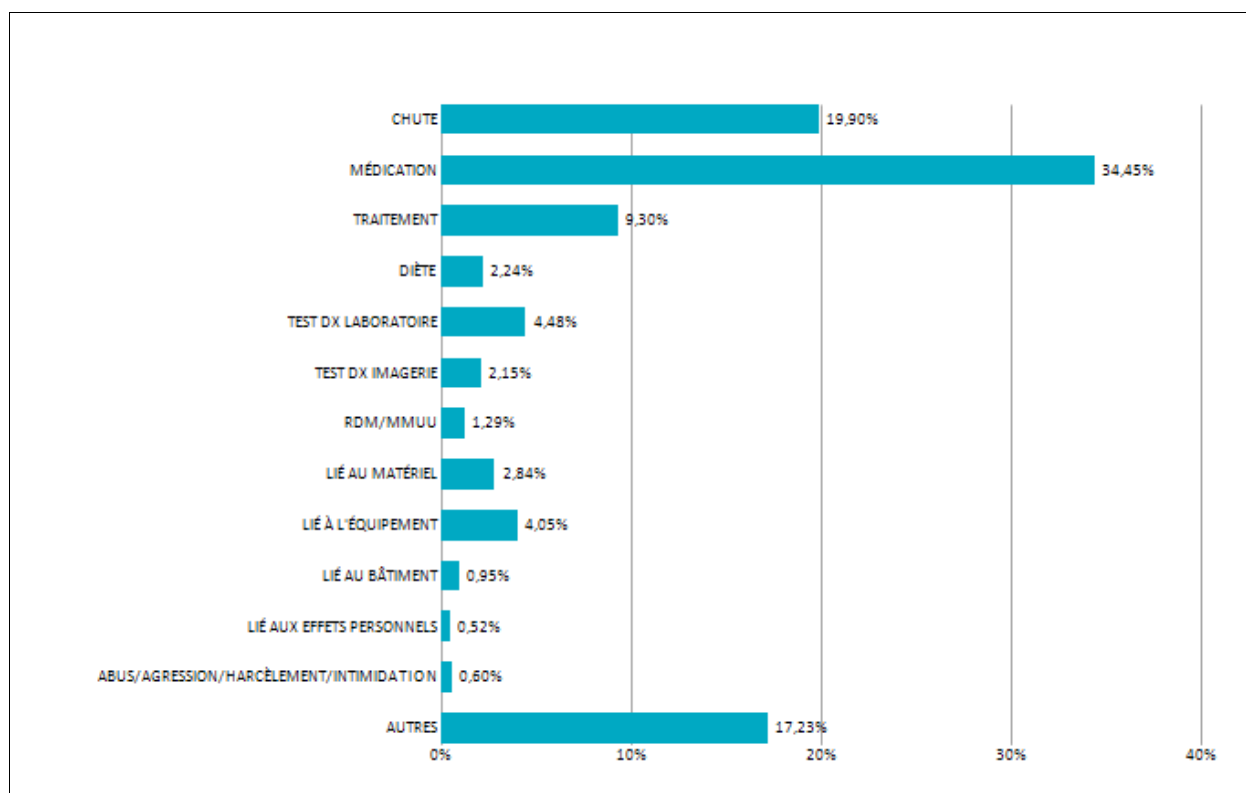
Nord-du-Québec

Figure 29 : Nord-du-Québec, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁶⁶



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 30 : Nord-du-Québec, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁶⁷



Données observées au 16 juin 2019.

66. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

67. *Ibid.*

Tableau 29 : Nord-du-Québec, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁶⁸

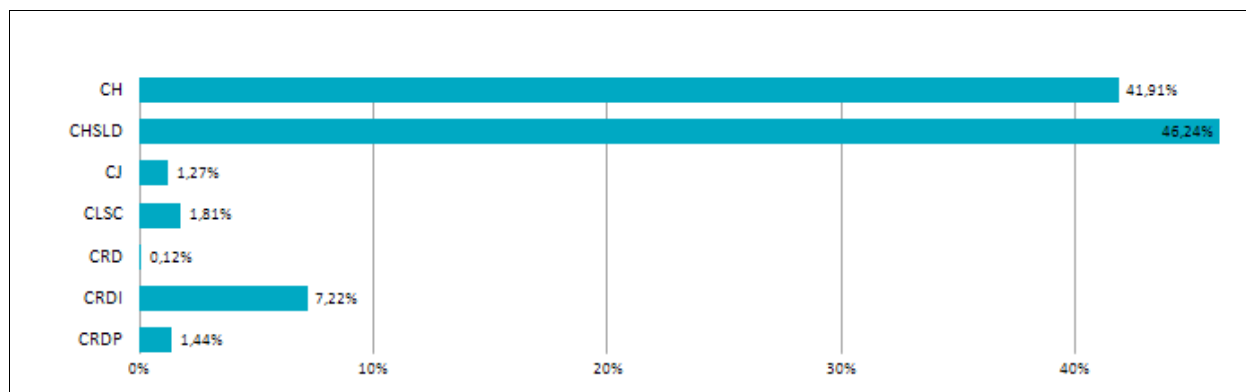
	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
10-Nord-du-Québec															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CENTRE REG. DE SANTE ET DE SERV. SOC. DE LA BAIE-JAMES	71	235	74	14	48	24	14	29	42	8	2	1	169	731	62,96
SOUS-TOTAL : CH	71	235	74	14	48	24	14	29	42	8	2	1	169	731	62,96
CENTRE REG. DE SANTE ET DE SERV. SOC. DE LA BAIE-JAMES	143	128	28	12	2	0	0	4	4	1	4	5	18	349	30,06
SOUS-TOTAL : CHSLD	143	128	28	12	2	0	0	4	4	1	4	5	18	349	30,06
CENTRE REG. DE SANTE ET DE SERV. SOC. DE LA BAIE-JAMES	17	37	6	0	2	1	1	0	1	2	0	1	13	81	6,98
SOUS-TOTAL : CLSC	17	37	6	0	2	1	1	0	1	2	0	1	13	81	6,98
TOTAL	231	400	108	26	52	25	15	33	47	11	6	7	200	1 161	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

68. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

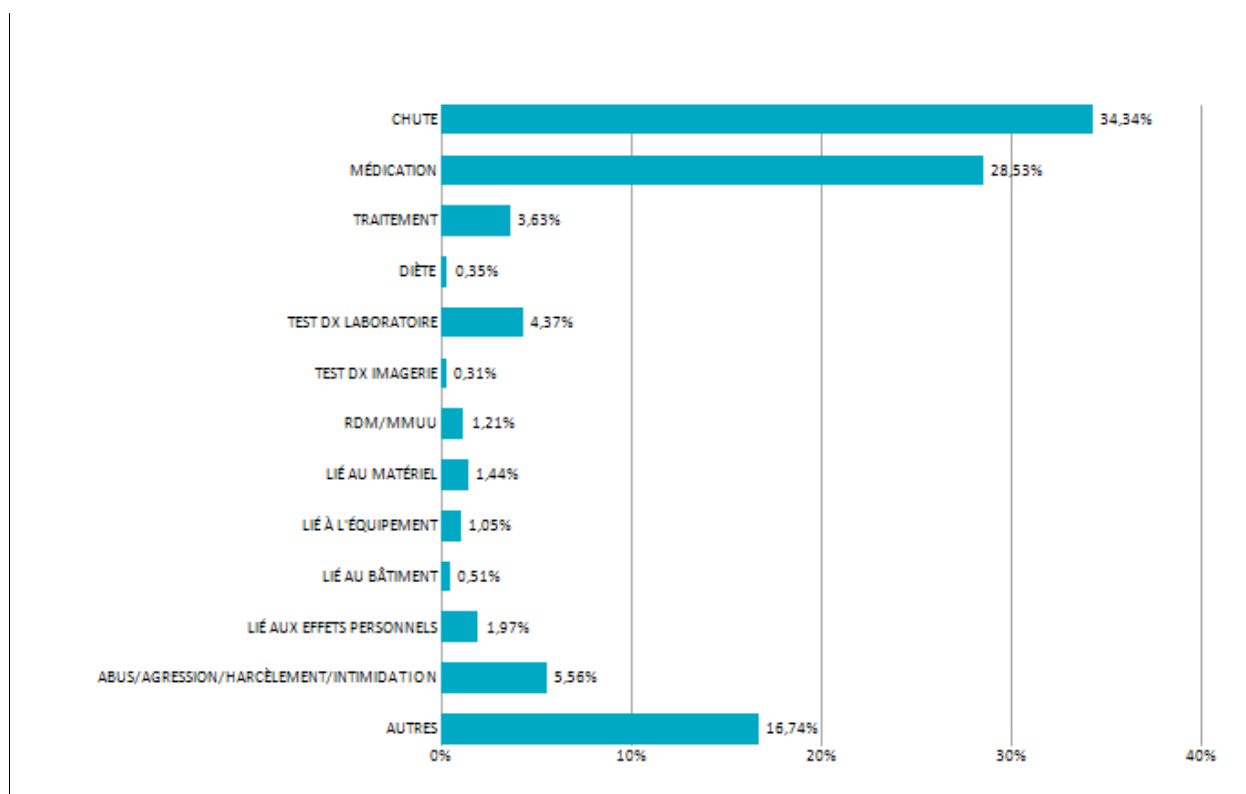
Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine

Figure 31 : Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁶⁹



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 32 : Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁷⁰



Données observées au 16 juin 2019.

69. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

70. *Ibid.*

Tableau 30 : Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁷¹

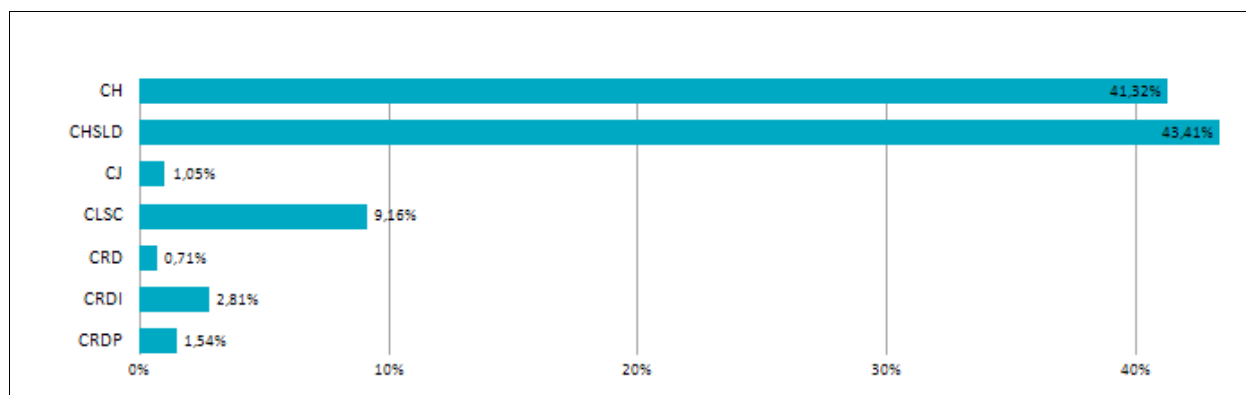
11-Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DES ÎLES	124	242	14	0	18	2	18	15	7	5	5	2	31	483	9,91
CISSS DE LA GASPÉSIE	397	534	126	11	165	12	41	42	20	17	10	47	138	1 560	32,00
SOUS-TOTAL : CH	521	776	140	11	183	14	59	57	27	22	15	49	169	2 043	41,91
CISSS DES ÎLES	169	45	3	0	0	0	0	0	1	0	11	11	23	263	5,39
CISSS DE LA GASPÉSIE	791	469	25	5	8	1	0	9	18	2	69	150	444	1 991	40,84
SOUS-TOTAL : CHSLD	960	514	28	5	8	1	0	9	19	2	80	161	467	2 254	46,24
CISSS DE LA GASPÉSIE	7	20	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	31	62	1,27
SOUS-TOTAL : CJ	7	20	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	31	62	1,27
CISSS DES ÎLES	6	5	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	16	0,33
CISSS DE LA GASPÉSIE	6	20	4	0	18	0	0	4	3	0	0	0	17	72	1,48
SOUS-TOTAL : CLSC	12	25	4	0	20	0	0	4	3	0	0	0	20	88	1,81
CISSS DE LA GASPÉSIE	0	2	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	6	0,12
SOUS-TOTAL : CRD	0	2	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	6	0,12
CISSS DES ÎLES	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	12	0,25
CISSS DE LA GASPÉSIE	137	25	0	0	0	0	0	0	1	0	0	56	121	340	6,97
SOUS-TOTAL : CRDI	145	25	0	0	0	0	0	0	1	0	1	56	124	352	7,22
CISSS DE LA GASPÉSIE	29	29	5	0	0	0	0	0	1	0	0	2	4	70	1,44
SOUS-TOTAL : CRDP	29	29	5	0	0	0	0	0	1	0	0	2	4	70	1,44
TOTAL	1 674	1 391	177	17	213	15	59	70	51	25	96	271	816	4 875	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

71. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

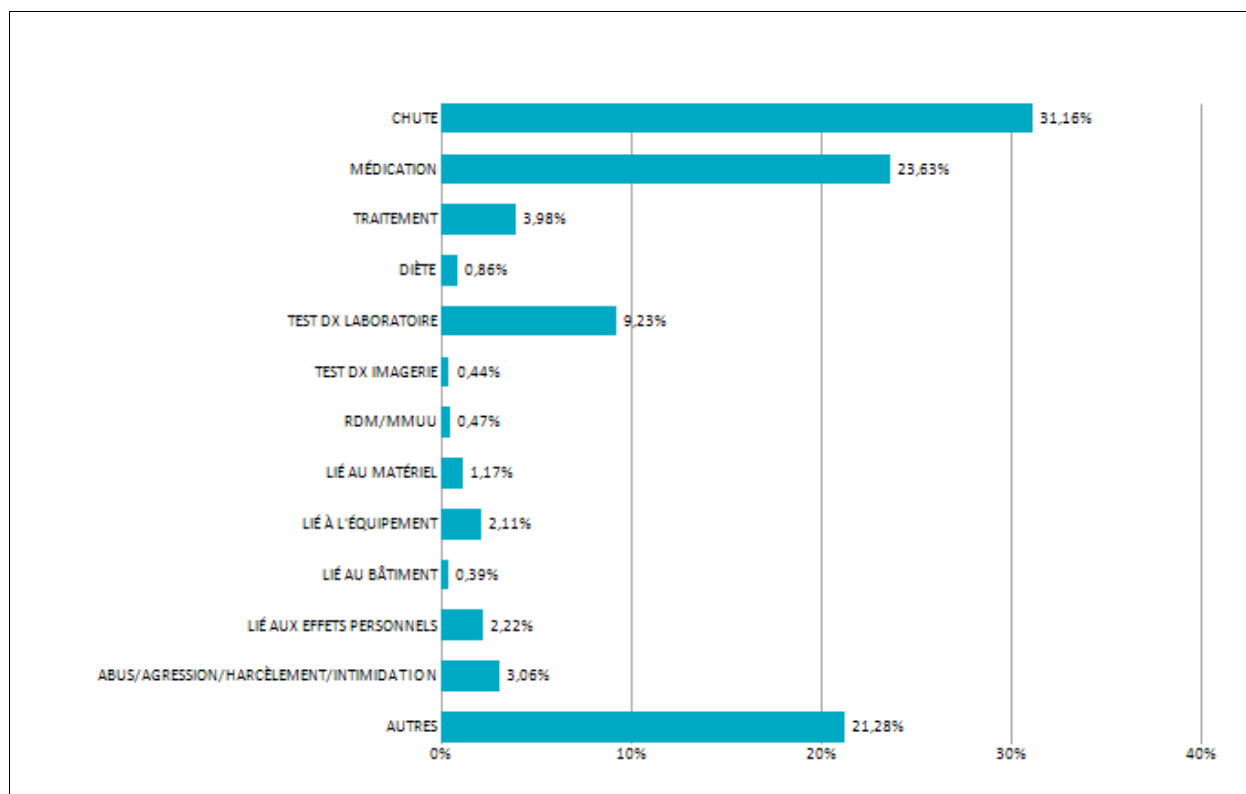
Chaudière-Appalaches

Figure 33 : Chaudière-Appalaches, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁷²



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 34 : Chaudière-Appalaches, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁷³



Données observées au 16 juin 2019.

72. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

73. *Ibid.*

Tableau 31 : Chaudière-Appalaches, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2018⁷⁴

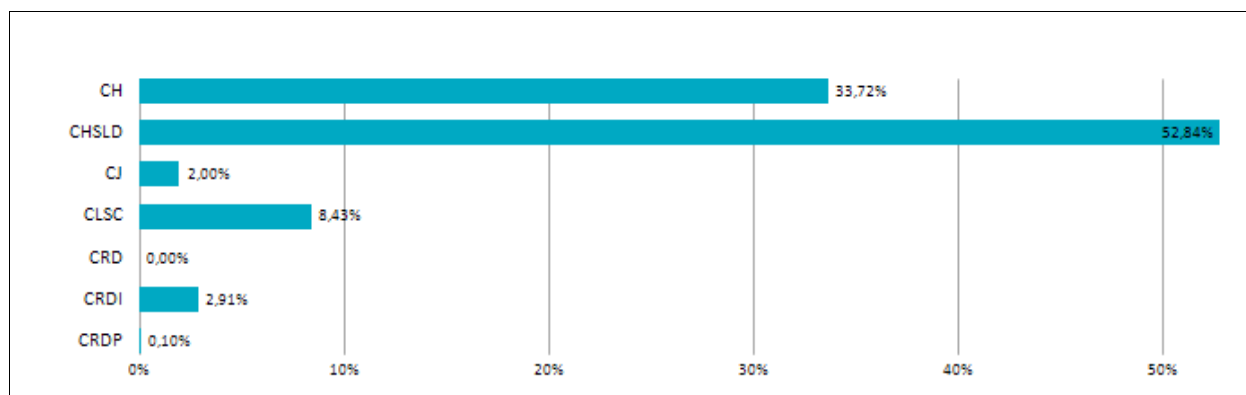
	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÉTÉ	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCELEMENT	AUTRES	TOTAL	
12-Chaudière-Appalaches															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	1 796	2 975	837	92	2 257	117	128	197	401	64	103	22	2 217	11 206	41,32
SOUS-TOTAL : CH	1 796	2 975	837	92	2 257	117	128	197	401	64	103	22	2 217	11 206	41,32
CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	3 637	2 033	110	60	31	0	0	59	36	10	388	572	1 844	8 780	32,37
CENTRE D'ACCUEIL SAINT-JOSEPH DE LEVIS INC.	478	190	26	27	2	0	0	14	13	0	51	32	462	1 295	4,78
GROUPE CHAMPLAIN INC.	464	339	2	30	0	0	0	9	1	0	33	21	280	1 179	4,35
PAVILLON BELLEVUE INC.	90	68	0	0	0	0	0	3	1	0	3	8	128	301	1,11
VIGI SANTE LTEE	116	41	0	4	0	0	0	3	0	1	9	1	42	217	0,80
SOUS-TOTAL : CHSLD	4 785	2 671	138	121	33	0	0	88	51	11	484	634	2 756	11 772	43,41
CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	27	52	0	1	0	0	0	16	15	22	4	16	133	286	1,05
SOUS-TOTAL : CJ	27	52	0	1	0	0	0	16	15	22	4	16	133	286	1,05
CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	1 450	343	89	1	187	3	0	6	94	4	8	31	268	2 484	9,16
SOUS-TOTAL : CLSC	1 450	343	89	1	187	3	0	6	94	4	8	31	268	2 484	9,16
CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	10	40	5	5	0	0	0	2	1	4	0	0	28	95	0,35
CENTRE D'ACCUEIL LE PROGRAMME DE PORTAGE INC.	6	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	65	97	0,36
SOUS-TOTAL : CRD	16	58	5	5	0	0	0	2	1	4	0	8	93	192	0,71
CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	218	116	2	12	0	0	0	7	9	1	4	118	275	762	2,81
SOUS-TOTAL : CRDI	218	116	2	12	0	0	0	7	9	1	4	118	275	762	2,81
CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	159	193	9	0	25	0	0	1	1	0	0	0	30	418	1,54
SOUS-TOTAL : CRDP	159	193	9	0	25	0	0	1	1	0	0	0	30	418	1,54
TOTAL	8 451	6 408	1 080	232	2 502	120	128	317	572	106	603	829	5 772	27 120	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

74. MSSS, DGCPQ, système SISSS.

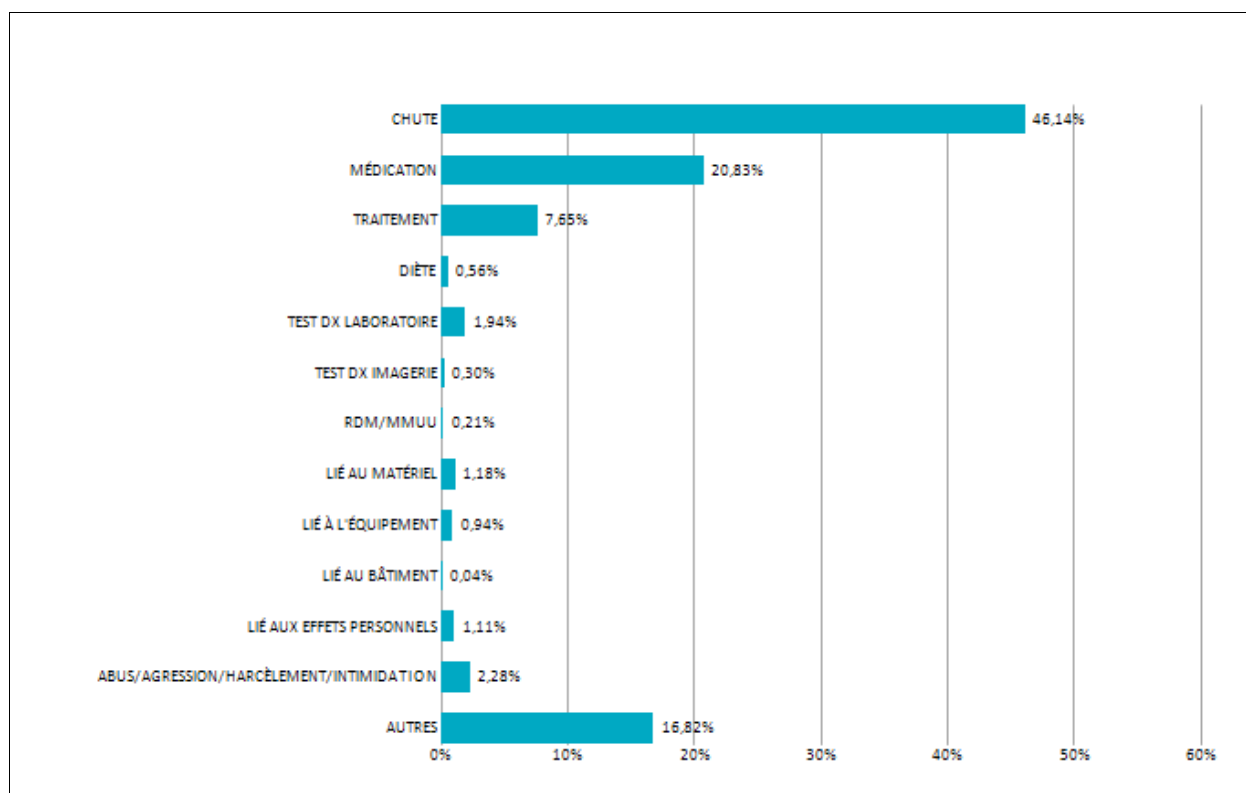
Laval

Figure 35 : Laval, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁷⁵



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 36 : Laval, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁷⁶



Données observées au 16 juin 2019.

75. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

76. *Ibid.*

Tableau 32 : Laval, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁷⁷

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
13-Laval															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DE LAVAL	1 522	2 040	950	49	293	57	38	164	138	4	50	28	763	6 096	32,03
HOPITAL JUIF DE READAPTATION	179	77	7	2	3	0	0	13	6	1	2	3	30	323	1,70
SOUS-TOTAL : CH	1 701	2 117	957	51	296	57	38	177	144	5	52	31	793	6 419	33,72
CISSS DE LAVAL	2 300	372	23	6	4	0	1	16	6	1	36	159	524	3 448	18,11
CENTRE D'HÉBERGEMENT DE LA VILLA-LES-TILLEULS INC.	376	19	2	4	1	0	0	0	1	0	0	9	25	437	2,30
CENTRE D'HÉBERGEMENT L'EDEN DE LAVAL INC.	629	67	5	0	1	0	0	1	0	1	10	25	130	869	4,57
CHSLD AGE3 INC.	481	158	26	15	8	0	0	2	2	0	51	27	275	1 045	5,49
CHSLD DE LA VILLA-DE-VAL-DES- ARBRES INC.	1 008	57	0	1	0	0	0	0	0	0	2	14	103	1 185	6,23
CHSLD DE LAVAL S.E.C.	184	72	3	0	1	0	0	2	1	0	24	13	120	420	2,21
GROUPE CHAMPLAIN INC.	43	42	0	3	0	0	0	0	0	0	3	2	14	107	0,56
MANOIR ST-PATRICE INC.	79	71	0	5	3	0	0	1	3	0	3	6	167	338	1,78
PLACEMENTS M.G.O. INC.	147	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	25	189	0,99
PRODIMAX INC.	331	49	1	0	0	0	0	0	0	0	0	12	25	418	2,20
RESIDENCE RIVIERA INC.	228	64	3	1	3	0	0	2	3	1	9	0	87	401	2,11
SANTE COURVILLE INC.	173	149	0	0	0	0	0	2	2	0	0	13	69	408	2,14

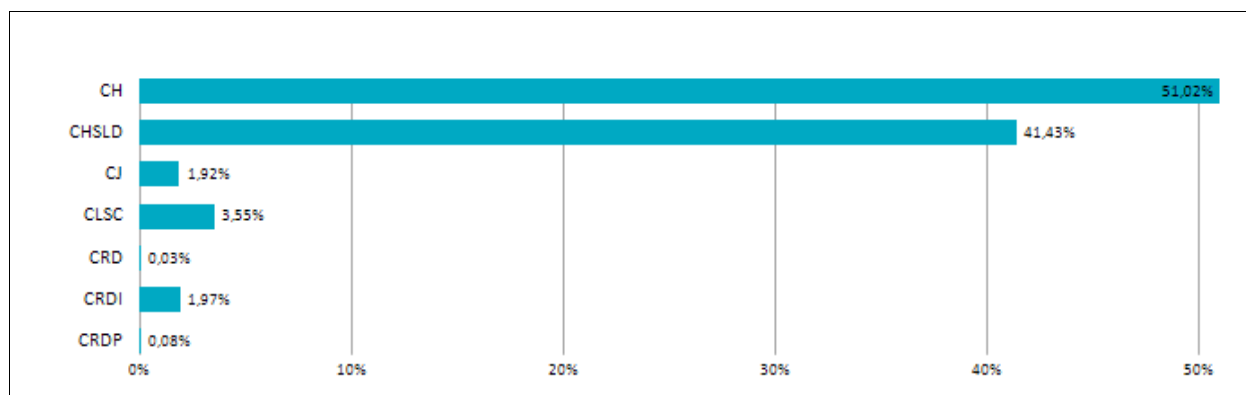
77. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
13-Laval															
VIGI SANTE LTEE	296	86	3	8	1	0	0	12	7	0	19	22	340	794	4,17
SOUS-TOTAL : CHSLD	6 275	1 219	66	43	22	0	1	38	25	3	157	306	1 904	10 059	52,84
CISSS DE LAVAL	14	175	2	1	24	1	0	0	1	0	0	2	160	380	2,00
SOUS-TOTAL : CJ	14	175	2	1	24	1	0	0	1	0	0	2	160	380	2,00
CISSS DE LAVAL	689	344	422	1	28	0	0	5	4	0	0	36	76	1 605	8,43
SOUS-TOTAL : CLSC	689	344	422	1	28	0	0	5	4	0	0	36	76	1 605	8,43
CISSS DE LAVAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
SOUS-TOTAL : CRD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
CISSS DE LAVAL	98	106	8	10	0	0	1	5	4	0	2	58	261	553	2,91
SOUS-TOTAL : CRDI	98	106	8	10	0	0	1	5	4	0	2	58	261	553	2,91
HOPITAL JUIF DE READAPTATION	6	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	19	0,10
SOUS-TOTAL : CRDP	6	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	19	0,10
TOTAL	8 783	3 965	1 456	106	370	58	40	225	178	8	211	434	3 201	19 035	100,00

Données observées au 16 juin 2019.

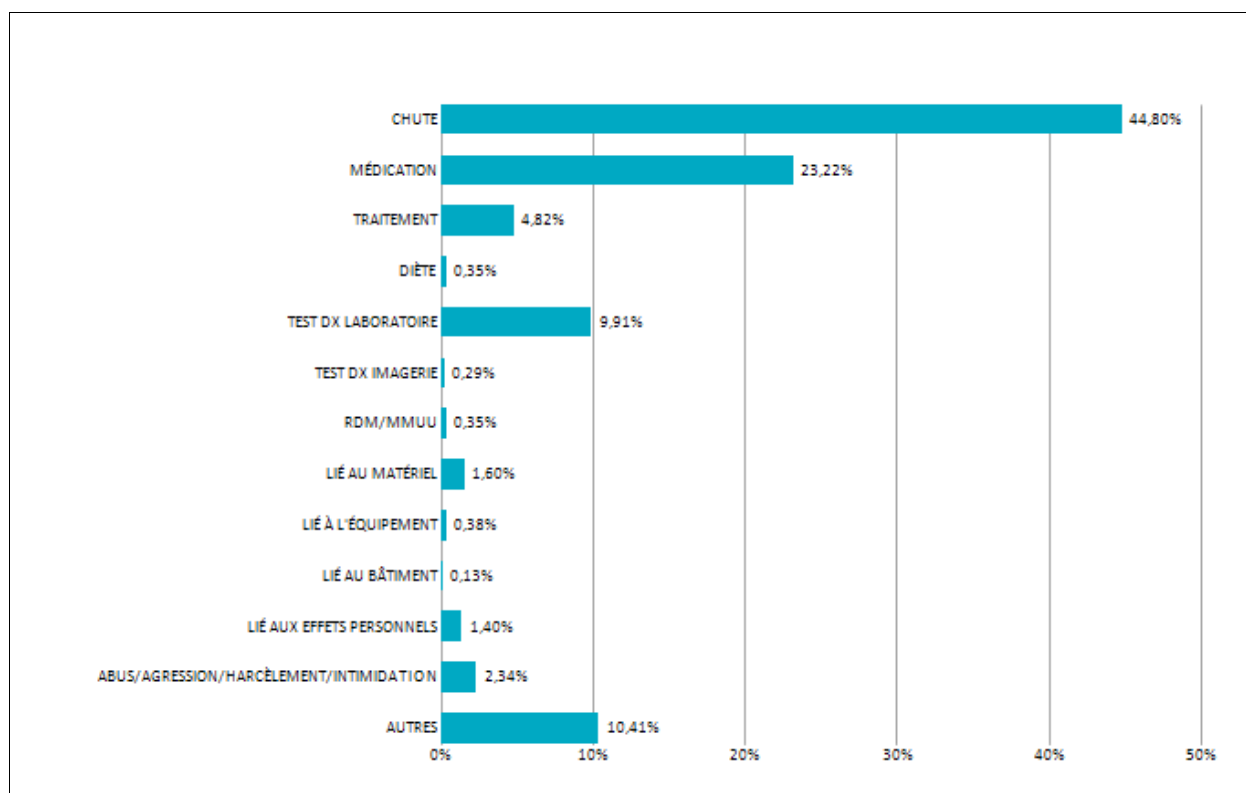
Lanaudière

Figure 37 : Lanaudière, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁷⁸



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 38 : Lanaudière, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁷⁹



Données observées au 16 juin 2019.

78. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

79. *Ibid.*

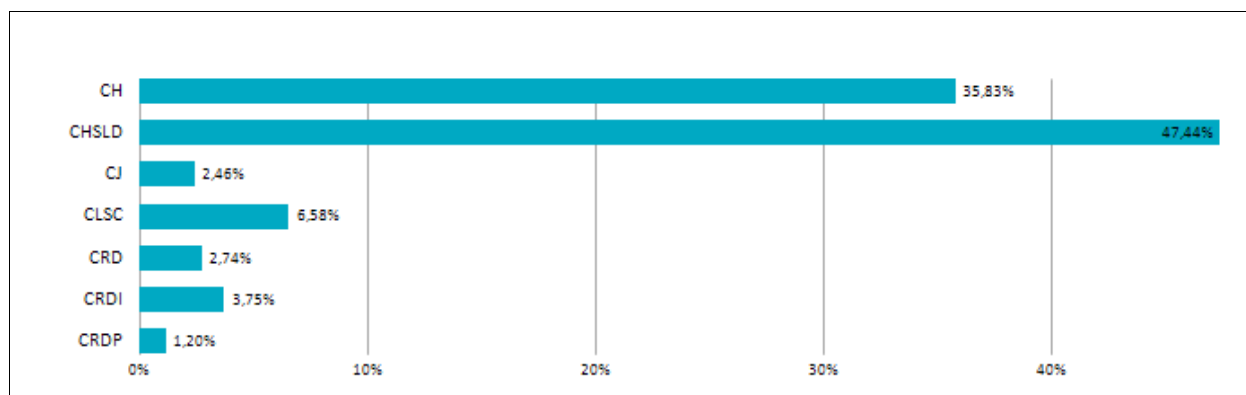
Tableau 33 : Lanaudière, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁸⁰

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÉTÉ	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
14-Lanaudière															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DE LANAUDIÈRE	3 765	2 994	737	18	1 733	60	74	280	46	10	129	93	921	10 860	51,02
SOUS-TOTAL : CH	3 765	2 994	737	18	1 733	60	74	280	46	10	129	93	921	10 860	51,02
CISSS DE LANAUDIÈRE	3 563	859	71	14	30	2	0	32	11	3	111	208	372	5 276	24,79
CHSLD DE LA CÔTE BOISÉE INC.	331	145	11	8	0	0	0	6	2	0	13	25	89	630	2,96
CHSLD DU GROUPE-SANTÉ-ARBECC INC.	815	298	13	1	1	0	0	2	1	0	8	48	176	1 363	6,40
CHSLD HEATHER INC.	457	175	9	10	0	0	0	3	2	0	2	19	105	782	3,67
GROUPE CHAMPLAIN INC.*	171	39	0	2	0	0	0	3	0	0	8	22	122	367	1,72
VIGI SANTÉ LEE	167	93	3	20	0	0	0	1	2	0	16	26	71	399	1,87
SOUS-TOTAL : CHSLD	5 504	1 609	107	55	31	2	0	47	18	3	158	348	935	8 817	41,43
CISSS DE LANAUDIÈRE	41	112	30	1	0	0	0	3	2	6	6	28	179	408	1,92
SOUS-TOTAL : CJ	41	112	30	1	0	0	0	3	2	6	6	28	179	408	1,92
CISSS DE LANAUDIÈRE	58	126	149	0	344	0	0	10	7	1	3	1	56	755	3,55
SOUS-TOTAL : CLSC	58	126	149	0	344	0	0	10	7	1	3	1	56	755	3,55
CISSS DE LANAUDIÈRE	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	7	0,03
SOUS-TOTAL : CRD	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	7	0,03
CISSS DE LANAUDIÈRE	155	101	3	1	2	0	0	0	6	5	1	28	117	419	1,97
SOUS-TOTAL : CRDI	155	101	3	1	2	0	0	0	6	5	1	28	117	419	1,97
CISSS DE LANAUDIÈRE	10	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	6	18	0,08
SOUS-TOTAL : CRDP	10	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	6	18	0,08
TOTAL	9 536	4 942	1 026	75	2 110	62	74	340	80	28	297	498	2 216	21 284	100,00

* Établissement dont le nombre de déclarations est, pour le mois de mars, inférieur à 50 % du volume mensuel moyen de déclarations de l'établissement.
Données observées au 16 juin 2019.

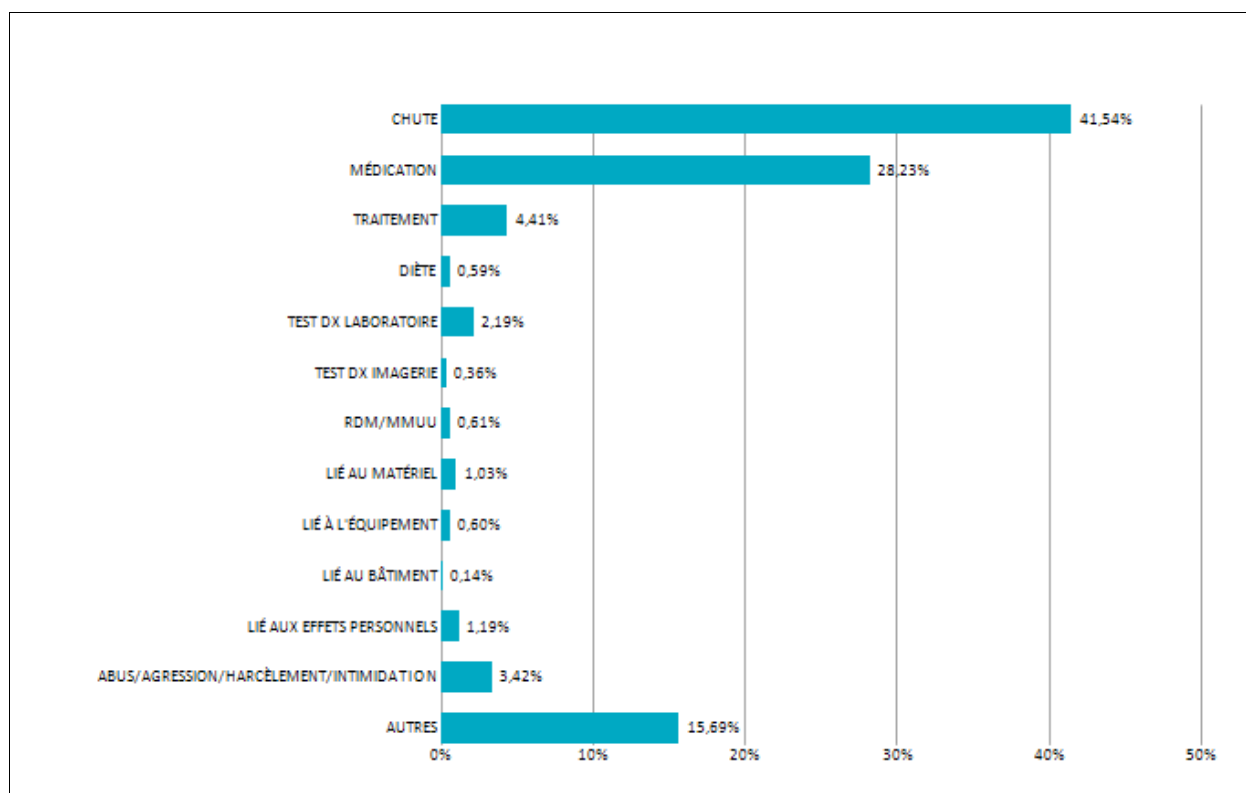
Laurentides

Figure 39 : Laurentides, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁸¹



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 40 : Laurentides, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁸²



Données observées au 16 juin 2019.

81. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

82. *Ibid.*

Tableau 34 : Laurentides, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁸³

15-Laurentides	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DES LAURENTIDES	2 594	2 952	729	44	470	76	144	165	91	19	63	148	1 089	8 584	35,83
SOUS-TOTAL : CH	2 594	2 952	729	44	470	76	144	165	91	19	63	148	1 089	8 584	35,83
CISSS DES LAURENTIDES	4 806	1 845	137	53	17	3	1	37	31	5	150	422	1 391	8 898	37,14
CHSLD AU CŒUR-DE-LA-VIE INC.**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
CHSLD BOISE STE-THERESE *	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	41	0,17
CHSLD LOUISE-FAUBERT INC.	521	167	9	4	0	0	0	2	1	1	14	37	17	773	3,23
CHSLD MICHÈLE-BOHEC INC.	196	62	2	2	0	0	0	3	0	0	6	6	26	303	1,26
GROUPE CHAMPLAIN INC.	436	123	6	19	0	0	0	6	0	0	20	8	132	750	3,13
LA RESIDENCE DE LACHUTE	42	32	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	11	89	0,37
VIGI SANTE LTEE	290	119	1	15	1	0	0	0	1	0	25	11	49	512	2,14
SOUS-TOTAL : CHSLD	6 325	2 348	156	93	18	3	1	48	35	6	215	488	1 630	11 366	47,44
CISSS DES LAURENTIDES	51	308	5	0	0	0	0	11	2	8	1	8	196	590	2,46
SOUS-TOTAL : CJ	51	308	5	0	0	0	0	11	2	8	1	8	196	590	2,46
CISSS DES LAURENTIDES	577	535	164	0	37	7	0	18	9	0	2	44	183	1 576	6,58
SOUS-TOTAL : CLSC	577	535	164	0	37	7	0	18	9	0	2	44	183	1 576	6,58
CISSS DES LAURENTIDES	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,00
CENTRE D'ACCUEIL LE PROGRAMME DE PORTAGE INC.	36	420	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	199	656	2,74
SOUS-TOTAL : CRD	36	421	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	199	657	2,74

83. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

Rapport sur les incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins de santé et de services sociaux au Québec 2018-2019

CISSS DES LAURENTIDES	220	123	3	2	0	0	0	2	2	0	2	121	423	898	3,75
SOUS-TOTAL : CRDI	220	123	3	2	0	0	0	2	2	0	2	121	423	898	3,75
CISSS DES LAURENTIDES	150	77	0	2	0	0	0	3	5	0	1	10	40	288	1,20
SOUS-TOTAL : CRDP	150	77	0	2	0	0	0	3	5	0	1	10	40	288	1,20
TOTAL	9 953	6 764	1 057	142	525	86	145	247	144	33	284	819	3 760	23 959	100,00

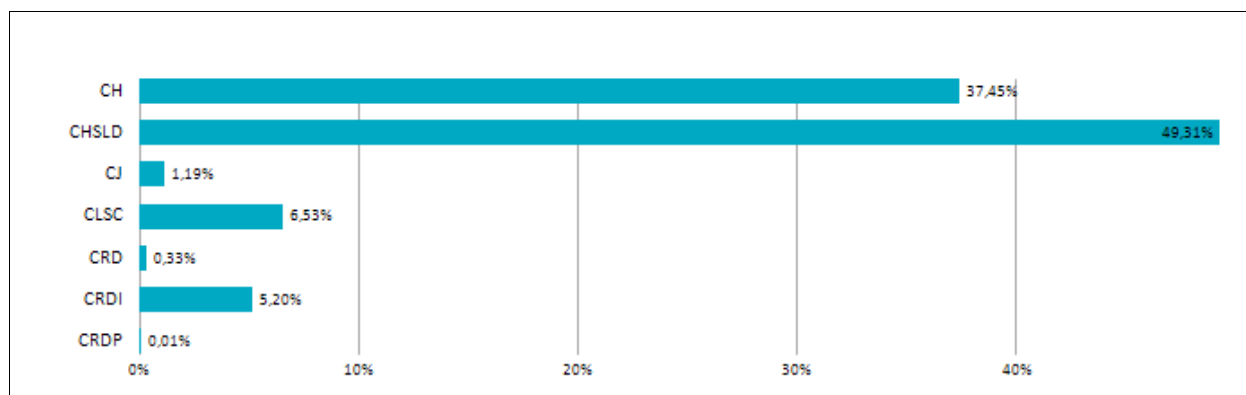
* Établissement dont le nombre de déclarations est, pour le mois de mars, inférieur à 50 % du volume mensuel moyen de déclarations de l'établissement.

**Les événements ont été saisis dans le CISSS des Laurentides.

Données observées au 16 juin 2019.

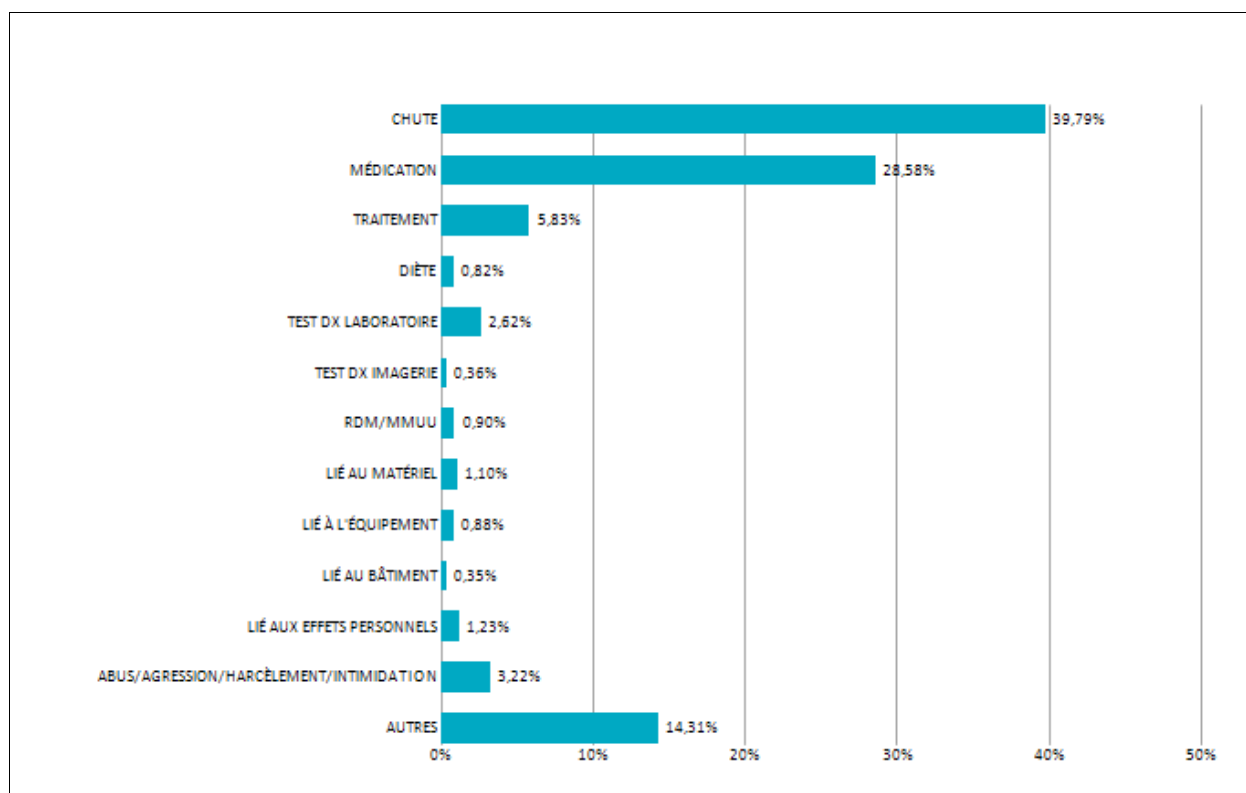
Montérégie

Figure 41 : Montérégie, répartition des événements déclarés par mission 2018-2019⁸⁴



Données observées au 16 juin 2019.

Figure 42 : Montérégie, répartition des événements déclarés par type d'événement 2018-2019⁸⁵



Données observées au 16 juin 2019.

84. MSSS, DGCPPQ, système SISSS.

85. *Ibid.*

Tableau 35 : Montérégie, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2018-2019⁸⁶

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
16-Montérégie															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	2 835	4 683	1 696	86	548	123	274	286	167	62	77	112	1 164	12 113	15,80
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	2 535	4 507	1 206	124	823	108	74	188	190	36	113	59	779	10 742	14,01
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	1 660	2 081	484	88	395	45	332	104	89	27	30	15	503	5 853	7,64
CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
SOUS-TOTAL : CH	7 030	11 271	3 386	298	1 766	276	680	578	446	125	220	186	2 446	28 708	37,45
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	3 120	1 779	345	71	17	0	0	42	42	26	226	325	1 491	7 484	9,76
CENTRE D'ACCUEIL MARCELLE FERRON INC.	889	224	13	11	6	0	0	4	5	4	29	25	247	1 457	1,90
CHSLD ARGYLE INC.	38	22	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	64	0,08
CHSLD DE SAINT-JEAN-SUR- RICHELIEU S.E.C.	219	137	1	0	1	0	0	3	3	0	8	1	69	442	0,58
CHSLD DE SAINT-LAMBERT-SUR- LE-GOLF	306	46	10	0	0	0	2	4	1	0	0	11	144	524	0,68
CHSLD MARGUERITE-ROCHELEAU INC.	344	43	3	0	0	0	1	0	1	0	1	22	16	431	0,56
CHSLD VALEO INC.	100	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	26	137	0,18
MANOIR SOLEIL INC.	73	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78	0,10
VIGI SANTE LTEE	633	126	1	36	1	0	0	3	6	0	15	9	121	951	1,24
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	7 614	3 245	178	42	32	1	0	55	62	18	216	539	2 245	14 247	18,58
ACCUEIL DU RIVAGE INC.	65	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	76	0,10

86. MSSS, DGCPPO, système SISSS.

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
16-Montérégie															
GROUPE CHAMPLAIN INC.	426	222	18	5	2	0	0	24	3	1	38	34	553	1 326	1,73
RESIDENCE SOREL-TRACY INC.	163	126	1	2	0	0	0	4	2	0	5	3	64	370	0,48
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	4 525	1 887	134	87	18	0	0	40	43	37	126	349	897	8 143	10,62
2863-9839 QUEBEC INC.	101	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	184	0,24
CHSLD DE SAINTE-CATHERINE S.E.C. *	245	70	3	0	0	0	1	1	1	0	1	2	35	359	0,47
CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
GROUPE CHAMPLAIN INC.	458	291	11	13	0	0	0	12	6	3	25	31	218	1 068	1,39
MAISON DES AINEES DE ST- TIMOTHEE INC.	273	51	0	0	0	0	0	4	1	1	6	5	116	457	0,60
SOUS-TOTAL : CHSLD	19 592	8 319	719	267	77	1	4	196	176	90	697	1 357	6 303	37 798	49,31
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	57	372	10	1	0	0	0	9	1	0	2	35	422	909	1,19
SOUS-TOTAL : CJ	57	372	10	1	0	0	0	9	1	0	2	35	422	909	1,19
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	1 144	556	166	9	7	1	0	17	12	11	6	20	125	2 074	2,71
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	1 492	467	114	4	60	0	0	12	11	0	2	58	180	2 400	3,13
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	245	84	18	0	85	0	3	5	7	3	2	1	78	531	0,69
CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
SOUS-TOTAL : CLSC	2 881	1 107	298	13	152	1	3	34	30	14	10	79	383	5 005	6,53
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	26	126	22	0	14	0	0	5	0	2	2	0	54	251	0,33
SOUS-TOTAL : CRD	26	126	22	0	14	0	0	5	0	2	2	0	54	251	0,33
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	917	717	34	47	2	0	0	23	23	35	11	812	1 362	3 983	5,20
SOUS-TOTAL : CRDI	917	717	34	47	2	0	0	23	23	35	11	812	1 362	3 983	5,20

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
16-Montérégie															
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE- CENTRE	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	0,01
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE- OUEST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
SOUS-TOTAL : CRDP	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	0,01
TOTAL	30 506	21 912	4 469	626	2 011	278	687	845	676	266	942	2 469	10 972	76 659	100,00

*Établissement dont le nombre de déclarations est, pour le mois de mars, inférieur à 50 % du volume mensuel moyen de déclarations de l'établissement.

**Les événements ont été saisis dans le CISSS de la Montérégie-Ouest.

Données observées au 16 juin 2019.

Annexe 2 - Le système d'information sur la sécurité des soins et des services

Mécanisme de déclaration

Chaque établissement doit adopter une politique de gestion du formulaire de déclaration d'incident ou d'accident qui décrit les diverses étapes de la déclaration d'un incident ou d'un accident ainsi que les rôles et responsabilités des divers intervenants quant à la gestion de l'événement.

Lorsqu'un événement survient et qu'il est constaté par un employé, un professionnel qui exerce sa profession dans l'établissement, un stagiaire ou toute personne liée par contrat qui offre des services aux usagers de l'établissement, cet événement doit être déclaré au moyen du formulaire prévu à cet effet (formulaire AH-223, format papier ou logiciel de saisie des données : Système d'information sur la sécurité des soins et des services [SISSS] ou autres logiciels)⁸⁷.

Dans le cas du formulaire papier, le déclarant remet le formulaire à son chef de service ou à la personne qui assurera le suivi de l'événement. Cette personne doit veiller à la qualité de l'information apparaissant dans le formulaire, effectuer l'analyse de l'événement déclaré, y inscrire le statut de l'événement (incident ou accident), le niveau de gravité des conséquences constatées au moment de la déclaration ainsi que les mesures retenues pour la prévention de la récurrence. Cette personne fait ensuite parvenir la copie du formulaire au gestionnaire de risques. Ce dernier voit à ce que le formulaire soit bien rempli, confirme le statut de l'événement et assure le suivi de la mise en place des mesures visant à prévenir la récurrence. Le schéma du traitement d'un événement est présenté à l'annexe 3⁸⁸.

Dans les établissements où la saisie est centralisée, le formulaire est ensuite envoyé à la personne responsable de la saisie des données dans le registre local de l'établissement. Dans les établissements où la saisie est décentralisée, le déclarant fait sa déclaration directement dans l'application informatique qui est reliée au registre local. Les informations du RNIASSSS proviennent directement des registres locaux des établissements, dont toutes les informations nominatives ont toutefois été éliminées.

87. QUÉBEC, *Loi sur les services de santé et les services sociaux* : RLRQ, chapitre S-4.2.

88. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, DIRECTION DE LA QUALITÉ, Lignes directrices à l'intention du réseau de la santé et des services sociaux.

Outils de collecte de données

Formulaire AH-223

Depuis le 1^{er} avril 2014, les établissements utilisent un formulaire, dans lequel toutes les spécificités des missions ont été intégrées. Le présent rapport constitue la cinquième exploitation des données issues de l'utilisation du formulaire révisé et traite des événements survenus entre le 1^{er} avril 2018 et le 31 mars 2019. Rappelons que le formulaire AH-223 est composé de trois rapports distincts : le rapport de déclaration, le rapport d'analyse et le rapport de divulgation.

Rapport de déclaration

Parmi les trois rapports, seul le rapport de déclaration est d'usage obligatoire pour tous les établissements. Effectivement, depuis le 1^{er} avril 2008, tous les établissements ont l'obligation de n'utiliser que le rapport de déclaration pour déclarer les incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins et de services. Ce formulaire est utilisé par l'ensemble du personnel de l'établissement qui a la responsabilité de faire la déclaration de tout incident ou accident dont il est témoin.

Un guide d'utilisation joint au rapport de déclaration présente les consignes quant aux informations à colliger pour chacune des sections, assurant ainsi une certaine standardisation dans la manière de remplir le formulaire. Les sections 1 à 9 du formulaire de déclaration sont remplies par le déclarant et regroupent les données factuelles de l'événement. Le formulaire est ensuite acheminé au chef de service, qui lui est responsable de remplir les sections 10 à 13 du formulaire. Il y précise les causes possibles, les mesures retenues pour la prévention de la récurrence, le niveau de gravité de l'événement ainsi que les étapes du processus de divulgation. Ce formulaire comprend deux copies : une pour le dossier de l'utilisateur et une pour le dossier de la gestion des risques. Ces deux copies sont confidentielles, puisqu'elles contiennent de l'information liée à l'utilisateur. Les données présentées dans le présent rapport sont uniquement tirées des informations non nominales contenues dans le rapport de déclaration.

Rapport d'analyse et rapport de divulgation

Le rapport d'analyse et le rapport de divulgation sont, quant à eux, facultatifs et réservés aux gestionnaires de risques ou, encore, aux personnes nommées par les établissements pour effectuer une analyse plus détaillée de l'événement ou la divulgation des accidents. Ces deux derniers formulaires ont été conçus pour aider les intervenants et servent d'aide-mémoire, puisqu'ils précisent la nature des informations à analyser ou à divulguer. Comme l'utilisation de ces formulaires n'est pas obligatoire, il est du ressort de l'établissement de décider, par ses

politiques et procédures, de leur utilisation, de leur cheminement à l'interne et des rôles et responsabilités qui y sont liés. Le rapport ne traite pas des informations contenues dans les rapports d'analyse et de divulgation, car aucune tendance nationale ne peut être affirmée en raison de leur utilisation facultative et variable. Cependant, puisque certaines informations relatives à la divulgation apparaissent également dans le rapport de déclaration, il est possible d'en faire une analyse générale.

Application Web

Depuis le 1^{er} avril 2009, tous les établissements ont l'obligation d'alimenter le RNIASSSS, en y enregistrant toutes les données et les informations recueillies au moyen du rapport de déclaration. Le MSSS a financé la création d'un outil informatique Web, le SISSS, permettant :

- d'enregistrer et de traiter les données recueillies avec le formulaire AH-223;
- de constituer les registres locaux des établissements;
- de produire, à partir de ces registres locaux, les rapports requis permettant la détermination des mesures déjà mises en œuvre ou des mesures à mettre en place pour prévenir la survenue ou la répétition des incidents et accidents;
- d'alimenter le RNIASSSS, qui aide les décideurs à convenir des interventions systémiques qu'il y a lieu de réaliser, le cas échéant.

Cette application Web est mise gratuitement à la disposition des établissements depuis 2008. Certains établissements ont fait le choix d'utiliser une application locale. Les conditions que ces établissements doivent respecter sont d'obtenir la certification et l'homologation du MSSS afin de pouvoir effectuer le transfert massif des données dans la base de données commune du SISSS permettant l'alimentation du RNIASSSS. Il est à noter que le MSSS a approuvé que le SISSS devienne l'outil unique de gestion de la sécurité des soins et des services dans tout le réseau à compter du 1^{er} avril 2018. Les établissements privés avaient jusqu'au 1^{er} avril 2019 pour s'y conformer.

Un mécanisme complexe de circulation de l'information a été élaboré pour le processus de déclaration. Ainsi, le formulaire électronique ne peut être utilisé que par les personnes y ayant été autorisées et selon un statut bien précis (déclarant, chef de service, gestionnaire de risques, etc.). Une déclaration doit être approuvée pour passer au statut suivant et elle peut être retournée à un statut antérieur pour modifications. À un rythme qui varie selon les établissements (saisie centralisée ou décentralisée), les données des formulaires AH-223 sont retranscrites dans le formulaire électronique. Un certain nombre de variables disponibles dans les registres locaux des établissements ont été retenues pour alimenter le RNIASSSS.

Ces variables sont ensuite dupliquées régulièrement dans la base provinciale du MSSS. Cette base provinciale ne contient aucune information permettant d'identifier les usagers ou les intervenants.

Processus de validation des données

À l'étape de la saisie informatique des informations colligées dans les formulaires papier ou, encore, lors de l'importation des données provenant des applications homologuées, certaines validations automatiques sont appliquées. Le système informatique effectue des validations unitaires, c'est-à-dire qu'il s'assure de la présence de chacun des éléments obligatoires, sans quoi la soumission de la déclaration est impossible. Des validations de cohérence entre les éléments sont également effectuées de manière que soit vérifiée la correspondance entre certaines sections du formulaire (le statut de l'événement [incident ou accident] et l'indice de gravité, le code du regroupement et le code de l'établissement, la date de l'événement et la date du constat). Enfin, des validations entre les volets sont réalisées afin que les informations versées dans la base de données respectent les règles du système (exemple : la déclaration doit être soumise pour que l'analyse sommaire soit soumise).

Lors de l'analyse des données, d'autres validations sont effectuées, principalement pour les dates de naissance improbables (déclarations indiquant une année de naissance antérieure à 1900), les événements dont le statut (incident ou accident) est « non déterminé » et la répartition mensuelle du nombre de déclarations par établissement (afin de déterminer les établissements n'étant pas parvenus à compléter la saisie de leurs données pour la période visée).

Analyse des données

Les données provenant des formulaires papier pour la période visée (du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2019) ont été saisies dans une base de données locale. Les informations nominatives y figurant ont par la suite été éliminées, et les variables retenues ont été dupliquées dans la base de données provinciale du MSSS. L'ensemble des tableaux et figures présentés a été produit à partir d'un générateur de rapport, spécialement conçu pour répondre aux besoins du MSSS en matière d'exploitation de données aux fins de publication.

Le cycle de publication des rapports sur les incidents et accidents

Au cours de l'été 2014, des modifications ont été apportées à la fréquence des publications des rapports sur les incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et des services. La publication du rapport se fait désormais annuellement (plutôt que semestriellement à l'automne de chaque année (entre septembre et décembre) et la saisie des événements

survenus entre le 1^{er} avril et le 31 mars doit être complétée au plus tard le 15 juin de chaque année.

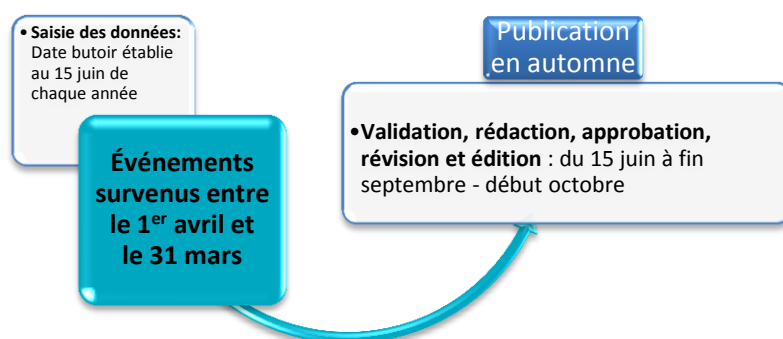
Cette modification coïncidait aussi avec l'arrivée du formulaire de déclaration révisé (AH-223) qui est d'usage obligatoire depuis le 1^{er} avril 2014. L'introduction d'un cycle annuel a donné le temps nécessaire aux établissements pour s'approprier le nouvel outil.

Afin d'avoir en main le portrait complet des événements survenus la collaboration des établissements demeure essentielle, car tout écart affecte directement la fiabilité et la crédibilité des données issues du RNIASSSS.

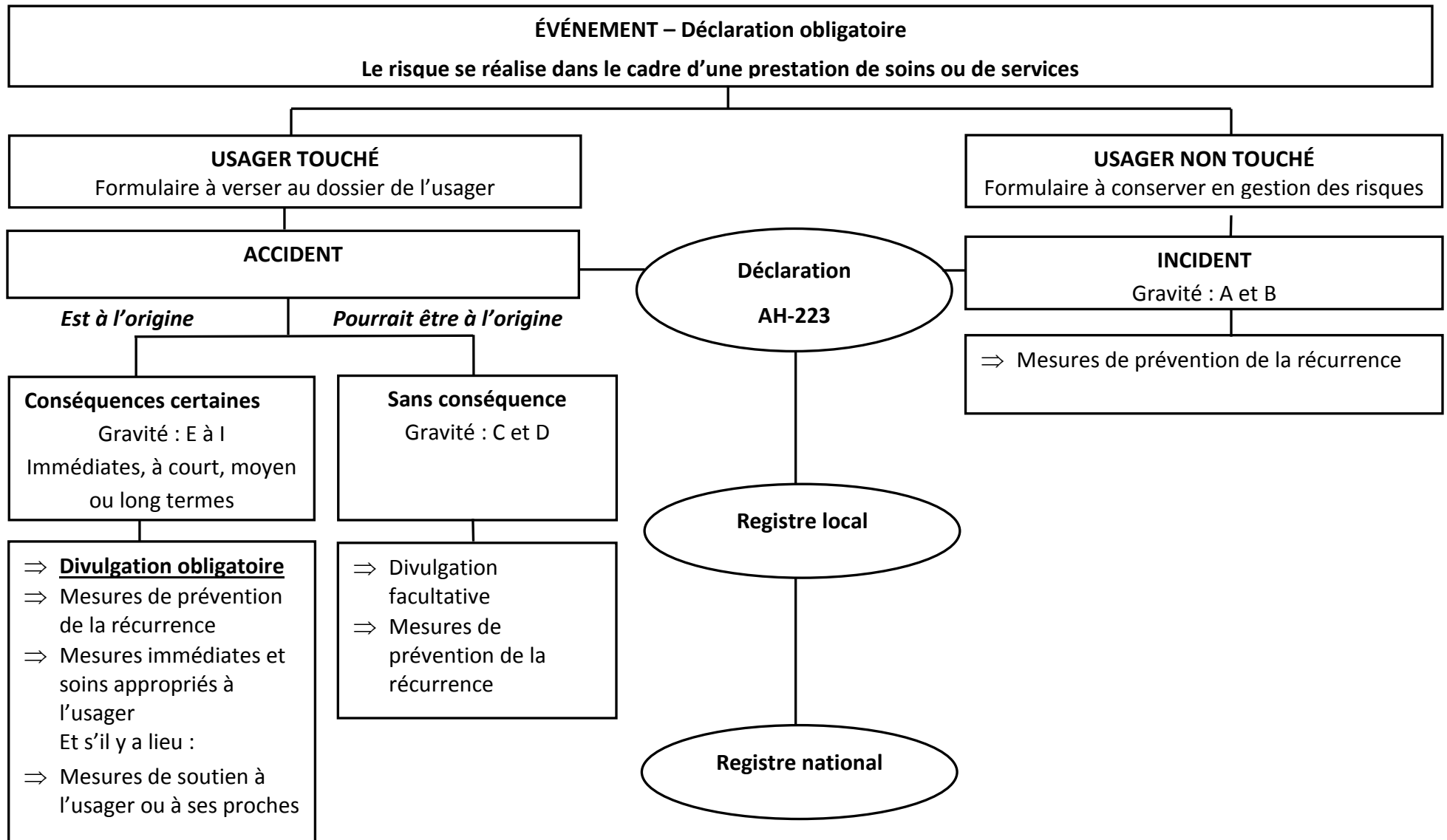
Les modifications apportées ne changent cependant en rien les suivis que doivent faire les établissements en lien avec les déclarations d'incidents et d'accidents. En effet, il importe de rappeler qu'à la suite de chaque déclaration, l'établissement fait l'analyse de l'événement survenu et doit mettre en place des mesures de prévention.

La saisie des incidents et accidents doit aussi s'effectuer en continu dans les établissements puisque ces données doivent faire l'objet d'une attention particulière et constante de la part des conseils d'administration des établissements.

Figure 43 : Le cycle de publication des rapports sur les incidents et accidents



Annexe 3 - Schéma du traitement d'un événement selon le MSSS



Bibliographie

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, Surveillance des incidents et accidents liés au retraitement des dispositifs médicaux au Québec, Rapport de surveillance, 2017-2018, Janvier 2019, 74 pages.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Comptes de la santé 2015-2016, 2016-2017, 2017-2018*, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2018, 46 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Rapport sur les incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services de santé au Québec : Période du 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2018.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, DIRECTION DE LA QUALITÉ. *Lignes directrices à l'intention du réseau de la santé et des services sociaux*, novembre 2011. [Document interne].

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, DIRECTION DE LA QUALITÉ. *Position du MSSS sur l'interprétation des mots « accident » et « incident »*, septembre 2011. [Document interne].

National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention.

[<http://www.nccmerp.org/types-medication-errors>] (Consulté le 8 novembre 2017).

QUÉBEC. *Loi sur les services de santé et les services sociaux : L.R.Q., chapitre S-4.2, à jour au 1^{er} septembre 2019*, [En ligne], Éditeur officiel du Québec. [<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/pdf/cs/S-4.2.pdf>] (Consulté le 31 octobre 2019).

QUÉBEC. Projet de loi n° 113 (2002, chapitre 71) : Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux, [En ligne], Éditeur officiel du Québec, 2002.

[www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2002C71F.PDF] (Consulté le 7 décembre 2013).

