

# RAPPORT 2019-2020

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

DU 1<sup>er</sup> AVRIL 2019 AU 31 MARS 2020



---

## Rédaction

Direction de l'éthique et de la qualité  
Direction générale adjointe de la qualité  
Ministère de la Santé et des Services sociaux

---

## Collaborateurs

### Madame Lynda Fortin

Directrice générale adjointe  
Direction générale adjointe de la qualité

### Madame Brigitte Bouchard

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

### Madame Marie-Claude Laferrière

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

---

### Madame Marie-Josée Asselin

Directrice  
Direction de l'éthique et de la qualité

### Madame Isabelle Paquet

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

### Monsieur Steve Gingras

Technicien  
Direction de l'éthique et de la qualité

---

## Remerciements à la Direction générale des technologies de l'information

### Monsieur Éric Girard

Chef de service

### Monsieur Alexandre Grisé

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

### Madame Manon Tanguay

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

### Madame Valérie Côté

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](http://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, 2021

Bibliothèque et Archives Canada, 2021

ISBN : 978-2-550-88272-5 (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, 2021

## Table des matières

Liste des tableaux.....	iii
Liste des figures .....	v
Liste des sigles.....	vii
Définitions.....	viii
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.....	7
1.1 Le total des événements déclarés .....	7
1.2 Les événements déclarés selon le sexe des usagers .....	7
1.3 Les événements déclarés selon le groupe d’âge des usagers .....	8
1.4 Les événements déclarés selon le type d’événement.....	10
1.5 Les événements déclarés selon l’indice de gravité .....	12
1.6 Les événements déclarés selon la mission .....	15
1.7 Les événements déclarés selon la région .....	16
2. Les statistiques détaillées des événements déclarés selon le type d’événement .....	18
2.1 Les événements déclarés selon le type d’événement et selon l’âge .....	18
2.2 Les événements déclarés selon le type d’événement et selon la mission.....	19
2.3 Les événements déclarés selon le type d’événement et selon l’indice de gravité .....	21
2.4 Les événements déclarés selon le type d’événement et selon la région .....	23
3. La divulgation des accidents.....	25
3.1. La documentation de la divulgation .....	25
3.2 Les personnes à qui les informations ont été divulguées .....	26
3.3 Les accidents divulgués de gravité E1 à I.....	27
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 ».....	32
4.4 Les décès.....	33
5. La réduction de la survenue, de la récurrence et de la gravité des chutes et des erreurs liées à la médication.....	35
6. La qualité des données.....	37
6.1 Les améliorations au système d’information .....	37
6.2 La mise à jour des lignes directrices relatives à la déclaration des incidents et accidents .....	37
Conclusion.....	38

Annexe 1 - Les statistiques détaillées des événements déclarés selon la région .....	39
Annexe 2 - Le système d'information sur la sécurité des soins et des services .....	82
Annexe 3 - Schéma du traitement d'un événement selon le MSSS.....	87
Bibliographie .....	88

## Liste des tableaux

Tableau 1 : Définition des termes ayant trait à la prestation sécuritaire des soins de santé .....	viii
Tableau 2 : Tableau comparatif des événements déclarés .....	2
Tableau 3 : Tableau comparatif de la participation des établissements.....	6
Tableau 4 : Total des événements déclarés 2019-2020 .....	7
Tableau 5 : Répartition des événements déclarés selon le sexe des usagers 2019-2020 .....	8
Tableau 6 : Répartition des événements déclarés selon le groupe d'âge des usagers 2019-2020	9
Tableau 7 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement 2019-2020 .....	10
Tableau 8 : Précisions sur les types d'événements.....	11
Tableau 9 : Définition de l'échelle de gravité .....	13
Tableau 10 : Répartition des événements déclarés selon l'indice de gravité 2019-2020 .....	14
Tableau 11 : Répartition des événements déclarés selon la mission 2019-2020 .....	15
Tableau 12 : Répartition des événements déclarés selon la région de l'établissement 2019-2020 .....	16
Tableau 13 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement et le groupe d'âge 2019-2020.....	18
Tableau 14 : Répartition des principaux événements déclarés par catégorie d'établissement (mission) pour les gravités G, H et I 2019-2020 .....	19
Tableau 15 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement et la mission 2019-2020 .....	20
Tableau 16 : Indice de gravité des événements déclarés selon les types d'événements 2019-2020 .....	22
Tableau 17 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement et la région 2019-2020 .....	24
Tableau 18 : Nombre de divulgation et total des accidents de gravité E1 à I 2019-2020 .....	27
Tableau 19 : Répartition des événements de type « chutes » selon la circonstance de l'événement 2019-2020 .....	29
Tableau 20 : Répartition des événements de type « médication » selon la circonstance de l'événement 2019-2020 .....	31
Tableau 21 : Bas-Saint-Laurent, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-20120 .....	40
Tableau 22 : Saguenay–Lac-Saint-Jean, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020 .....	42
Tableau 23 : Capitale-Nationale, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020 .....	44
Tableau 24 : Mauricie et Centre-du-Québec, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020 .....	47

Tableau 25 : Estrie, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020	49
Tableau 26 : Montréal, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020	52
Tableau 27 : Outaouais, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020	59
Tableau 28 : Abitibi-Témiscamingue, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020	61
Tableau 29 : Côte-Nord, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020	63
Tableau 30 : Nord-du-Québec, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020	65
Tableau 31 : Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020	67
Tableau 32 : Chaudière-Appalaches, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020	69
Tableau 33 : Laval, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020	71
Tableau 34 : Lanaudière, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020	74
Tableau 35 : Laurentides, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020	76
Tableau 36 : Montérégie, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020	79

## Liste des figures

Figure 1 : Répartition des événements déclarés selon le groupe d'âge des usagers 2019-2020...	9
Figure 2 : Répartition des événements déclarés selon l'indice de gravité 2019-2020.....	14
Figure 3 : Répartition des événements déclarés selon la mission 2019-2020 .....	15
Figure 4 : Répartition des événements déclarés selon la région de l'établissement 2019-2020.	17
Figure 5 : Répartition des événements divulgués selon la documentation de la divulgation 2019-2020.....	25
Figure 6 : Répartition des événements divulgués selon les personnes à qui les informations ont été divulguées 2019-2020 .....	26
Figure 7 : Répartition des événements de type « médication » selon les étapes du circuit du médicament 2019-2020 .....	30
Figure 8 : Répartition des événements de type « médication » déclarés par mission 2019-2020 .....	32
Figure 9 : Répartition des événements de type « autres » selon le type de l'événement 2019-2020 .....	33
Figure 10 : Répartition des événements déclarés de gravité I (décès) selon le type d'événement 2019-2020 .....	34
Figure 11 : Bas-Saint-Laurent, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020.....	39
Figure 12 : Bas-Saint-Laurent, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020 .....	39
Figure 13 : Saguenay–Lac-Saint-Jean, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020 .....	41
Figure 14 : Saguenay–Lac-Saint-Jean, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020 .....	41
Figure 15 : Capitale-Nationale, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020 ...	43
Figure 16 : Capitale-Nationale, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020 .....	43
Figure 17 : Mauricie et Centre-du-Québec, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020 .....	46
Figure 18 : Mauricie et Centre-du-Québec, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020 .....	46
Figure 19 : Estrie, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020 .....	48
Figure 20 : Estrie, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020.....	48
Figure 21 : Montréal, répartition des événements déclarés par mission 2019-20120 .....	51
Figure 22 : Montréal, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020.	51
Figure 23 : Outaouais, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020.....	58
Figure 24 : Outaouais, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020	58

Figure 25 : Abitibi-Témiscamingue, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020 .....	60
Figure 26 : Abitibi-Témiscamingue, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020 .....	60
Figure 27 : Côte-Nord, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020 .....	62
Figure 28 : Côte-Nord, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020 .....	62
Figure 29 : Nord-du-Québec, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020 .....	64
Figure 30 : Nord-du-Québec, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020 .....	64
Figure 31 : Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020 .....	66
Figure 32 : Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020 .....	66
Figure 33 : Chaudière-Appalaches, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020 .....	68
Figure 34 : Chaudière-Appalaches, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020 .....	68
Figure 35 : Laval, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020 .....	70
Figure 36 : Laval, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020 .....	70
Figure 37 : Lanaudière, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020 .....	73
Figure 38 : Lanaudière, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020 .....	73
Figure 39 : Laurentides, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020 .....	75
Figure 40 : Laurentides, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020 .....	75
Figure 41 : Montérégie, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020 .....	78
Figure 42 : Montérégie, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020 .....	78
Figure 43 : Le cycle de publication des rapports sur les incidents et accidents .....	86

## Liste des sigles

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

## Définitions

Toute situation non souhaitée, redoutée ou indésirable qui a causé ou aurait pu causer des dommages à la santé, à la sécurité et au bien-être d'un usager doit être déclarée au moyen du formulaire AH-223-1. 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 santé<sup>12</sup>**

Terme	Définition
<b>Prestation de soins et de services</b>	Action de fournir des soins et des services.
<b>Incident</b>	Action ou situation qui n'entraîne pas de conséquence sur l'état de santé ou le bien-être d'un usager (...), mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourraient entraîner des conséquences.
<b>Accident</b>	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 (...).
<b>Déclaration</b>	Action de porter à la connaissance de l'organisation au moyen du formulaire AH-223-1, 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.
<b>Divulgarion</b>	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.
<b>Échelle de gravité<sup>3</sup></b>	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, (2011).

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

3. 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 quelques années. Le nombre de déclarations se maintient autour d'un demi-million annuellement. Toutefois, le nombre d'événements déclarés a connu, pour une deuxième année consécutive, 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, 495 652 événements indésirables ont été déclarés entre le 1<sup>er</sup> avril 2019 et le 31 mars 2020.

Par rapport à l'année précédente, cela représente une **diminution de 0,97 %**. De ce nombre :

- **88,02 %** sont des **accidents** (usager touché);
- **11,98 %** sont des **incidents** (usager non touché).

Les types d'événements les plus fréquents sont :

- les **chutes** (39,04 %);
- les erreurs liées à la **médication** (25,80 %).

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

- chez les personnes âgées de **75 ans et plus** (55,82 %);
- chez les **femmes** (52,51 %).

La majorité des événements déclarés se sont produits sous les missions **centre d'hébergement et de soins de longue durée** (45,89 %) et **centre hospitalier** (40,34 %).

Parmi les événements déclarés :

- **83,29 %** n'ont eu **aucune conséquence**;
- **15,21 %** sont à l'origine de **conséquences temporaires**;
- **0,08 %** sont à l'origine de **conséquences graves et permanentes**;
- **0,10 %** sont à l'origine de **conséquences** qui ont **contribué au décès** de la personne;
- **1,32 %** 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 déclarés<sup>4</sup>**

	2018-2019 (1)		2019-2020 (2)		Variation
	Nb	%	Nb	%	%
<b>Événements déclarés</b>					
Nombre total d'événements déclarés	500 502	100,00 %	495 652	100,00%	-0,97 %
Incidents	70 883	14,16 %	59 366	11,98 %	-16,25 %
Accidents	429 619	85,84 %	436 286	88,02 %	1,55 %
<b>Types d'événements déclarés les plus fréquents</b>					
Chutes	187 486	37,46 %	193 516	39,04 %	3,22 %
Événements en lien avec la médication	130 520	26,08 %	127 863	25,80%	-2,04 %
Événements en lien avec le traitement/l'intervention	27 694	5,53 %	28 907	5,83 %	4,38 %
Test diagnostique (laboratoire)	24 228	4,84 %	17 927	3,62 %	-26,01 %
Abus, agression, harcèlement, intimidation	15 263	3,05 %	15 361	3,10 %	0,64 %
<b>Caractéristiques des groupes où les événements sont les plus fréquents</b>					
Groupe d'âge: 75 ans et plus	277 096	55,36 %	276 695	55,82 %	-0,14 %
Sexe: Femmes	264 057	52,76 %	260 290	52,51 %	-1,43 %
<b>Missions où les événements sont les plus fréquents</b>					
CH	210 041	41,97 %	199 932	40,34 %	-4,81 %
CHSLD	224 817	44,92 %	227 474	45,89 %	1,18 %
<b>Niveau de gravité des événements</b>					
Sans conséquence (A-B-C-D)	424 932	84,90 %	412 811	83,29%	-2,85 %
Conséquences temporaires (E1-E2-F)	72 483	14,48 %	75 406	15,21 %	4,03 %
Conséquences graves et permanentes (G-H)	341	0,07 %	375	0,08 %	9,97 %
Conséquences ayant contribué au décès (I)	452	0,09 %	517	0,10%	14,38 %
Gravité des conséquences indéterminée	2 294	0,46 %	6 543	1,32 %	185,22 %

(1) Données observées au 16 juin 2019.

(2) Données observées au 2 août 2020.

## 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 légales<sup>5</sup> de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) et constituent des moyens permettant de suivre l'évolution générale des événements<sup>6</sup> 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 envers 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 rapport<sup>7</sup> couvre la période du 1<sup>er</sup> avril 2019 au 31 mars 2020. 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. Elles intègrent les événements indésirables survenus tant dans les établissements publics que privés du réseau de la santé et des services sociaux.

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;
- ✓ permettre de mettre en place des initiatives pour atténuer les risques et prévenir leur récurrence.

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 2019-2020, on compte notamment plus de 523 000 chirurgies, près de 3,7 millions de visites à l'urgence, environ 6 millions de consultations médicales en établissement, plus de 200 millions d'analyses réalisées en laboratoire et enfin, 13,5 millions de journées d'hébergement en établissement (jours-présence).<sup>8</sup>

---

5. 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.

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

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

8. Source: MSSS, données sur la performance hospitalière, rapport financier des établissements, Comptes de la santé.

## 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 143 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, 140 établissements sont inscrits à la base de données provinciale.

Pour l'année 2019-2020, on dénombre 12 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, deux établissements n'ont pas été en mesure d'alimenter le RNIASSSS (2/140) (voir tableau 3) et ont été identifiés dans le rapport (en annexe). Toutefois, après validation auprès du CISSS du territoire, il s'agit plutôt d'un enjeu d'accès et de formation sur le système, ce qui explique qu'ils n'ont pas été en mesure de colliger leurs événements dans le Système d'information sur la sécurité des soins et des services (SISSS). Leurs déclarations ont toutefois été remplies sur le formulaire dans sa version papier et seront saisies dans le SISSS une fois leurs accès fonctionnels.

Les rapports de déclarations sont généralement remplis peu de temps après la survenue de l'événement évitable. Le formulaire AH-223-1 sert à déclarer le fait observé ou constaté. Le déclarant n'a pas à expliquer ce qui s'est passé ou à tenter de décrire les circonstances de l'événement. Les causes, la gravité, les mesures de prévention de la récurrence ainsi que le processus de divulgation relèvent de l'analyse de l'événement complétée par le gestionnaire responsable du suivi.

### **IMPACTS de la pandémie de la COVID-19**

Ce rapport annuel est produit au cœur de la 2<sup>e</sup> vague de la pandémie de la COVID-19 qui frappe le Québec depuis le printemps 2020. Cette pandémie a eu plusieurs impacts sur le réseau de la santé et des services sociaux et la déclaration des incidents et des accidents n'a pas été épargnée. On peut noter que plusieurs établissements ont été dans l'incapacité de terminer la saisie des déclarations ou de reprendre le retard de saisie occasionné par la pandémie, principalement dans les CHSLD qui ont été durement touchés pendant cette période.

Au cours du printemps et de l'été 2020, l'intensité de la pandémie de la COVID-19 qui a frappé certains établissements n'a pas favorisé la déclaration en temps réel des événements. Ses impacts ont limité les capacités de ces établissements à maintenir un rythme de déclaration des événements à leur registre local. De plus, la présence de nombreuses ressources en surcroît de provenance externe aux établissements (Croix-Rouge, Forces armées canadiennes, Ambulance Saint-Jean, etc.), juxtaposée à la présence de personnel soignant de relève issu

d'autres établissements, a fait en sorte que le maintien du rythme de la saisie des événements a pu être compromis. Malheureusement, certains événements qui auraient dû être inclus dans la période visée par ce rapport annuel n'ont pu être saisis. Toutefois, par leur responsabilité territoriale, les CISSS et les CIUSSS des territoires visés ont géré les événements et des mesures de prévention ont été mises en place au moment opportun par les équipes soignantes. Du support leur a également été fourni, lorsque requis.

Le MSSS a également prolongé la période de saisie des déclarations comprises dans la période du 1<sup>er</sup> avril 2019 et le 31 mars 2020 en vue de la publication du présent rapport, permettant aux établissements de bénéficier de 7 semaines de plus pour la saisie ou l'analyse des événements. Le MSSS reconnaît les efforts déployés par les établissements pour rencontrer leurs obligations malgré cette période inhabituelle.

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 (12 732) ont été exclues parce qu'elles ne comprenaient pas les informations devant obligatoirement être soumises au RNIASSSS (complétion des analyses sommaires).

**Tableau 3 : Tableau comparatif de la participation des établissements<sup>9</sup>**

	2018-2019 (1)		2019-2020 (2)	
	Nb	%	Nb	%
<b>Participation des établissements</b>				
Inscrits au répertoire des établissements (M02) *	139	100,0 %	140	100,00
Transmission <u>complète</u> des données **	134	96,40 %	126	90,00
Transmission des données <u>incomplète</u>	4	2,88 %	12	8,57
Aucune donnée transmise	1	0,72 %	2	1,43

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

\*\*Pour 2019-2020 : 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 2019.

(2) Données observées au 2 août 2020.

## 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<sup>er</sup> avril 2019 et le 31 mars 2020 et qui ont été déclarés et saisis au 2 août 2020, date de fermeture de la base de données pour les analyses de cette période.

Au total, 495 652 événements ont été déclarés entre le 1<sup>er</sup> avril 2019 et le 31 mars 2020. De ce nombre :

- 59 366 sont des incidents, soit 11,98 % des déclarations d'événements;
- 436 286 sont des accidents, soit 88,02 % des déclarations d'événements.

Tableau 4 : Total des événements déclarés 2019-2020<sup>10</sup>

	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
<b>TOTAL</b>	<b>59 366</b>	<b>11,98</b>	<b>436 286</b>	<b>88,02</b>	<b>495 652</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

### 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 2019-2020, 260 290 événements ont touché les femmes, soit 52,51 % des événements. Les hommes ont été touchés par 219 576 événements, soit 44,30 % 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 il n'est pas possible d'identifier l'utilisateur, la variable « sexe » ne peut être déterminée; elle est donc « sans objet ». Ces événements représentent 2,95 % du total.

10. MSSS, DGCRMAI, système SSSS.

**Tableau 5 : Répartition des événements déclarés selon le sexe des usagers 2019-2020<sup>11</sup>**

	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
FÉMININ	24 206	4,88	236 084	47,63	<b>260 290</b>	<b>52,51</b>
MASCULIN	20 386	4,11	199 190	40,19	<b>219 576</b>	<b>44,30</b>
SANS OBJET*	14 630	2,95	228	0,05	<b>14 858</b>	<b>3,00</b>
NON DÉTERMINÉ	144	0,03	784	0,16	<b>928</b>	<b>0,19</b>
<b>TOTAL</b>	<b>59 366</b>	<b>11,98</b>	<b>436 286</b>	<b>88,02</b>	<b>495 652</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

\*Note : Pour les incidents qui n'impliquent pas un usager, la variable sexe est « sans objet ». La portée des 228 accidents déclarés sans objet est indéterminée, puisqu'un accident implique toujours un usager. À noter qu'il ne s'agit pas d'un champ obligatoire à remplir lors d'une saisie dans le SSSS. Cependant, ces déclarations sont 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 55,82 % 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 recourir aux services de santé et services sociaux et d'être touchées par des événements survenant dans la prestation de soins et de services.

11. MSSS, DGCRMAI, système SSSS.

**Tableau 6 : Répartition des événements déclarés selon le groupe d'âge des usagers 2019-2020<sup>12</sup>**

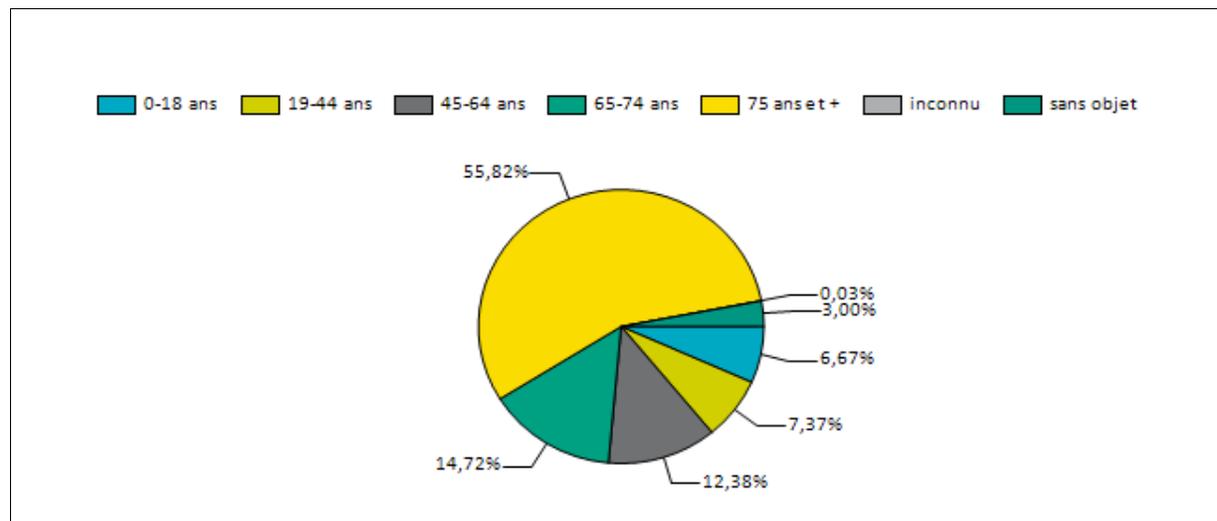
	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
0-18 ans	4 730	0,95	28 338	5,72	33 068	6,67
19-44 ans	6 420	1,30	30 126	6,08	36 546	7,37
45-64 ans	7 923	1,60	53 441	10,78	61 364	12,38
65-74 ans	7 263	1,47	65 711	13,26	72 974	14,72
75 ans et + *	18 378	3,71	258 317	52,12	276 695	55,82
SANS OBJET **	14 630	2,95	228	0,05	14 858	3,00
INCONNU	22	0,00	125	0,03	147	0,03
<b>TOTAL</b>	<b>59 366</b>	<b>11,98</b>	<b>436 286</b>	<b>88,02</b>	<b>495 652</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

\*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 n'impliquent pas un usager, la variable âge est « sans objet ». La portée des 228 accidents déclarés sans objet est indéterminée, puisqu'un accident implique toujours un usager. À noter qu'il ne s'agit pas d'un champ obligatoire à remplir lors d'une saisie dans le SISSS. Cependant, ces déclarations sont liées à de réels événements à considérer.

**Figure 1 : Répartition des événements déclarés selon le groupe d'âge des usagers 2019-2020<sup>13</sup>**



Données observées au 2 août 2020.

12. MSSS, DGCRMAI, 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 193 516 chutes et 127 863 erreurs liées à la médication, soit respectivement 39,04 % et 25,80 % de la totalité des événements survenus. Donc, ces deux types d'événements sont à l'origine de près de 65 % des déclarations d'incidents ou d'accidents. Une présentation détaillée des trois types d'événements les plus fréquemment déclarés (chutes, erreurs de médication et autres) se retrouve à la section 4.

**Tableau 7 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement 2019-2020<sup>14</sup>**

TYPE D'ÉVÉNEMENT	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
CHUTE	2 744	0,55	190 772	38,49	193 516	39,04
MÉDICATION	17 883	3,61	109 980	22,19	127 863	25,80
TRAITEMENT	4 986	1,01	23 921	4,83	28 907	5,83
DIÈTE	1 676	0,34	2 978	0,60	4 654	0,94
TEST DX LABORATOIRE	7 003	1,41	10 924	2,20	17 927	3,62
TEST DX IMAGERIE	625	0,13	1 846	0,37	2 471	0,50
RDM/MMUU <sup>15</sup>	3 959	0,80	575	0,12	4 534	0,91
LIÉ AU MATÉRIEL	3 097	0,62	4 916	0,99	8 013	1,62
LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	2 339	0,47	3 025	0,61	5 364	1,08
LIÉ AU BÂTIMENT	774	0,16	563	0,11	1 337	0,27
LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	1 597	0,32	5 204	1,05	6 801	1,37
ABUS/AGRESSION/HARCÈLEMENT/INTIMIDATION	566	0,11	14 795	2,98	15 361	3,10
AUTRES	12 117	2,44	66 787	13,47	78 904	15,92
<b>TOTAL</b>	<b>59 366</b>	<b>11,98</b>	<b>436 286</b>	<b>88,02</b>	<b>495 652</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

En remplissant le formulaire AH-223-1, 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-223-1 pour chacun des grands types d'événements.

14. MSSS, DGCRMAI, système SSSS.

15. Rappelons que depuis le 1<sup>er</sup> 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 certaines étapes. 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	
<b>Chute</b> <b>Quasi-chute</b>	Bain/douche	Lit
	Chaise/fauteuil	Lors d'activités
	Civière	Lors d'un transfert
	En circulant	Toilette
	Escalier	Trouvé par terre
	Lève-personne	Autre
<b>Médicament</b> <b>Traitement</b> <b>Diète</b>	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
	Autre	
<b>Test diagnostique laboratoire</b>	Pré-analytique	Erreur de saisie liée à l'ordonnance
	Analytique	Erreur liée à l'identification
	Post-analytique	Non-respect d'une procédure
	Description	Autre
<b>Test diagnostique imagerie</b>	Angiographie	
	Échographie	SPECT (tomographie d'émission monophotonique)
	Fluoroscopie	Stéréotaxie
	IRM (résonance magnétique)	TEP Scan (tomographie par émission de positrons)
	Mammographie	Tomodensitométrie
	Ostéodensitométrie	Autre test
	Radiographie	
<b>Problème de retraitement des dispositifs médicaux</b>	Retraitement des dispositifs médicaux (RDM)	Utilisation d'un matériel médical à usage unique critique ou semi-critique retraité par l'établissement (MMUU)
<b>Lié au matériel</b> <b>Lié à l'équipement</b> <b>Lié au bâtiment</b> <b>Lié aux effets personnels</b>	Bris/défectuosité	Panne informatique
	Dégât d'eau	Panne système télécom.
	Disparition/perte	Programmation
	Disponibilité	Salubrité
	Incendie	Stérilité/bris d'asepsie
	Panne d'ascenseur	Utilisation non-conforme
	Panne électrique	Autre
<b>Problème d'abus, d'agression ou de harcèlement ou d'intimidation</b>	Abus	Physique
	Agression	Psychologique/verbal
	Harcèlement	Sexuel
	Intimidation	Financier
<b>Autres types d'événement</b>	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	
<b>Accidents de travail</b>	Doivent être déclarés avec le formulaire prévu par l'établissement	
<b>Infections nosocomiales</b>	Doivent être signalées au service de prévention et de contrôle des infections selon les procédures de l'établissement	
<b>Complications prévisibles de la maladie</b>	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.	
<b>Incident/accident transfusionnel</b>	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'usager.

Les accidents, quant à eux, sont des événements pour lesquels l'usager 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'usager) ou, encore, si un usager reçoit la mauvaise dose de médicaments, pour ne citer que ces exemples.

Les événements de gravité indéterminée sont des événements dont la nature est établie (chute, médication, traitement, etc.), mais dont les conséquences pour l'usager sont inconnues au moment de la déclaration. En effet, c'est le fait que l'usager 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'usager. En ce sens, il est juste de penser que la plupart des événements dont la gravité est inconnue sont des accidents, puisque l'usager a été touché. Ce que l'on ignore, c'est si l'événement aura des conséquences et quelle en sera la gravité. La gravité indéterminée a été utilisée le plus fréquemment pour les chutes, les erreurs de médication et les événements de type « autres » pour la période visée par ce rapport.

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. Les événements de gravité G-H et I sont préoccupants considérant la nature des conséquences survenues. En comparaison avec l'année précédente, ils ont augmenté respectivement de 9,97 % pour les événements de gravité G et H et de 14,38 % pour les événements de gravité I. Ces derniers seront analysés à la section 4.4 du présent rapport.

Parmi les événements déclarés :

- 83,29 % n'ont eu aucune conséquence (gravité A, B, C, D);
- 15,21 % sont à l'origine de conséquences temporaires (gravité E1, E2, F);
- 0,08 % sont à l'origine de conséquences graves et permanentes (gravité G et H);
- 0,10 % sont à l'origine de conséquences qui ont contribué au décès de la personne (gravité I);
- 1,32 % sont des événements pour lesquels la gravité demeure indéterminée au moment de la déclaration.

**Tableau 9 : Définition de l'échelle de gravité**

INDICE DE GRAVITÉ			
INCIDENT	A	Circonstance ou situation à risque de provoquer un événement indésirable ou d'avoir des conséquences pour l'utilisateur.	
	B	Un événement indésirable est survenu, mais l'utilisateur n'a pas été touché (échappée belle).	
ACCIDENT	Divulgateur facultative	C	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur, 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'utilisateur et des vérifications additionnelles (surveillance, tests ou examens physiques, modification au plan d'intervention, accompagnement) ont dû être faites pour vérifier la présence ou l'apparition de conséquence.
	Divulgateur obligatoire	E1	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences mineures et temporaires n'exigeant que des interventions non spécialisées (premiers soins, pansement, glace, désinfection, manœuvre de Heimlich, etc.).
		E2	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences temporaires nécessitant des soins, services, interventions ou traitements spécialisés qui vont au-delà des services courants (RX, consultation, examens de laboratoire), mais qui n'ont aucun impact sur la nécessité/durée de l'hospitalisation ou de l'épisode de soins.
		F	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences temporaires et qui ont un impact sur la nécessité/durée de l'hospitalisation ou de l'hébergement.
		G	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences permanentes sur ses fonctions physiologiques, motrices, sensorielles, cognitives, psychologiques (altération, diminution ou perte de fonction, d'autonomie).
		H	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences nécessitant des interventions de maintien de la vie (intubation, ventilation assistée, réanimation cardio-respiratoire).
		I	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de conséquences qui ont contribué à son décès.
	Indéterminé		Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur, mais les conséquences ou leur niveau de gravité sont inconnus au moment de la déclaration.

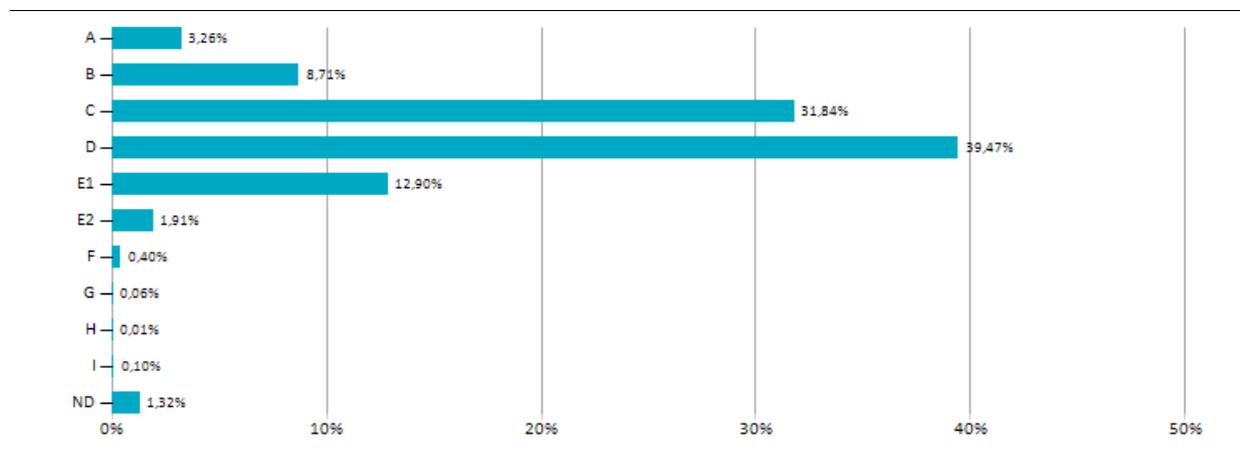
\*À partir du moment où l'on doit faire des tests ou procéder à des examens, on doit obtenir le consentement éclairé de l'utilisateur. On doit donc l'informer des raisons justifiant ces interventions non prévues.

**Tableau 10 : Répartition des événements déclarés selon l'indice de gravité 2019-2020<sup>16</sup>**

INDICE DE GRAVITÉ	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
A	16 181	3,26	0	0	16 181	3,26
B	43 185	8,71	0	0	43 185	8,71
C	0	0	157 815	31,84	157 815	31,84
D	0	0	195 630	39,47	195 630	39,47
E1	0	0	63 937	12,90	63 937	12,90
E2	0	0	9 463	1,91	9 463	1,91
F	0	0	2 006	0,40	2 006	0,40
G	0	0	313	0,06	313	0,06
H	0	0	62	0,01	62	0,01
I	0	0	517	0,10	517	0,10
Indéterminé	0	0	6 543	1,32	6 543	1,32
<b>TOTAL</b>	<b>59 366</b>	<b>11,98</b>	<b>436 286</b>	<b>88,02</b>	<b>495 652</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

**Figure 2 : Répartition des événements déclarés selon l'indice de gravité 2019-2020<sup>17</sup>**



Données observées au 2 août 2020.

16. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

17. *Ibid.*

## 1.6 Les événements déclarés selon la mission

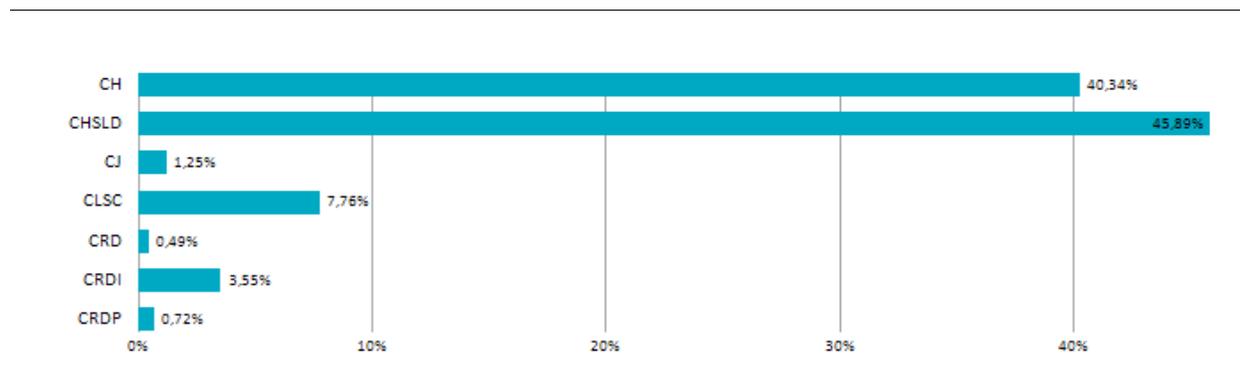
De façon générale, les missions CH et CHSLD sont celles où il se produit le plus d'incidents et d'accidents, et ce, dans une proportion similaire, soit 40,34 % et 45,89 %. Cette prédominance s'explique, entre autres, par le volume et la nature des soins prodigués dans les établissements exploitant ces missions et le profil des clientèles desservies.

**Tableau 11 : Répartition des événements déclarés selon la mission 2019-2020<sup>18</sup>**

MISSION	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
CH	36 299	18,16	163 633	81,84	199 932	40,34
CHSLD	15 703	6,90	211 771	93,10	227 474	45,89
CJ	780	12,61	5 404	87,39	6 184	1,25
CLSC	3 784	9,83	34 695	90,17	38 479	7,76
CRD	781	32,31	1 636	67,69	2 417	0,49
CRDI	1 275	7,25	16 316	92,75	17 591	3,55
CRDP	744	20,81	2 831	79,19	3 575	0,72
<b>TOTAL</b>	<b>59 366</b>	<b>11,98</b>	<b>436 286</b>	<b>88,02</b>	<b>495 652</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

**Figure 3 : Répartition des événements déclarés selon la mission 2019-2020<sup>19</sup>**



Données observées au 2 août 2020.

18. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

19. *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.

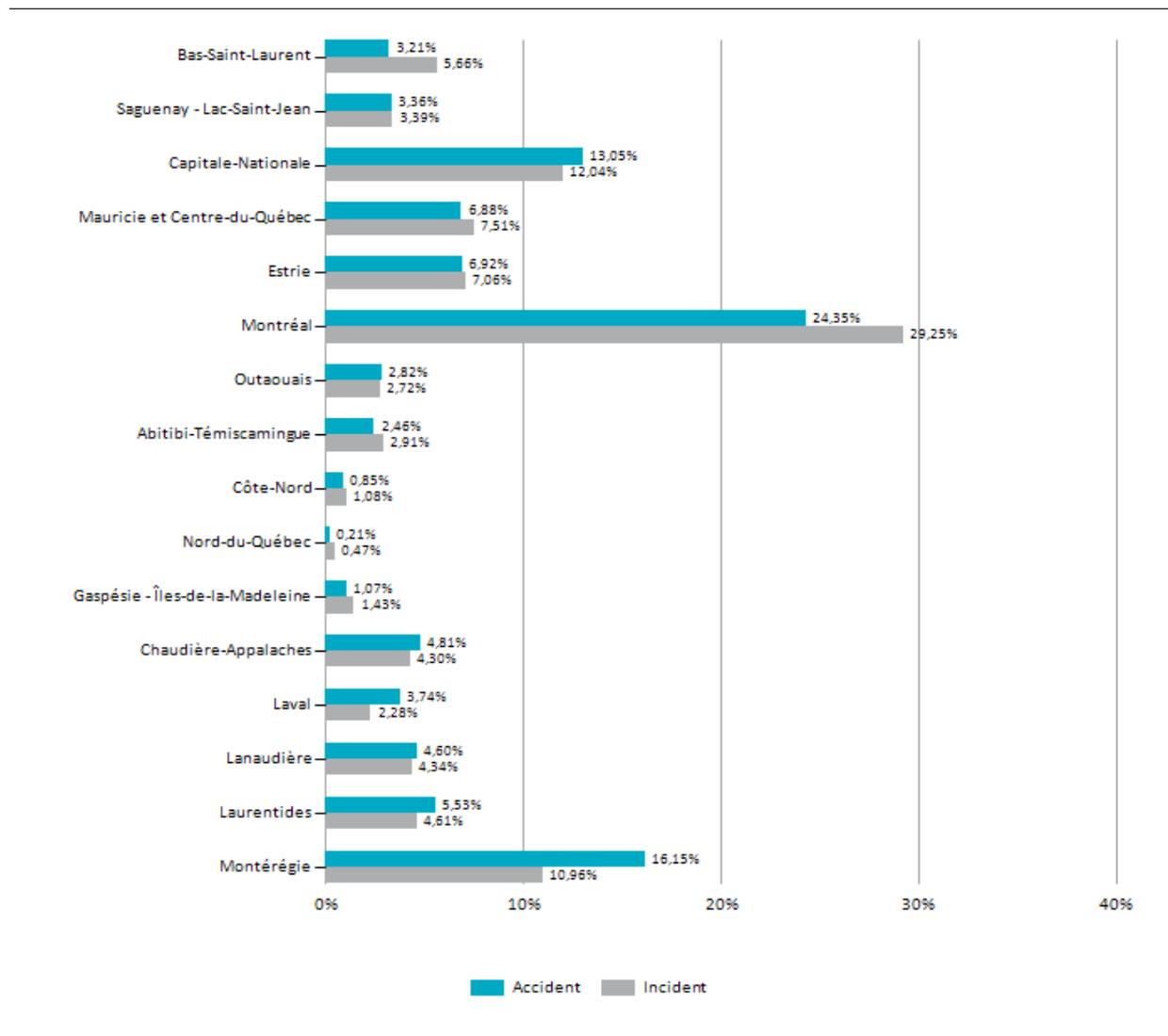
**Tableau 12 : Répartition des événements déclarés selon la région de l'établissement 2019-2020<sup>20</sup>**

RÉGION	INCIDENT		ACCIDENT		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%
BAS-SAINT-LAURENT (01)	3 362	5,66	14 007	3,21	17 369	3,50
SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN (02)	2 012	3,39	14 639	3,36	16 651	3,36
CAPITALE-NATIONALE (03)	7 145	12,04	56 932	13,05	64 077	12,93
MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC (04)	4 456	7,51	30 007	6,88	34 463	6,95
ESTRIE (05)	4 190	7,06	30 179	6,92	34 369	6,93
MONTRÉAL (06)	17 366	29,25	106 227	24,35	123 593	24,94
OUTAOUAIS (07)	1 614	2,72	12 290	2,82	13 904	2,81
ABITIBI-TÉMISCAMINGUE (08)	1 726	2,91	10 728	2,46	12 454	2,51
CÔTE-NORD (09)	639	1,08	3 713	0,85	4 352	0,88
NORD-DU-QUÉBEC (10)	279	0,47	918	0,21	1 197	0,24
GASPÉSIE-ÎLES-DE-LA-MADELEINE (11)	846	1,43	4 664	1,07	5 510	1,11
CHAUDIÈRE-APPALACHES (12)	2 555	4,30	20 965	4,81	23 520	4,75
LAVAL (13)	1 356	2,28	16 336	3,74	17 692	3,57
LANAUDIÈRE (14)	2 574	4,34	20 084	4,60	22 658	4,57
LAURENTIDES (15)	2 739	4,61	24 123	5,53	26 862	5,42
MONTÉRÉGIE (16)	6 507	10,96	70 474	16,15	76 981	15,53
<b>TOTAL</b>	<b>59 366</b>	<b>100,00</b>	<b>436 286</b>	<b>100,00</b>	<b>495 652</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

20. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

**Figure 4 : Répartition des événements déclarés selon la région de l'établissement 2019-2020<sup>21</sup>**



Données observées au 2 août 2020.

21. MSSS, DGCRMAI, 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. On note que pour les « autres » types d'événement, la tendance à la déclaration demeure élevée pour tous les groupes d'âges.

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 (55,82 %). Les données présentées au tableau 13 permettent de noter que 138 842 chutes et 63 143 événements en lien avec la médication sont survenus chez ce même groupe de personnes, représentant près de 72 % de toutes les chutes déclarées et 49,38 % des événements liés à la médication.

**Tableau 13 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement et le groupe d'âge 2019-2020<sup>22</sup>**

	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	5 288	4 010	16 937	28 300	138 842	107	32	193 516	39,04
MÉDICATION	8 696	11 125	19 189	21 387	63 143	4 283	40	127 863	25,80
TRAITEMENT	3 931	2 995	5 216	5 283	10 485	971	26	28 907	5,83
DIÈTE	729	298	643	656	2 173	155	0	4 654	0,94
TEST DX LABORATOIRE	1 961	3 797	3 946	3 198	4 664	353	8	17 927	3,62
TEST DX IMAGERIE	296	359	655	495	620	46	0	2 471	0,50
RDM/MMUU	110	261	461	333	273	3 096	0	4 534	0,91
LIÉ AU MATÉRIEL	1 072	835	1 301	1 170	2 069	1 565	1	8 013	1,62
LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	684	427	799	716	1 649	1 086	3	5 364	1,08
LIÉ AU BÂTIMENT	92	168	178	120	194	584	1	1 337	0,27
LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	163	233	491	731	5 063	116	4	6 801	1,37
ABUS/AGRESSION/ HARCÈLEMENT/ INTIMIDATION <sup>23</sup>	1 499	2 363	2 095	1 813	7 501	88	2	15 361	3,10
AUTRES	8 547	9 675	9 453	8 772	40 019	2 408	30	78 904	15,92
<b>TOTAL</b>	<b>33 068</b>	<b>36 546</b>	<b>61 364</b>	<b>72 974</b>	<b>276 695</b>	<b>14 858</b>	<b>147</b>	<b>495 652</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

22. MSSS, DGCRMAI, système SSSS.

23. Le formulaire AH-223-1 est utilisé seulement lorsqu'une situation d'abus, d'agression, de harcèlement ou d'intimidation concerne un usager.

## 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, CRDP et CRD. Le type d'événements « autres » est prédominant pour la mission CRDI et s'ajoute à celle-ci la mission CJ pour 2019-2020.

En déclinant les événements par gravité, on remarque qu'un total de 892 événements de gravité G, H ou I ont été déclarés, toutes missions confondues. Les événements les plus fréquemment déclarés, pour ces gravités, par mission sont détaillés au tableau 14.

**Tableau 14 : Répartition des principaux événements déclarés par catégorie d'établissement (mission) pour les gravités G, H et I 2019-2020<sup>24</sup>**

TYPE D'ÉVÉNEMENT	CH		CHSLD		CLSC		CJ		CRDI		CRDP		CRD		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%
CHUTE	133	50,96	379	82,39	70	61,40	0	0,00	4	19,05	0	0,00	0	0,00	586	65,70
MÉDICATION	13	4,98	7	1,52	1	0,88	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	21	2,35
AUTRES	69	26,44	62	13,48	37	32,46	31	88,57	17	80,95	1	100,00	0	0,00	217	24,33

Données observées au 2 août 2020.

Le tableau 15 révèle aussi que les erreurs liées aux tests diagnostiques (laboratoires et imagerie) représentent environ 4,12 % 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.

La proportion de déclarations des abus, agressions, de harcèlement ou d'intimidation entre usagers a été la plus élevée au cours de l'année 2019-2020 dans les établissements exploitant la mission CRDI. En effet, ces événements représentent 18,32 % des événements déclarés, tandis que cette proportion est inférieure à 6 % pour les autres types de missions.

24. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

**Tableau 15 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement et la mission 2019-2020<sup>25</sup>**

TYPE D'ÉVÉNEMENT	CH		CHSLD		CLSC		CJ		CRDI		CRDP		CRD		TOTAL	
	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%	NB	%
CHUTE	47 606	23,81	122 454	53,83	17 189	44,67	728	11,77	4 148	23,58	1 166	32,62	225	9,31	193 516	39,04
MÉDICATION	66 895	33,46	42 839	18,83	10 089	26,22	2 137	34,56	3 306	18,79	1 205	33,71	1 392	57,59	127 863	25,80
TRAITEMENT	21 616	10,81	3 385	1,49	3 326	8,64	187	3,02	194	1,10	134	3,75	65	2,69	28 907	5,83
DIÈTE	1 987	0,99	2 228	0,98	152	0,40	9	0,15	182	1,03	85	2,38	11	0,46	4 654	0,94
TEST DX LABORATOIRE	16 212	8,11	553	0,24	1 106	2,87	16	0,26	8	0,05	16	0,45	16	0,66	17 927	3,62
TEST DX IMAGERIE	2 411	1,21	25	0,01	28	0,07	2	0,03	2	0,01	2	0,06	1	0,04	2 471	0,50
RDM/MMUU	4 486	2,24	29	0,01	9	0,02	3	0,05	5	0,03	2	0,06	0	0,00	4 534	0,91
LIÉ AU MATÉRIEL	5 906	2,95	1 477	0,65	317	0,82	81	1,31	143	0,81	61	1,71	28	1,16	8 013	1,62
LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	3 425	1,71	1 434	0,63	284	0,74	68	1,10	91	0,52	51	1,43	11	0,46	5 364	1,08
LIÉ AU BÂTIMENT	787	0,39	262	0,12	78	0,20	41	0,66	118	0,67	35	0,98	16	0,66	1 337	0,27
LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	1 688	0,84	4 843	2,13	141	0,37	28	0,45	71	0,40	21	0,59	9	0,37	6 801	1,37
ABUS/AGRESSION/HARCÈLEMENT/ INTIMIDATION	1 788	0,89	8 918	3,92	962	2,50	369	5,97	3 223	18,32	59	1,65	42	1,74	15 361	3,10
AUTRES	25 125	12,57	39 027	17,16	4 798	12,47	2 515	40,67	6 100	34,68	738	20,64	601	24,87	78 904	15,92
<b>TOTAL</b>	<b>199 932</b>	<b>100,00</b>	<b>227 474</b>	<b>100,00</b>	<b>38 479</b>	<b>100,00</b>	<b>6 184</b>	<b>100,00</b>	<b>17 591</b>	<b>100,00</b>	<b>3 575</b>	<b>100,00</b>	<b>2 417</b>	<b>100,00</b>	<b>495 652</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

25. MSSS, DGCRMAI, 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 une constance ces dernières années alors que près de 0,08 % 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 0,10 % de l'ensemble des événements.

Il importe de mentionner que chaque rapport d'accident est examiné au niveau local. Les gestionnaires, les équipes de soins et de services et les équipes de gestion des risques se concertent pour identifier les mesures préventives et correctives requises. Tous les établissements ont également l'obligation de mettre sur pied un comité de gestion des risques lequel exerce un rôle de vigie afin de s'assurer de l'application de moyens pour accroître la sécurité des usagers. Au besoin, il recommande 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 des mesures prises pour assurer la sécurité des usagers de l'établissement et priorise la réalisation des recommandations et des mesures préventives pour ensuite les présenter au conseil d'administration.

Tableau 16 : Indice de gravité des événements déclarés selon les types d'événements 2019-2020<sup>26</sup>

	CHUTE	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMUJ	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	%
<b>INCIDENT</b>	2 744	17 883	4 986	1 676	7 003	625	3 959	3 097	2 339	774	1 597	566	12 117	<b>59 366</b>	<b>11,98</b>
<b>A</b>	688	4 371	1 165	288	893	133	1 368	1 241	895	396	627	200	3 916	<b>16 181</b>	<b>3,26</b>
<b>B</b>	2 056	13 512	3 821	1 388	6 110	492	2 591	1 856	1 444	378	970	366	8 201	<b>43 185</b>	<b>8,71</b>
<b>ACCIDENT</b>	190 772	109 980	23 921	2 978	10 924	1 846	575	4 916	3 025	563	5 204	14 795	66 787	<b>436 286</b>	<b>88,02</b>
<b>C</b>	39 574	72 920	12 946	1 636	6 949	921	380	2 200	1 376	294	2 438	3 842	12 339	<b>157 815</b>	<b>31,84</b>
<b>D</b>	110 757	31 278	8 325	1 081	3 384	686	153	1 914	1 229	174	1 754	7 546	27 349	<b>195 630</b>	<b>39,47</b>
<b>E1</b>	31 414	3 591	1 510	132	126	94	27	326	223	54	330	2 892	2 3218	<b>63 937</b>	<b>12,90</b>
<b>E2</b>	5 067	907	522	26	101	60	7	206	55	12	525	169	1 806	<b>9 463</b>	<b>1,91</b>
<b>F</b>	1 403	111	96	5	9	11	1	23	7	2	0	47	291	<b>2 006</b>	<b>0,40</b>
<b>G</b>	236	3	8	0	1	1	0	1	0	1	0	6	56	<b>313</b>	<b>0,06</b>
<b>H</b>	7	9	14	2	1	0	0	3	2	0	0	0	24	<b>62</b>	<b>0,01</b>
<b>I</b>	343	9	10	5	0	1	0	2	4	1	0	5	137	<b>517</b>	<b>0,10</b>
<b>ND</b>	1 971	1 152	490	91	353	72	7	241	129	25	157	288	1 567	<b>6 543</b>	<b>1,32</b>
<b>TOTAL</b>	<b>193 516</b>	<b>127 863</b>	<b>28 907</b>	<b>4 654</b>	<b>17 927</b>	<b>2 471</b>	<b>4 534</b>	<b>8 013</b>	<b>5 364</b>	<b>1 337</b>	<b>6 801</b>	<b>15 361</b>	<b>78 904</b>	<b>495 652</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

<sup>26</sup>

MSSS, DGCRMAI, 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 17. 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'événement<sup>27</sup>.

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. Les événements de type « autres » sont à nouveau le troisième type d'événement le plus déclaré pour toutes les régions.

Certaines variations régionales sont observées dans les données. Au-delà de ces variations réelles, d'autres facteurs pourraient également les expliquer : un contexte particulier associé à la pandémie de la COVID-19, 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 a été effectuée et permettra de diminuer les divergences d'interprétation de celles-ci.

---

27. Les établissements n'ayant pas fourni leurs données pour les événements survenus entre le 1<sup>er</sup> avril 2019 et le 31 mars 2020 sont identifiés en rouge. Les établissements pour lesquels le nombre de déclarations est incomplet sont suivis d'un astérisque.

**Tableau 17 : Répartition des événements déclarés selon le type d'événement et la région 2019-2020<sup>28</sup>**

	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	NB	%
CHUTE	5 824	6 945	21 180	16 940	11 656	47 264	6 369	4 076	1 355	236	1 956	7 973	7 965	10 778	11 722	31 277	193 516	39,04	
MÉDICATION	4 544	4 782	20 005	8 464	10 688	24 203	2 975	3 923	1 466	468	1 825	6 273	3 534	5 636	7 463	21 614	127 863	25,80	
TRAITEMENT	855	994	2 689	1 491	1 856	8 748	805	956	226	107	285	1 137	1 523	1 220	1 011	5 004	28 907	5,83	
DIÈTE	120	75	1 315	84	368	1 239	78	102	48	10	15	203	90	104	127	676	4 654	0,94	
TEST DX LABORATOIRE	1 740	583	1 872	924	884	5 086	212	1 020	190	21	158	1 417	437	852	654	1 877	17 927	3,62	
TEST DX IMAGERIE	149	104	366	155	163	728	49	83	31	34	7	119	80	64	68	271	2 471	0,50	
RDM/MMUU	246	22	993	657	113	876	115	44	9	9	14	165	34	246	246	745	4 534	0,91	
LIÉ AU MATÉRIEL	179	262	1 210	278	504	3 154	156	262	162	43	75	288	193	341	248	658	8 013	1,62	
LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	145	138	630	164	517	2 017	107	139	54	39	58	148	272	165	108	663	5 364	1,08	
LIÉ AU BÂTIMENT	30	13	120	23	76	504	33	34	17	8	19	79	92	31	36	222	1 337	0,27	
LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	282	52	834	434	664	1 789	168	163	40	3	58	564	243	387	208	912	6 801	1,37	
ABUS/AGRESSION/HARCÈLEMENT/INTIMIDATION	423	440	1 638	880	1 372	3 500	545	219	116	17	189	961	468	681	1 094	2 818	15 361	3,10	
AUTRES	2 832	2 241	11 225	3 969	5 508	24 485	2 292	1 433	638	202	851	4 193	2 761	2 153	3 877	10 244	78 904	15,92	
<b>TOTAL</b>	<b>17 369</b>	<b>16 651</b>	<b>64 077</b>	<b>34 463</b>	<b>34 369</b>	<b>123 593</b>	<b>13 904</b>	<b>12 454</b>	<b>4 352</b>	<b>1 197</b>	<b>5 510</b>	<b>23 520</b>	<b>17 692</b>	<b>22 658</b>	<b>26 862</b>	<b>76 981</b>	<b>495 652</b>	<b>100,00</b>	

Données observées au 2 août 2020.

28. MSSS, DGCRMAI, 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).

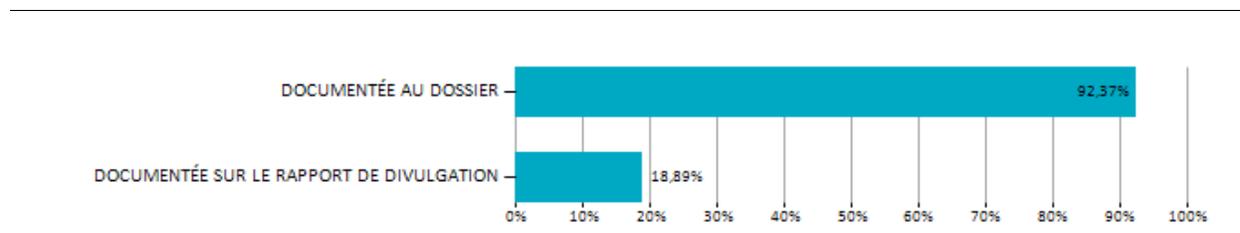
Dans le cas d'un accident qui n'entraîne pas de conséquence pour l'utilisateur (C ou D) ou d'un incident, l'obligation de divulguer ne s'applique pas. Certains établissements peuvent quand même choisir d'en informer l'utilisateur.

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. Cette information doit lui être donnée le plus tôt possible ou dès que son état le permet. De plus, des mesures de soutien doivent lui être proposées, s'il y a lieu.

#### 3.1. La documentation de la divulgation

La figure 5 révèle que la divulgation est notifiée dans le dossier de l'utilisateur dans 92,37 % des cas et au rapport de divulgation (AH-223-3) dans près de 19 % des cas. Dans certaines situations, l'information a été colligée à la fois au dossier de l'utilisateur et au rapport de divulgation. Rappelons que l'utilisation du formulaire AH-223-3 est facultative; 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 2019-2020<sup>29</sup>**



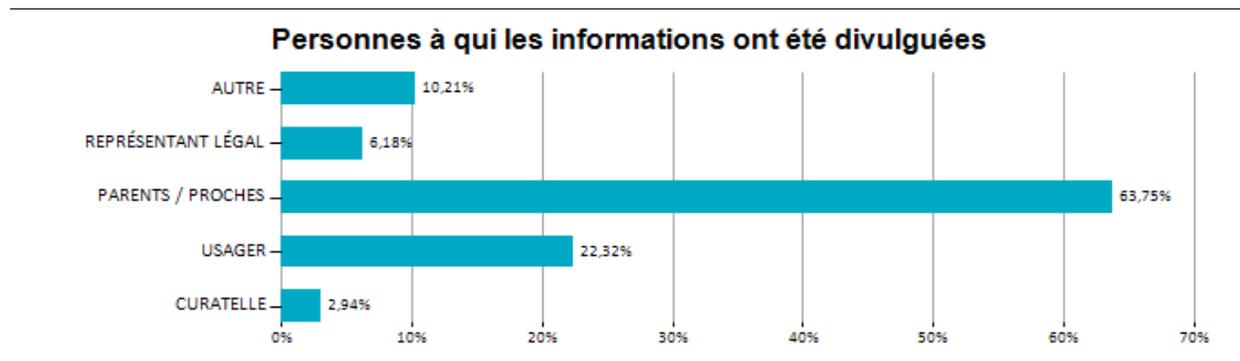
Données observées au 2 août 2020.

### 3.2 Les personnes à qui les informations ont été divulguées

Comme il a été mentionné précédemment, c'est à l'utilisateur ou à son représentant 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 63,75 % des cas à un parent ou à un proche de l'utilisateur, dans 22,32 % des cas à l'utilisateur lui-même, dans 6,18 % des cas au représentant légal de l'utilisateur et dans 2,94 % 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 2019-2020<sup>30</sup>



Données observées au 2 août 2020.

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.

30. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

### 3.3 Les accidents divulgués de gravité E1 à I

Des 495 652 événements déclarés entre le 1<sup>er</sup> avril 2019 et le 31 mars 2020, 436 286 sont des accidents. De ce nombre, 76 298 sont des accidents de gravité E1 à I devant être divulgués.

Au total, 76 050 de ces accidents ont été divulgués, soit 99,67 % (tableau 18). Ce pourcentage s'est largement amélioré cette dernière année et peut s'expliquer par la sensibilisation faite auprès des établissements lors de la publication du rapport précédent, mais également par la modification apportée au SSSS en mars 2019 rendant ce champ obligatoire lors de la saisie d'un événement de gravité E1 à I.

Cependant, malgré le fait que le champ soit devenu obligatoire lors de la saisie, certaines divulgations n'avaient pas été effectuées au moment de la prise de la photo annuelle des données publiées, ce qui explique que le pourcentage n'est pas de 100 % au tableau 18.

**Tableau 18 : Nombre de divulgation et total des accidents de gravité E1 à I 2019-2020<sup>31</sup>**

ACCIDENTS			
	NOMBRE DE DIVULGATION DES ACCIDENTS DE GRAVITÉ E1 À I	TOTAL DES ACCIDENTS DE GRAVITÉ E1 À I	%
<b>TOTAL</b>	<b>76 050</b>	<b>76 298</b>	<b>99,67</b>

Données observées au 2 août 2020.

31. MSSS, DGCRMAI, système SSSS.

## 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 19, les deux situations les plus couramment rencontrées pour les chutes sont les suivantes : l'utilisateur a été trouvé par terre (41,97 %) et la chute s'est produite alors que l'utilisateur circulait dans l'établissement (23,91 %). 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.

En ce qui concerne les chutes survenues en circulant, ce type d'événement peut être atténué par la mise place d'actions concrètes. C'est pour cette raison qu'il faut encourager les initiatives locales prises par les établissements.

**Tableau 19 : Répartition des événements de type « chutes » selon la circonstance de l'événement 2019-2020<sup>32</sup>**

CIRCONSTANCE DE L'ÉVÉNEMENT	TOTAL	
	NB	%
<b>CHUTES/QUASI-CHUTE</b>		
Trouvé par terre	81 223	41,97
En circulant	46 262	23,91
Chaise/fauteuil	19 057	9,85
Lors d'un transfert	14 644	7,57
Lit	13 552	7,00
Toilette	7 035	3,64
Autre	6 038	3,12
Lors d'activités	2 374	1,23
Bain/douche	1 381	0,71
Civière	1 151	0,59
Escalier	679	0,35
Lève-personne	120	0,06
<b>TOTAL</b>	<b>193 516</b>	<b>100,00</b>

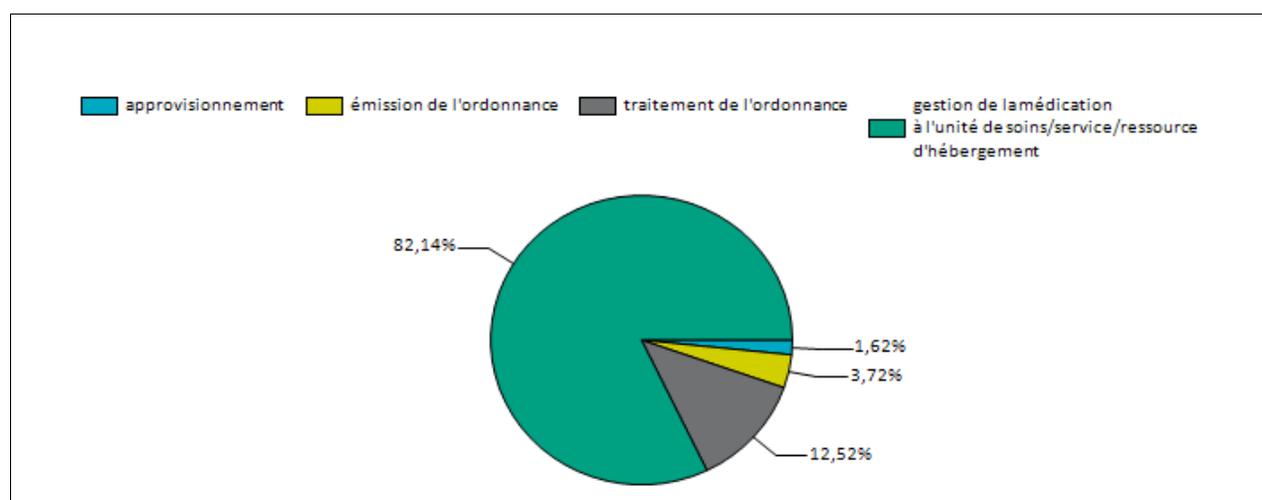
Données observées au 2 août 2020.

32. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

## 4.2 Les erreurs liées à la médication

La figure 7 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 105 022 (82,14 %) 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, pour 16 008 (12,52 %) 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.

**Figure 7 : Répartition des événements de type « médication » selon les étapes du circuit du médicament 2019-2020<sup>33</sup>**



Données observées au 2 août 2020.

Ensuite, les principales circonstances des événements qui ont générés le plus d'événements indésirables de type « médication » sont : l'omission d'administrer un médicament à l'utilisateur, les erreurs produites dans la dose administrée ou le débit et le non-respect d'une procédure ou d'un protocole.

33. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

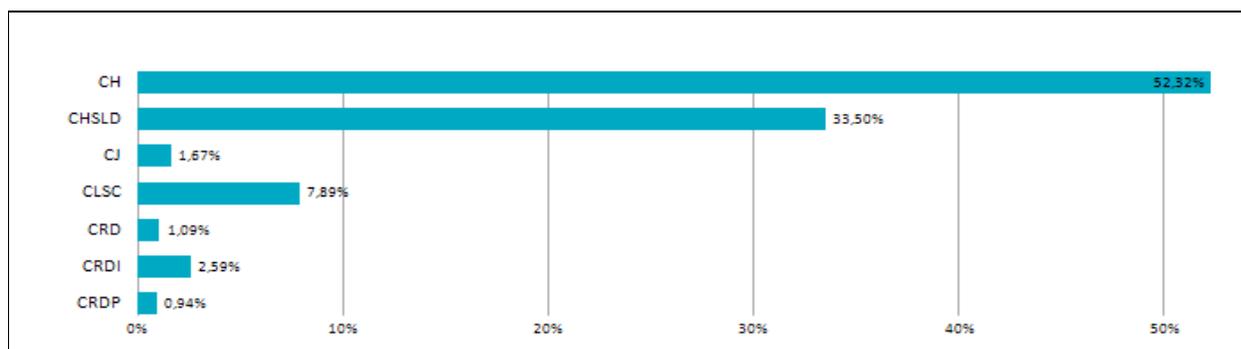
**Tableau 20 : Répartition des événements de type « médication » selon la circonstance de l'événement 2019-2020<sup>34</sup>**

CIRCONSTANCE DE L'ÉVÉNEMENT	TOTAL	
	NB	%
<b>MÉDICATION</b>		
Omission	43 057	33,67
Dose/débit	22 157	17,33
Non-respect d'une procédure/protocole	13 624	10,66
Heure/date administration	10 513	8,22
Trouvé	9 010	7,05
Type/sorte/texture/consistance	4 602	3,60
Identité de l'usager	5 008	3,92
Disparition/Décompte	2 759	2,16
Disponibilité	2 395	1,87
Voie d'administration	1 245	0,97
Infiltration/extravasation	1 065	0,83
Conservation/Entreposage	664	0,52
Allergie connue	783	0,61
Péremption	587	0,46
Autre	10 394	8,13
<b>TOTAL</b>	<b>127 863</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

Enfin, la figure 8, fait état de la répartition des événements déclarés de type « médication » par mission. On constate que 52,32 % des événements sont déclarés dans la mission CH alors que 33,50 % sont déclarés en mission CHSLD.

34. *Ibid.*

**Figure 8 : Répartition des événements de type « médication » déclarés par mission 2019-2020<sup>35</sup>**

Données observées au 2 août 2020.

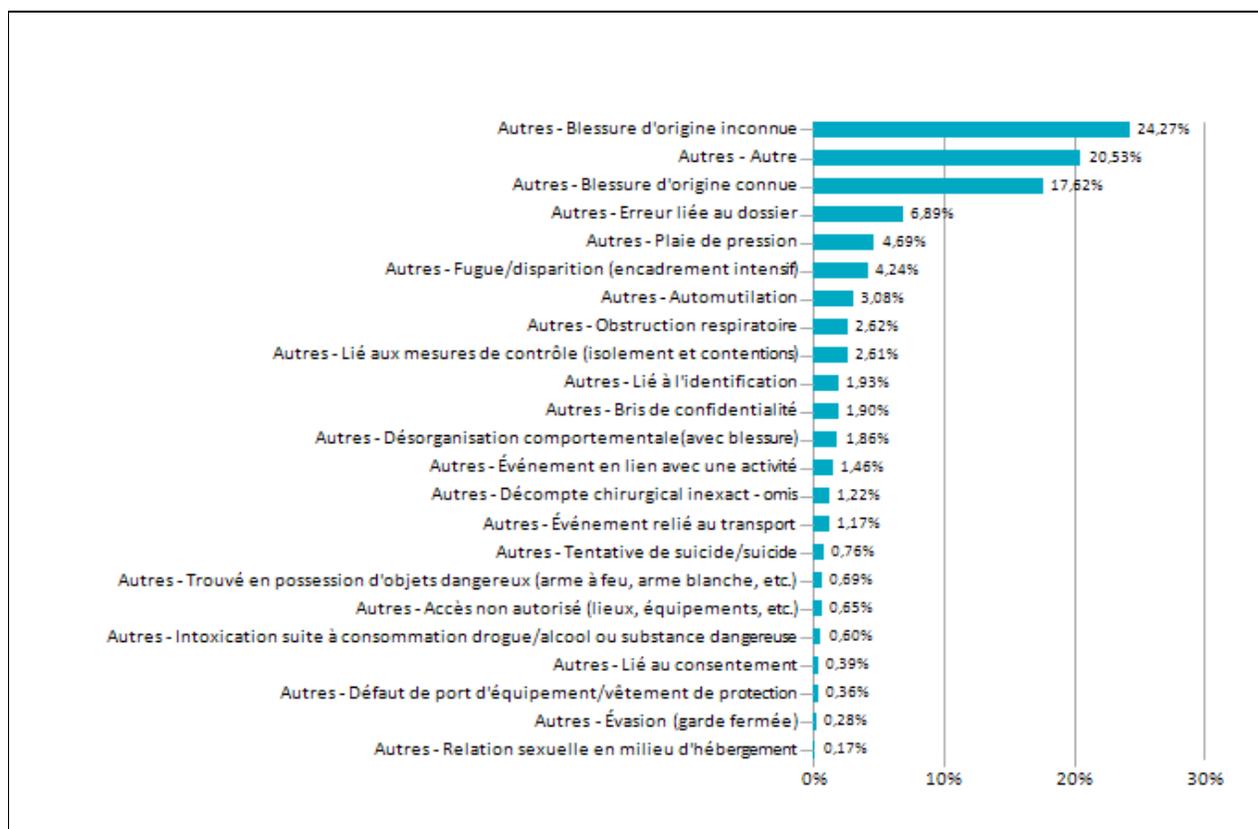
### 4.3 Les événements de type « autres »

Le tableau 7, présenté précédemment, fait état de 78 904 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 20,53 % des situations rapportées<sup>36</sup>. 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, 24,27 % 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. C'est dans la mission CHSLD que le type d'événement « autres » est le plus utilisé, pour un total de 39 027 déclarations, suivie par la mission CH pour 25 125 déclarations. Ces deux missions représentent à elles seules 81 % des événements de type « autres » déclarés.

En finalité, ces événements ne permettent pas d'identifier avec précision des mesures particulières pour prévenir leur récurrence. À cet effet, les lignes directrices inciteront les déclarants à utiliser les champs texte avec discernement lorsque les événements déclarés n'appartiennent à aucun autre type d'événement.

35. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

36. Ce type d'événement correspond à la section Autres – Autre du formulaire AH-223-1.

**Figure 9 : Répartition des événements de type « autres » selon le type de l'événement 2019-2020<sup>37</sup>**

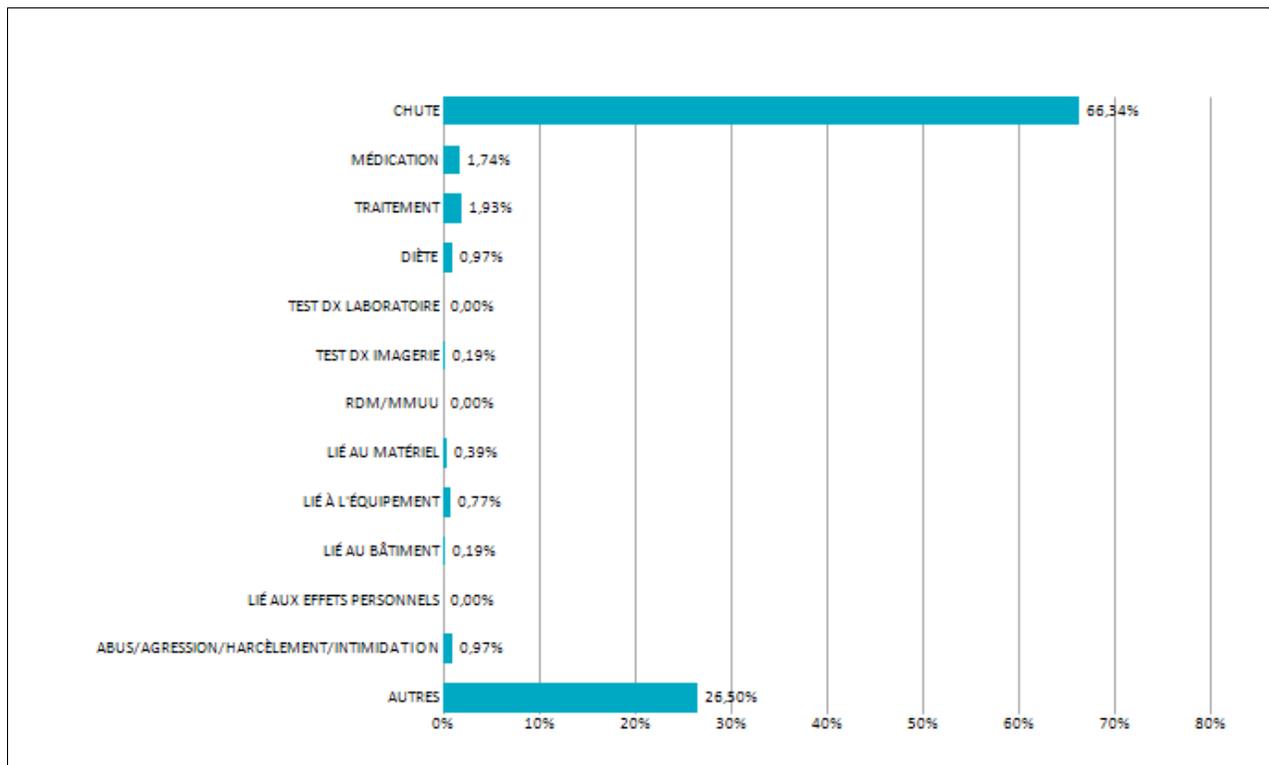
Données observées au 2 août 2020.

#### 4.4 Les décès

Le tableau 10 fait état de 517 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 66 % des cas. Pour environ 50 % de ces chutes, l'utilisateur a été trouvé par terre tandis que dans près de 27 % 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 26,5 % des situations. Les types d'événements « autres » sont responsables de 137 décès, dont les plus couramment déclarés sont l'obstruction respiratoire et la tentative de suicide ou le suicide. Par ailleurs, on note une forte diminution des décès liés aux erreurs de traitement par rapport à l'année précédente. Enfin, en cohérence avec les tendances observées dans les pages précédentes, 75 % des usagers concernés par la présente catégorie sont âgés de 75 ans et plus.

37. MSSS, DGCRMAI, système SISSS

**Figure 10 : Répartition des événements déclarés de gravité I (décès) selon le type d'événement 2019-2020<sup>38</sup>**



Données observées au 2 août 2020.

38. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

## 5. La réduction de la survenue, de la récurrence et de la gravité des chutes et des erreurs liées à la médication

---

Dans le cadre du présent rapport annuel, le MSSS a voulu mettre de l'avant des initiatives structurantes prises par des établissements publics de santé et de services sociaux visant la réduction de la survenue, de la récurrence et de la gravité des chutes et également des erreurs liées à la médication compte tenu qu'il s'agit des événements causant le plus d'incidents ou d'accidents annuellement.

Bien que le RNIASSS souligne généralement les mesures développées par le MSSS, celui-ci désire plutôt mettre en lumière la créativité et les initiatives prometteuses des établissements. Nous partageons quelques-unes de ces initiatives :

### ➤ **Prévention des chutes :**

- Développement d'outils pour sensibiliser les équipes sur la prévention des chutes (Jeu d'évasion, dictionnaire de poche, questions-réponses, chariots mobiles de promotion d'information);
- Développement d'outils cliniques et de formulaires sur la prévention des chutes et sur la réalisation d'activités d'évaluation et de surveillance post-chute;
- Mise à jour du programme de prévention des chutes, identification d'indicateurs spécifiques (ventilation des chutes selon la gravité, le volume d'événements et le type de circonstances);
- Réalisation de travaux sur l'utilisation de détecteurs de mobilité et publication d'un aide-mémoire sur les éléments importants à vérifier lors de leur utilisation sécuritaire et efficace;
- Conception et déploiement d'un programme d'audits pour évaluer l'application des éléments de prévention des chutes et de suivi post-chute;
- Publication des orientations et principes en matière de prévention des chutes dans le journal interne sur l'intranet de l'établissement;
- Réalisation de capsules vidéo formatives sur les mesures universelles de prévention des chutes;
- Mise en place de mesures de prévention des chutes, appelées aussi mesures générales;
- Complétion de fiches d'information dédiées aux usagers et leurs proches;
- Proposition de grilles d'audit sur la prévention des chutes pour les différents types de clientèles (admise hospitalisée/hébergée - inscrite ambulatoire).

➤ **Prévention des erreurs liées à la médication :**

- Ajout d'une alerte sur la pompe à perfusion BBraun de manière à préciser l'administration en mcg/kg/min permettant ainsi de sécuriser l'administration de la médication;
- Modifications entourant la préparation et l'identification des solutions compatibles avec le Syntocinon au logiciel de la pharmacie;
- Harmonisation de la préparation/dilution et de l'identification de la médication au bloc opératoire par les anesthésistes et les inhalothérapeutes afin d'éviter les risques d'erreurs associés;
- Développement d'outils la portant sur l'administration sécuritaire des médicaments (Jeu d'évasion, dictionnaire de poche, questions-réponses, chariots mobiles de promotion d'information);
- Révision des médicaments disponibles sur les unités des soins afin d'optimiser leur disposition sécuritaire sur les unités;
- Identification des médicaments d'alerte élevée;
- Utilisation d'une station visuelle pour identifier les problèmes dans le circuit du médicament et pour y proposer des améliorations;
- Offre de formations sur la médication par les pharmaciens de chirurgie pour les infirmières de chirurgie;
- Modifications au Formulaire de l'administration médicamenteuse (FADM) pour permettre de consigner la double vérification indépendante des doses d'insuline;
- Modification de dénomination de médicaments qui pourraient causer des confusions;
- Promotion de la double vérification indépendante de certains médicaments;
- Développement d'aide-mémoire clinique sur l'administration sécuritaire de la médication.

## 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.

Au cours de l'année, certaines améliorations attendues au SISSS ont été effectuées. Elles concernent principalement la gestion et la personnalisation des médicaments par les établissements. Ensuite, le traitement de données statistiques est plus complet permettant une extraction allant jusqu'aux classes thérapeutiques. D'autres améliorations permettent aux établissements de diminuer la gestion des accès par la mise en place d'un processus de réaction par courriel et une navigation simplifiée entre les différents profils utilisateurs. Enfin, les travaux d'amélioration du système se poursuivent et une attention particulière sera apportée, entre autres, au domaine de la traçabilité des modifications apportées à un formulaire ainsi qu'à l'amélioration du processus de délégation.

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

Le MSSS a travaillé 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 et sera rendue disponible aux employés du réseau de la santé et des services sociaux d'ici l'été 2021. Enfin, les formulaires AH-223-1, AH-223-2 et le AH-223-3 profiteront également d'une mise à jour.

## 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 65 % 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 représentant 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.

S'inscrivant à la fois dans la gestion des risques et la prestation sécuritaire des soins et des services, la déclaration des incidents et des accidents permet de déterminer et d'analyser les événements évitables afin d'en prévenir la récurrence. 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.

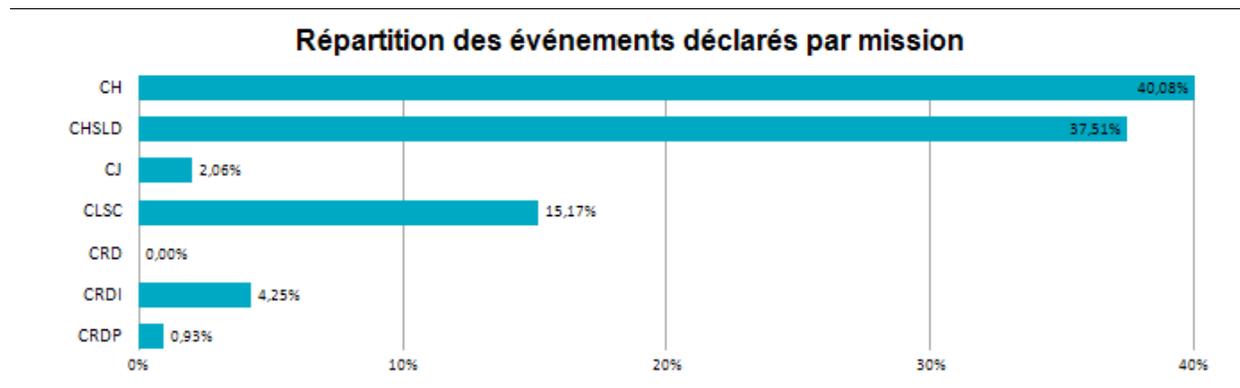
Le RNIASSSS donne une vision globale des situations déclarées au niveau local et permet de dégager des tendances ou des points spécifiques qui pourront être repris par les directions générales du MSSS pour améliorer leurs programmes.

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

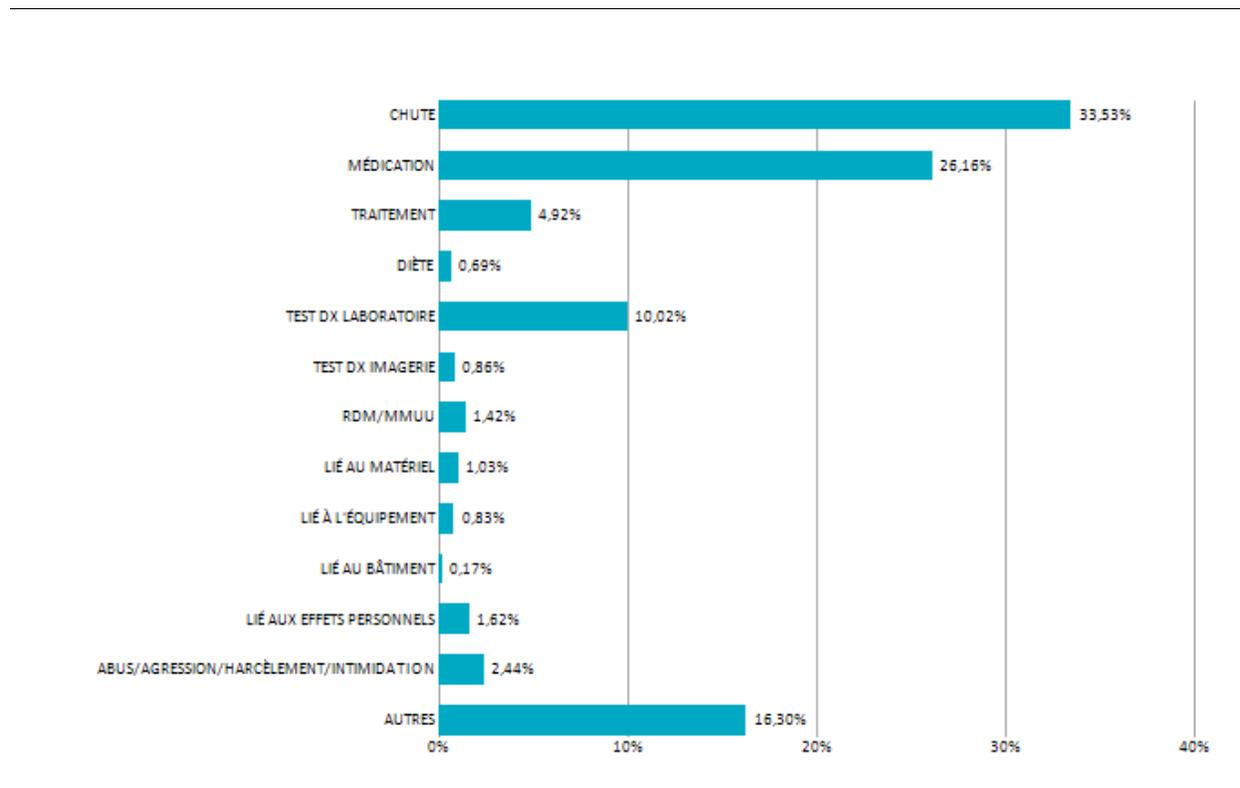
### Bas Saint-Laurent

Figure 11 : Bas-Saint-Laurent, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>39</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 12 : Bas-Saint-Laurent, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>40</sup>



Données observées au 2 août 2020.

39. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

40. *Ibid.*

**Tableau 21 : Bas-Saint-Laurent, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>41</sup>**

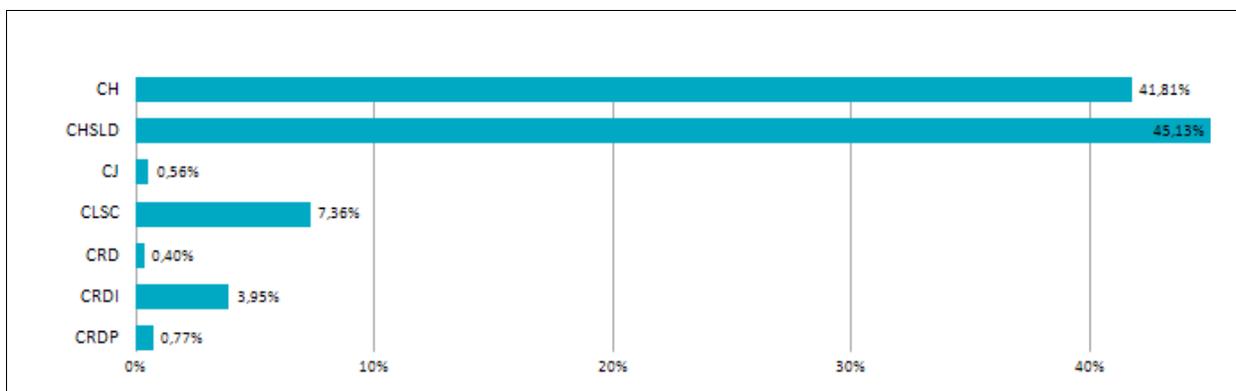
	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MINU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCELEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
01-Bas-Saint-Laurent															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	1 267	2 256	561	61	1 625	148	246	97	54	14	54	27	552	6 962	40,08
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>1 267</b>	<b>2 256</b>	<b>561</b>	<b>61</b>	<b>1 625</b>	<b>148</b>	<b>246</b>	<b>97</b>	<b>54</b>	<b>14</b>	<b>54</b>	<b>27</b>	<b>552</b>	<b>6 962</b>	<b>40,08</b>
CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	2 875	1 523	135	45	18	0	0	55	64	8	200	211	1 381	6 515	37,51
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>2 875</b>	<b>1 523</b>	<b>135</b>	<b>45</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>55</b>	<b>64</b>	<b>8</b>	<b>200</b>	<b>211</b>	<b>1 381</b>	<b>6 515</b>	<b>37,51</b>
CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	35	82	9	0	0	0	0	1	1	0	0	22	207	357	2,06
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>35</b>	<b>82</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>207</b>	<b>357</b>	<b>2,06</b>
CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	1 412	568	141	4	92	1	0	23	19	7	19	89	260	2 635	15,17
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>1 412</b>	<b>568</b>	<b>141</b>	<b>4</b>	<b>92</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>19</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>89</b>	<b>260</b>	<b>2 635</b>	<b>15,17</b>
CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	198	66	6	10	0	0	0	1	4	0	7	74	372	738	4,25
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>198</b>	<b>66</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>74</b>	<b>372</b>	<b>738</b>	<b>4,25</b>
CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT	37	49	3	0	5	0	0	2	3	1	2	0	60	162	0,93
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>37</b>	<b>49</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>60</b>	<b>162</b>	<b>0,93</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5 824</b>	<b>4 544</b>	<b>855</b>	<b>120</b>	<b>1 740</b>	<b>149</b>	<b>246</b>	<b>179</b>	<b>145</b>	<b>30</b>	<b>282</b>	<b>423</b>	<b>2 832</b>	<b>17 369</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

41. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

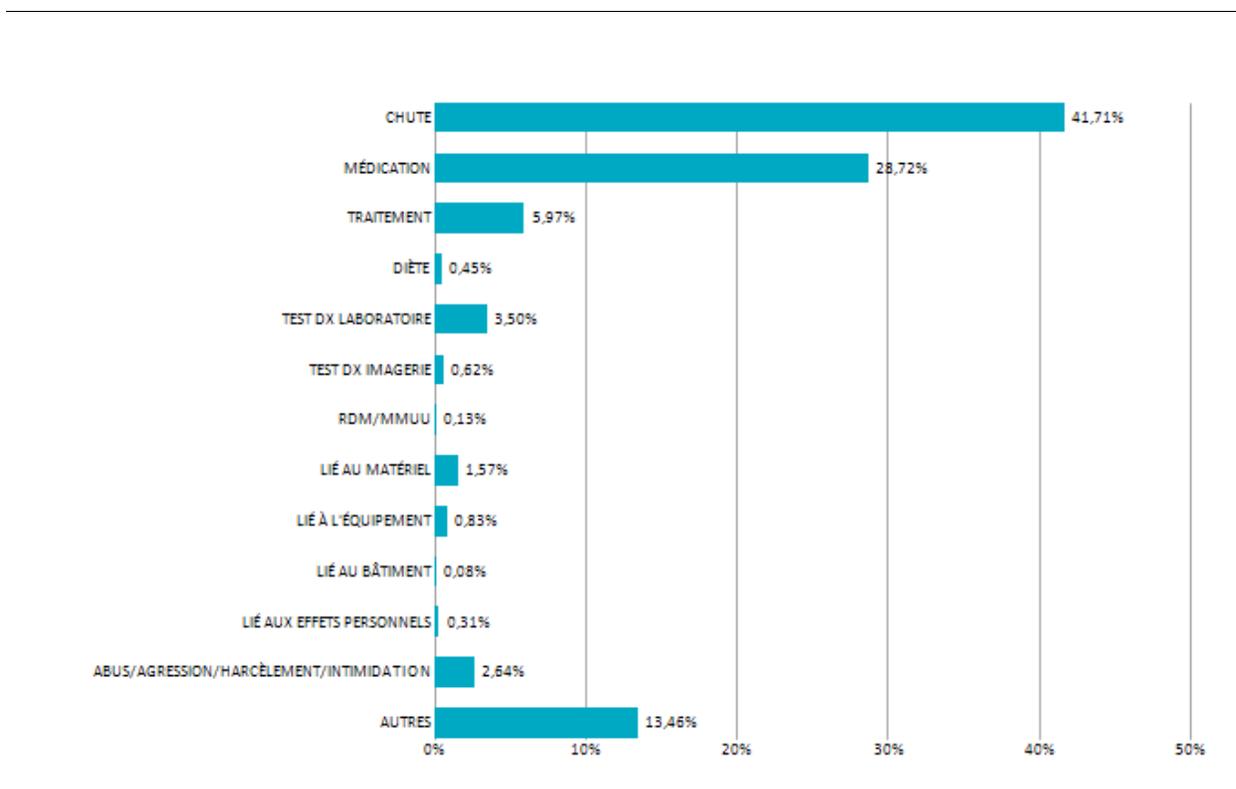
## Saguenay–Lac-Saint-Jean

Figure 13 : Saguenay–Lac-Saint-Jean, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>42</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 14 : Saguenay–Lac-Saint-Jean, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>43</sup>



Données observées au 2 août 2020.

42. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

43. *Ibid.*

**Tableau 22 : Saguenay–Lac-Saint-Jean, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>44</sup>**

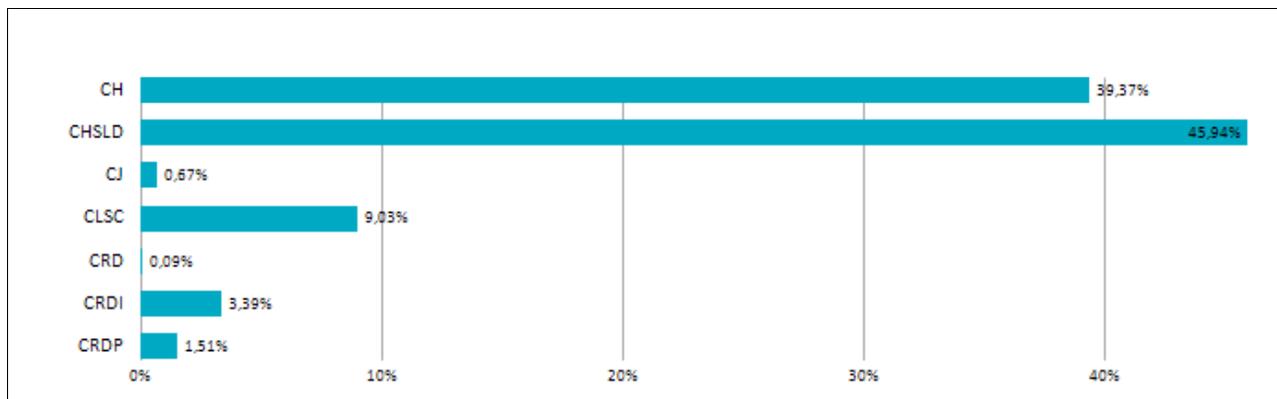
02-Saguenay - Lac-Saint-Jean	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMUJ	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCELEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL		
	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%	
ÉTABLISSEMENT																
CIUSSS DU SAGUENAY- LAC-SAINT-JEAN	1 603	2 630	849	42	528	104	21	190	89	7	20	38	841	6 962	41,81	
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>1 603</b>	<b>2 630</b>	<b>849</b>	<b>42</b>	<b>528</b>	<b>104</b>	<b>21</b>	<b>190</b>	<b>89</b>	<b>7</b>	<b>20</b>	<b>38</b>	<b>841</b>	<b>6 962</b>	<b>41,81</b>	
CIUSSS DU SAGUENAY -LAC-SAINT-JEAN	4 041	1 669	89	24	11	0	1	54	28	3	29	256	840	7 045	42,31	
CENTRE D'HÉBERGEMENT ST-FRANCOIS INC.	237	88	3	5	0	0	0	4	7	0	1	19	106	470	2,82	
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>4 278</b>	<b>1 757</b>	<b>92</b>	<b>29</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>58</b>	<b>35</b>	<b>3</b>	<b>30</b>	<b>275</b>	<b>946</b>	<b>7 515</b>	<b>45,13</b>	
CIUSSS DU SAGUENAY -LAC-SAINT-JEAN	12	52	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	26	94	0,56	
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>12</b>	<b>52</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>26</b>	<b>94</b>	<b>0,56</b>	
CIUSSS DU SAGUENAY -LAC-SAINT-JEAN	748	215	45	2	43	0	0	11	9	2	1	32	118	1 226	7,36	
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>748</b>	<b>215</b>	<b>45</b>	<b>2</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>32</b>	<b>118</b>	<b>1 226</b>	<b>7,36</b>	
CIUSSS DU SAGUENAY -LAC-SAINT-JEAN	9	36	3	0	0	0	0	1	0	0	1	2	15	67	0,40	
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	<b>9</b>	<b>36</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>67</b>	<b>0,40</b>	
CIUSSS DU SAGUENAY -LAC-SAINT-JEAN	204	75	0	0	0	0	0	1	3	1	0	92	282	658	3,95	
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>204</b>	<b>75</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>92</b>	<b>282</b>	<b>658</b>	<b>3,95</b>	
CIUSSS DU SAGUENAY - LAC-SAINT-JEAN	91	17	3	2	1	0	0	0	2	0	0	0	13	129	0,77	
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>91</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>129</b>	<b>0,77</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>6 945</b>	<b>4 782</b>	<b>994</b>	<b>75</b>	<b>583</b>	<b>104</b>	<b>22</b>	<b>262</b>	<b>138</b>	<b>13</b>	<b>52</b>	<b>440</b>	<b>2 241</b>	<b>16 651</b>	<b>100,00</b>	

Données observées au 2 août 2020.

44. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

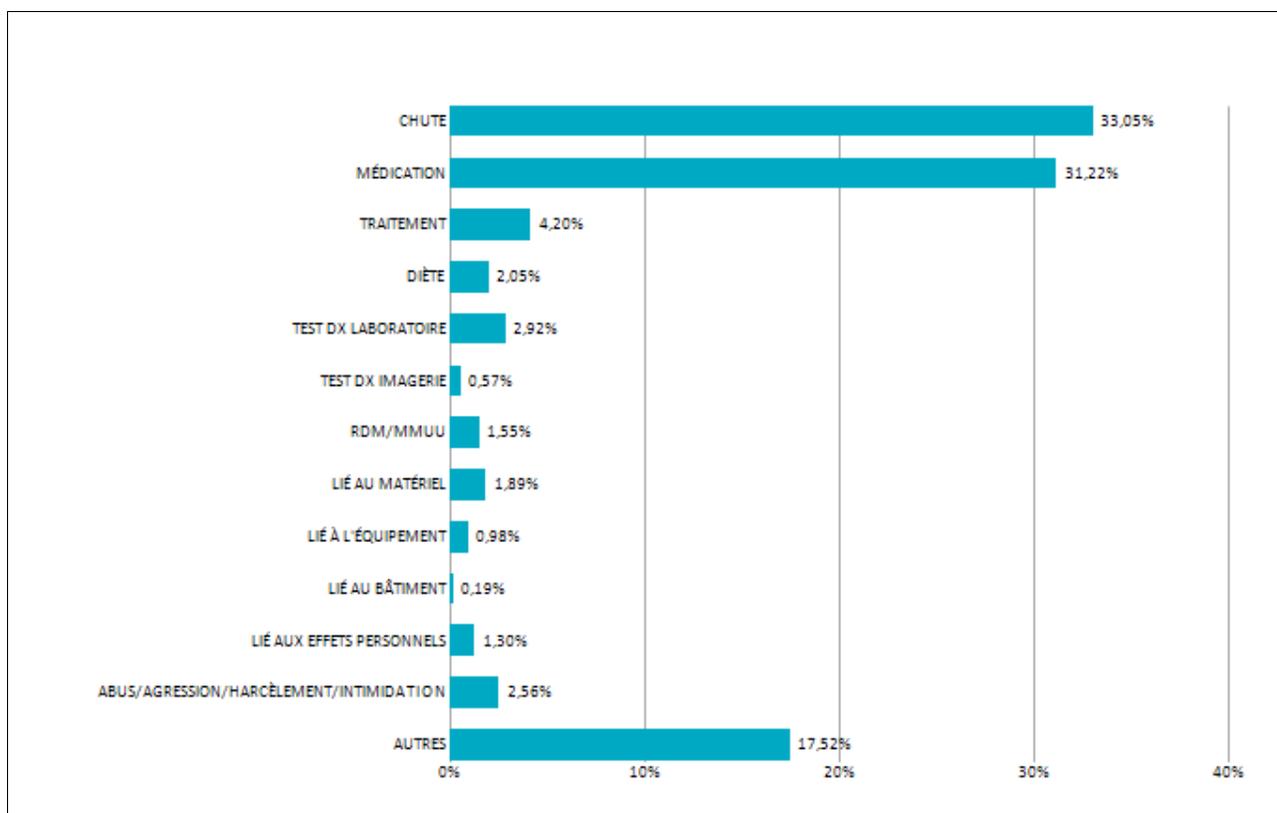
## Capitale-Nationale

Figure 15 : Capitale-Nationale, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>45</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 16 : Capitale-Nationale, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>46</sup>



Données observées au 2 août 2020.

45. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

46. *Ibid.*

**Tableau 23 : Capitale-Nationale, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>47</sup>**

03-Capitale-Nationale	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMUJ	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCELEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	1 320	2 146	388	98	177	53	14	81	70	17	39	120	964	5 487	8,56
HOPITAL JEFFERY HALE - SAINT BRIGID'S	118	179	13	0	2	2	0	2	1	1	1	1	37	357	0,56
LA MAISON MICHEL SARRAZIN	48	112	5	0	0	0	0	0	2	0	0	0	19	186	0,29
CHU DE QUEBEC - UNIVERSITE LAVAL	2 648	6 269	1 065	202	1 342	248	765	743	279	32	74	12	1 788	15 467	24,14
INST. UNIV. DE CARDIOLOGIE ET PNEUMOLOGIE DE QUEBEC	461	1 909	421	79	126	51	212	135	73	3	28	2	229	3 729	5,82
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>4 595</b>	<b>10 615</b>	<b>1 892</b>	<b>379</b>	<b>1 647</b>	<b>354</b>	<b>991</b>	<b>961</b>	<b>425</b>	<b>53</b>	<b>142</b>	<b>135</b>	<b>3 037</b>	<b>25 226</b>	<b>39,37</b>
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	8 828	3 622	207	520	62	1	0	99	102	20	453	643	3 712	18 269	28,51
CENTRE D'HÉBERGEMENT DU BOISE LTEE	139	168	9	1	0	0	0	1	1	0	19	7	83	428	0,67
CENTRE D'HEBERGEMENT ST-JEAN-EUDES INC.	537	401	27	12	2	0	0	14	4	0	20	36	530	1 583	2,47
CENTRE HOSPITALIER ST-FRANCOIS INC.	113	46	0	0	0	0	0	7	0	5	15	1	75	262	0,41
CHSLD COTE-JARDIN INC.	1 466	443	46	21	0	0	0	2	1	0	39	108	456	2 582	4,03
CHSLD DE LA MAISON LEGAULT INC.	61	23	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	88	0,14
CHSLD DOMAINE SAINT-DOMINIQUE S.E.C.	637	307	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	35	985	1,54
GRUPE CHAMPLAIN INC.	215	90	1	5	1	0	0	4	1	0	14	33	203	567	0,88
HOPITAL JEFFERY HALE - SAINT BRIGID'S	675	577	48	133	4	2	1	14	30	0	55	60	432	2 031	3,17

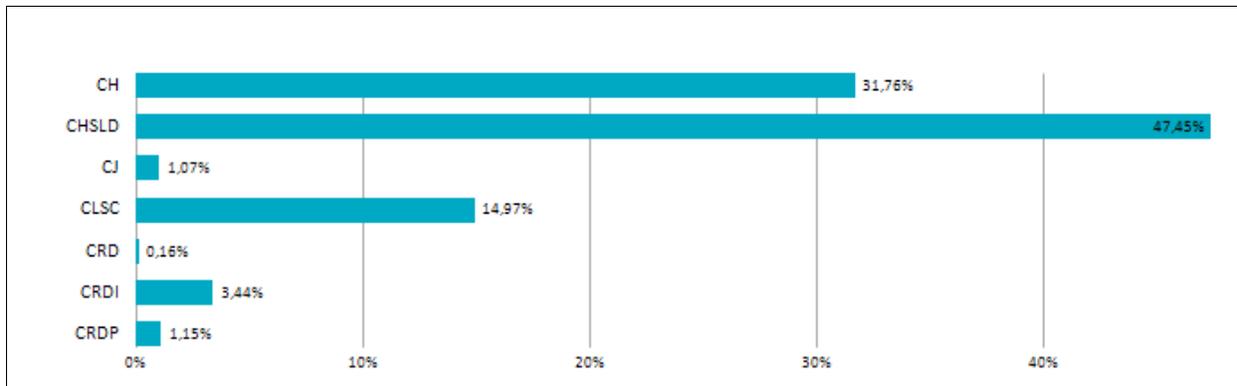
47. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMUJ	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS / INTIMIDATION	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT /	AUTRES	TOTAL	
<b>03-Capitale-Nationale</b>															
HOPITAL STE-MONIQUE INC.	157	60	0	0	0	0	0	2	1	0	1	23	105	349	0,54
JARDINS DU HAUT SAINT-LAURENT (1992) INC.	630	297	32	38	0	0	0	10	7	1	32	67	390	1 504	2,35
LA CORPORATION NOTRE-DAME DE BON-SECOURS	76	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	10	95	0,15
VIGI SANTE LTEE	209	293	10	52	10	0	0	3	2	0	16	10	89	694	1,08
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>13 743</b>	<b>6 334</b>	<b>381</b>	<b>782</b>	<b>79</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>156</b>	<b>151</b>	<b>27</b>	<b>666</b>	<b>991</b>	<b>6 123</b>	<b>29 437</b>	<b>45,94</b>
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	75	87	11	0	0	0	0	11	13	11	0	15	208	431	0,67
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>75</b>	<b>87</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>208</b>	<b>431</b>	<b>0,67</b>
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	2 056	1 947	336	90	142	7	1	38	21	14	12	217	902	5 783	9,03
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>2 056</b>	<b>1 947</b>	<b>336</b>	<b>90</b>	<b>142</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>38</b>	<b>21</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>217</b>	<b>902</b>	<b>5 783</b>	<b>9,03</b>
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	4	27	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0	23	59	0,09
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>59</b>	<b>0,09</b>
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	539	515	29	33	0	0	0	11	5	10	9	271	750	2 172	3,39
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>539</b>	<b>515</b>	<b>29</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>271</b>	<b>750</b>	<b>2 172</b>	<b>3,39</b>
CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE	168	479	39	31	4	2	0	30	14	5	5	9	182	968	1,51
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>168</b>	<b>479</b>	<b>39</b>	<b>31</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>182</b>	<b>968</b>	<b>1,51</b>
<b>TOTAL</b>	<b>21 180</b>	<b>20 004</b>	<b>2 689</b>	<b>1 315</b>	<b>1 872</b>	<b>366</b>	<b>993</b>	<b>1 210</b>	<b>630</b>	<b>120</b>	<b>834</b>	<b>1 638</b>	<b>11 225</b>	<b>64 076</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

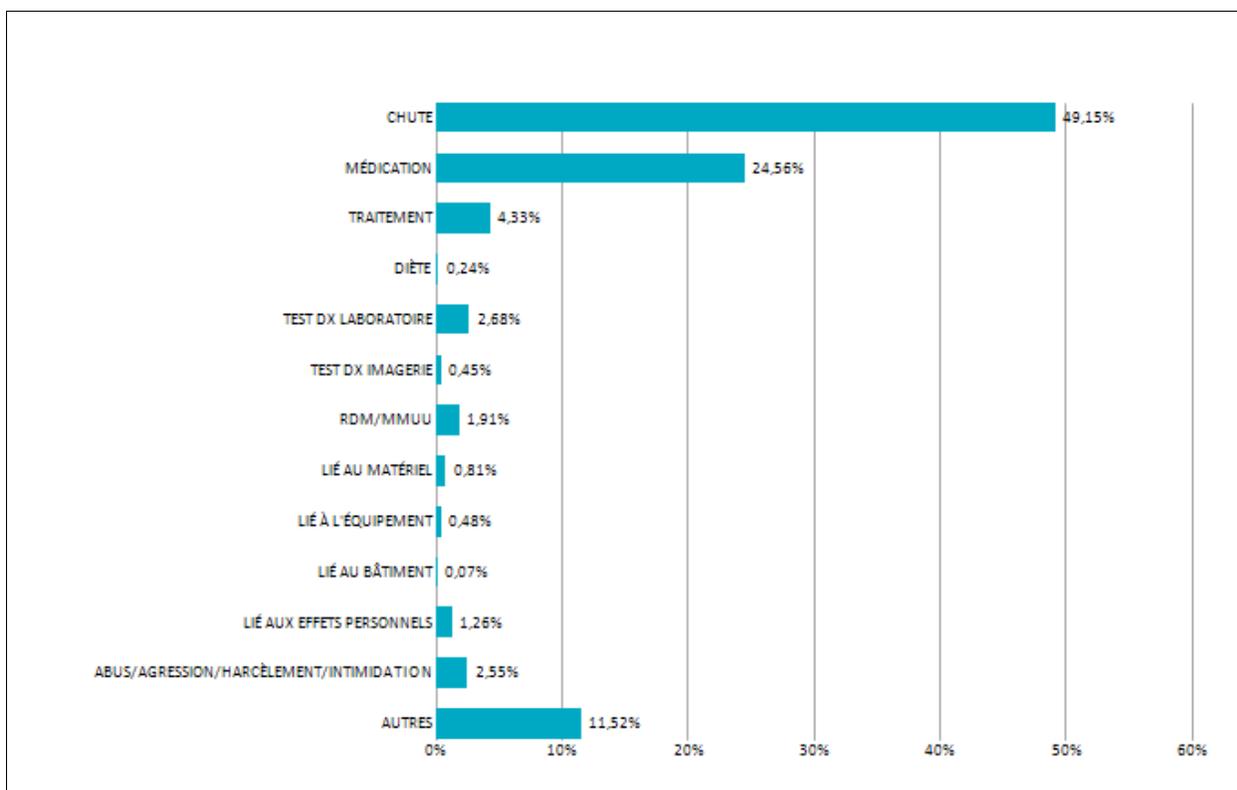
## Mauricie et Centre-du-Québec

Figure 17 : Mauricie et Centre-du-Québec, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>48</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 18 : Mauricie et Centre-du-Québec, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>49</sup>



Données observées au 2 août 2020.

48. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

49. *Ibid.*

**Tableau 24 : Mauricie et Centre-du-Québec, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>50</sup>**

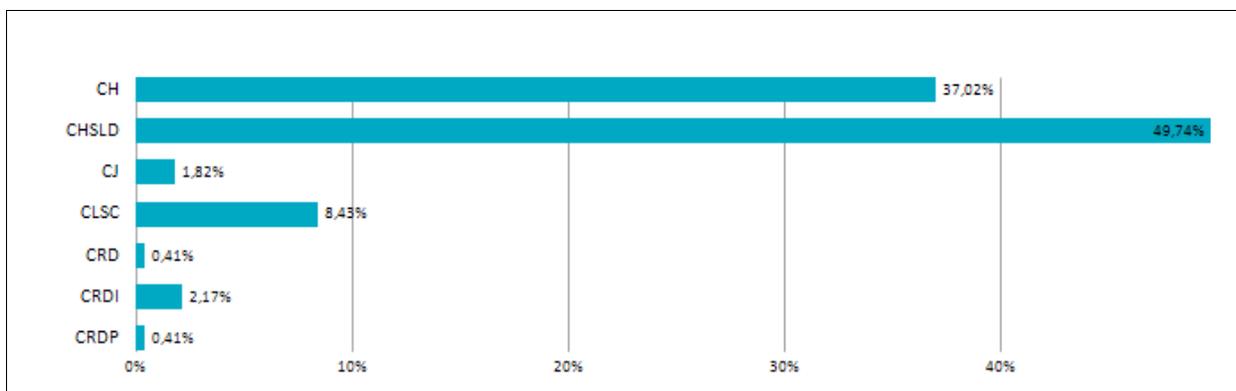
04-Mauricie et Centre-du-Québec	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMUU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT	AUTRES	TOTAL	
	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUEBEC	3 172	3 522	1 073	47	808	149	653	200	98	14	76	56	1 077	10 945	31,76
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>3 172</b>	<b>3 522</b>	<b>1 073</b>	<b>47</b>	<b>808</b>	<b>149</b>	<b>653</b>	<b>200</b>	<b>98</b>	<b>14</b>	<b>76</b>	<b>56</b>	<b>1 077</b>	<b>10 945</b>	<b>31,76</b>
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUEBEC	9 841	3 306	144	31	40	2	1	47	36	3	324	517	1 448	15 740	45,67
FOYER SAINTS-ANGES DE HAM-NORD INC.	74	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	28	134	0,39
VIGI SANTE LTEE	208	87	11	1	2	0	0	6	9	0	14	21	121	480	1,39
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>10 123</b>	<b>3 422</b>	<b>155</b>	<b>32</b>	<b>42</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>53</b>	<b>45</b>	<b>3</b>	<b>338</b>	<b>541</b>	<b>1 597</b>	<b>16 354</b>	<b>47,45</b>
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUEBEC	38	100	6	0	0	0	1	0	1	1	1	6	216	370	1,07
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>216</b>	<b>370</b>	<b>1,07</b>
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUEBEC	3 100	1 119	236	4	70	3	1	15	13	3	15	95	485	5 159	14,97
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>3 100</b>	<b>1 119</b>	<b>236</b>	<b>4</b>	<b>70</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>95</b>	<b>485</b>	<b>5 159</b>	<b>14,97</b>
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUEBEC	14	12	2	0	1	0	0	0	0	0	0	5	21	55	0,16
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>55</b>	<b>0,16</b>
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUEBEC	354	141	1	0	1	1	0	8	7	2	4	175	490	1 184	3,44
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>354</b>	<b>141</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>175</b>	<b>490</b>	<b>1 184</b>	<b>3,44</b>
CIUSSS DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUEBEC	139	148	18	1	2	0	1	2	0	0	0	2	83	396	1,15
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>139</b>	<b>148</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>83</b>	<b>396</b>	<b>1,15</b>
<b>TOTAL</b>	<b>16 940</b>	<b>8 464</b>	<b>1 491</b>	<b>84</b>	<b>924</b>	<b>155</b>	<b>657</b>	<b>278</b>	<b>164</b>	<b>23</b>	<b>434</b>	<b>880</b>	<b>3 969</b>	<b>34 463</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

50. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

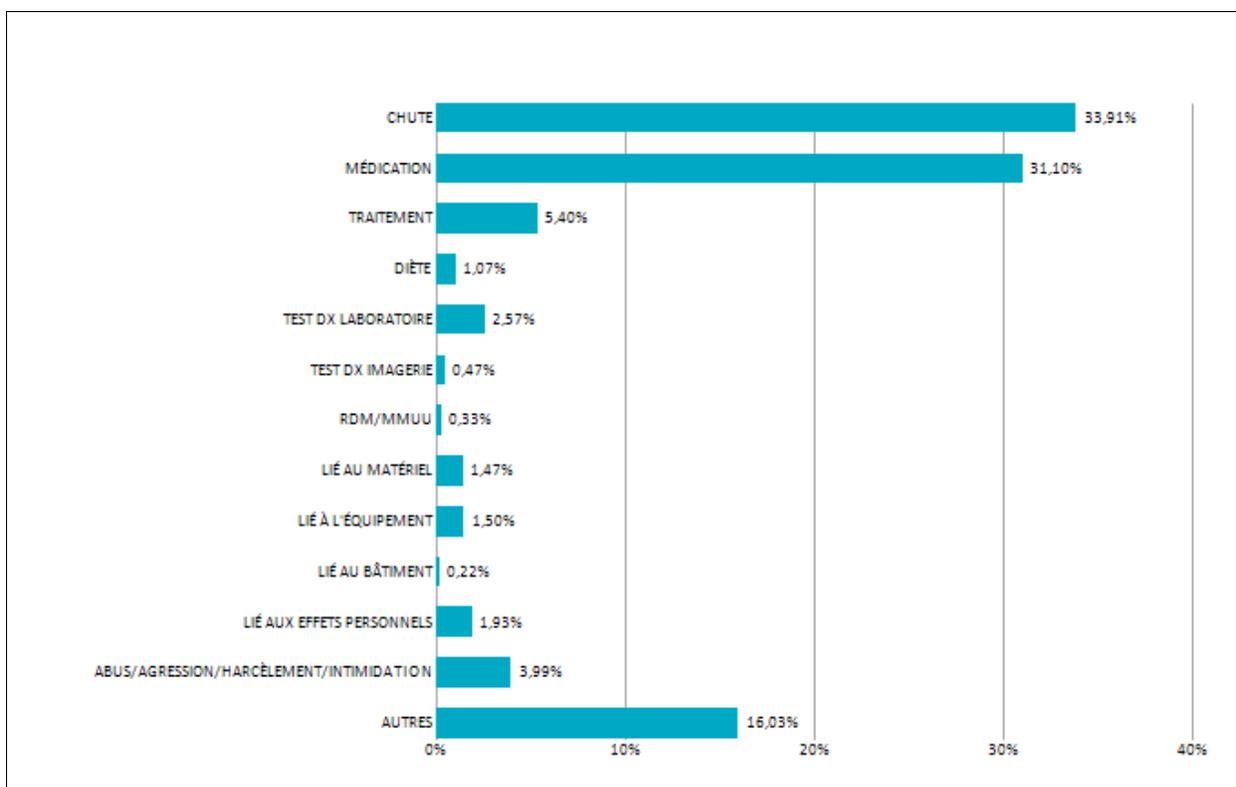
## Estrie

Figure 19 : Estrie, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>51</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 20 : Estrie, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>52</sup>



Données observées au 2 août 2020.

51. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

52. *Ibid.*

Tableau 25 : Estrie, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>53</sup>

05-Estrie ÉTABLISSEMENT	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MIMUJ	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSP. UNIV. DE SHERBROOKE	2 661	5 197	1 335	123	711	162	112	276	193	24	93	48	1 332	12 267	35,69
CSSS- INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GERIATRIE DE SHERBROOKE	196	196	1	2	19	1	0	0	0	0	9	13	20	457	1,33
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>2 857</b>	<b>5 393</b>	<b>1 336</b>	<b>125</b>	<b>730</b>	<b>163</b>	<b>112</b>	<b>276</b>	<b>193</b>	<b>24</b>	<b>102</b>	<b>61</b>	<b>1 352</b>	<b>12 724</b>	<b>37,02</b>
CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSP. UNIV. DE SHERBROOKE	3 648	2 303	196	166	47	0	1	152	271	29	319	426	1 721	9 279	27,00
CHSLD DE GRANBY S.E.C.	230	121	8	13	0	0	0	2	0	0	4	1	53	432	1,26
CHSLD WALES INC.	276	164	2	7	0	0	0	5	7	0	1	26	228	716	2,08
CSSS- INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GERIATRIE DE SHERBROOKE	2 701	1 140	87	30	26	0	0	24	13	3	195	391	1 354	5 964	17,35
GRUPE CHAMPLAIN INC.	60	71	12	3	1	0	0	14	5	1	2	12	43	224	0,65
SANTE COURVILLE INC.	34	33	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	73	0,21
VIGI SANTE LTEE	203	131	1	1	0	0	0	4	2	2	21	5	37	407	1,18
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>7 152</b>	<b>3 963</b>	<b>306</b>	<b>220</b>	<b>74</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>201</b>	<b>299</b>	<b>35</b>	<b>542</b>	<b>861</b>	<b>3 441</b>	<b>17 095</b>	<b>49,74</b>
CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSP. UNIV. DE SHERBROOKE	56	270	89	2	1	0	0	9	9	6	3	32	149	626	1,82
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>56</b>	<b>270</b>	<b>89</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>32</b>	<b>149</b>	<b>626</b>	<b>1,82</b>
CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSP. UNIV. DE SHERBROOKE	912	270	72	13	77	0	0	11	12	1	5	23	154	1 550	4,51

53. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

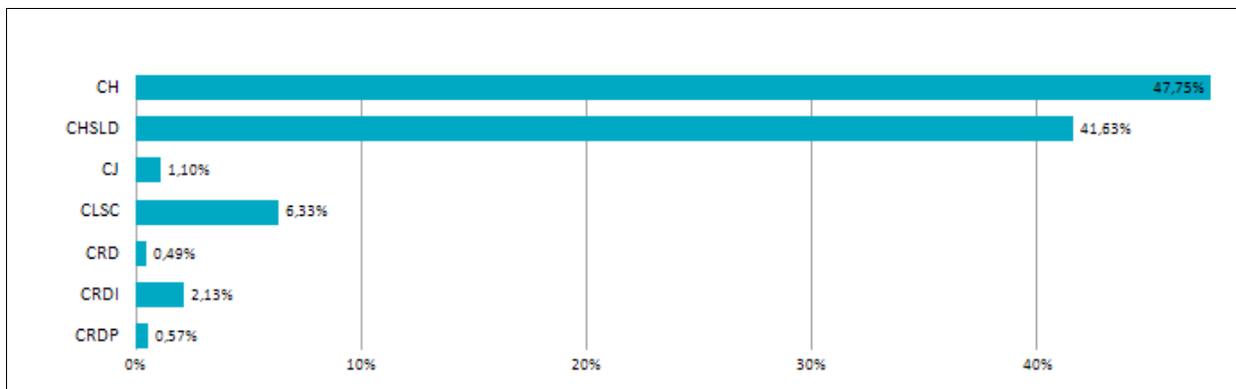
	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCELEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
<b>05-Estrie</b>															
CSSS- INSTITUT UNIVERSITAIRE DE GERIATRIE DE SHERBROOKE	491	490	36	7	2	0	0	3	3	0	10	123	182	1 347	3,92
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>1 403</b>	<b>760</b>	<b>108</b>	<b>20</b>	<b>79</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>146</b>	<b>336</b>	<b>2 897</b>	<b>8,43</b>
CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSP. UNIV. DE SHERBROOKE	23	61	0	0	0	0	0	4	0	4	0	4	46	142	0,41
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	<b>23</b>	<b>61</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>46</b>	<b>142</b>	<b>0,41</b>
CRDITED DE L'ESTRIE*	100	181	14	1	0	0	0	0	1	6	2	264	176	745	2,17
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>100</b>	<b>181</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>264</b>	<b>176</b>	<b>745</b>	<b>2,17</b>
CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSP. UNIV. DE SHERBROOKE	65	60	3	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8	140	0,41
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>65</b>	<b>60</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>140</b>	<b>0,41</b>
<b>TOTAL</b>	<b>11 656</b>	<b>10 688</b>	<b>1 856</b>	<b>368</b>	<b>884</b>	<b>163</b>	<b>113</b>	<b>504</b>	<b>517</b>	<b>76</b>	<b>664</b>	<b>1 372</b>	<b>5 508</b>	<b>34 369</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

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

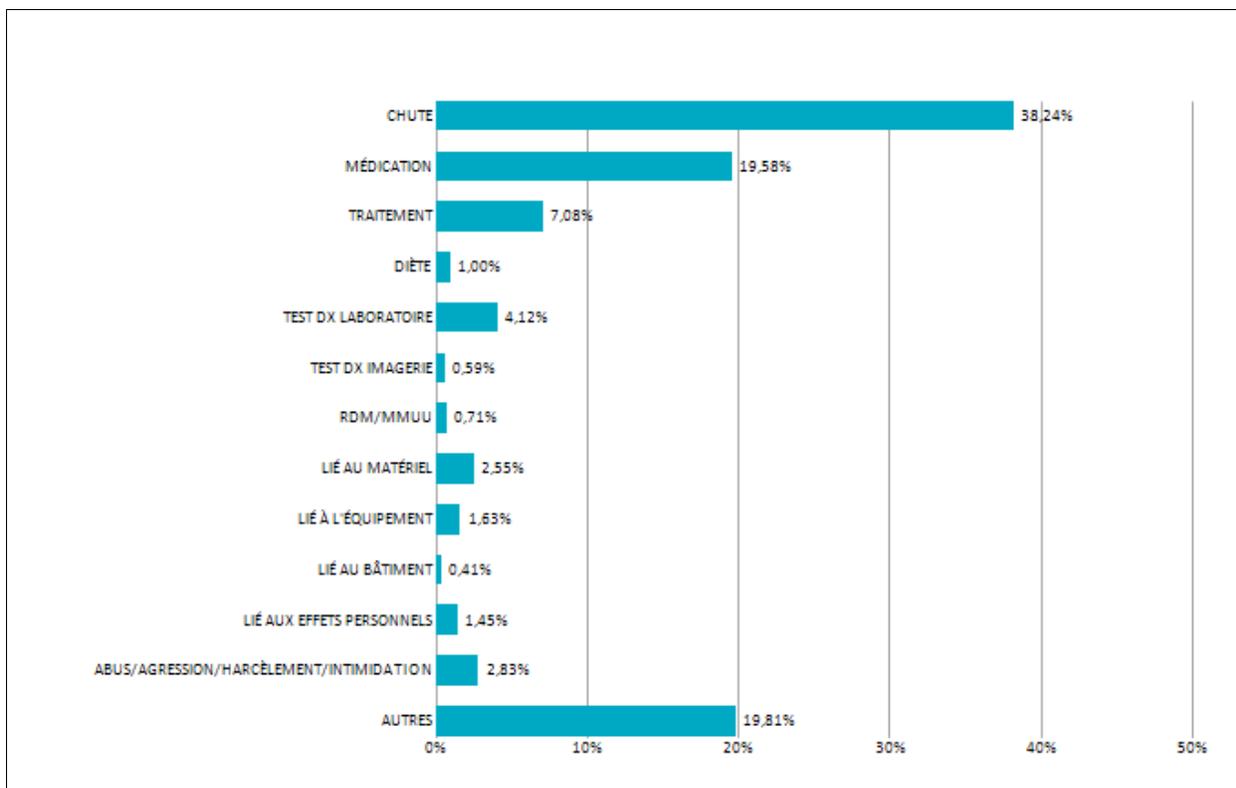
## Montréal

Figure 21 : Montréal, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>54</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 22 : Montréal, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>55</sup>



Données observées au 2 août 2020.

54. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

55. *Ibid.*

Tableau 26 : Montréal, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>56</sup>

06-Montréal ÉTABLISSEMENT	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 / AGRSSION / HARCÈLEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	679	869	711	33	229	10	3	47	46	7	38	34	250	2 956	2,39
CENTRE HOSPITALIER DE ST. MARY	457	275	114	6	92	4	13	36	46	11	29	10	118	1 211	0,98
INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTE MENTALE DOUGLAS	387	216	27	5	4	1	0	20	5	8	20	175	404	1 272	1,03
CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	258	97	8	7	1	1	0	2	4	1	3	1	24	407	0,33
HOPITAL MONT-SINAI	33	66	4	1	0	1	0	1	2	0	1	1	11	121	0,10
HOPITAL SHRINERS POUR ENFANTS (QUEBEC) INC.	12	56	20	4	30	13	7	19	19	1	0	0	72	253	0,20
L'HOPITAL GENERAL JUIF SIR MORTIMER B. DAVIS	652	556	399	33	2 021	75	57	155	91	114	51	63	298	4 565	3,69
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1 725	976	275	30	58	20	204	125	40	4	52	44	535	4 088	3,31
VILLA MEDICA INC.	438	190	19	12	19	0	0	7	0	1	9	3	67	765	0,62
CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1 834	1 954	941	44	584	118	82	240	111	27	98	86	1 565	7 684	6,22
CENTRE METROPOLITAIN DE CHIRURGIE PLASTIQUE INC.	8	31	7	1	0	0	8	10	2	0	0	0	4	71	0,06
HOP. MARIE-CLARAC DES SOEURS DE CHARITE DE STE-MARIE	563	348	22	8	36	0	0	1	4	1	24	0	65	1 072	0,87

56. MSSS, DGCRMAI, 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 / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
<b>06-Montréal</b>															
CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	2 423	3 503	1 021	78	357	95	35	330	218	36	121	201	1 307	9 725	7,87
HOPITAL SANTA CABRINI	693	303	139	5	134	9	18	35	15	2	26	6	97	1 482	1,20
CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL	1 203	1 790	796	64	244	119	57	321	84	16	65	25	1 608	6 392	5,17
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	114	1 141	1 515	182	266	157	52	491	333	35	0	13	1 004	5 303	4,29
CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTE MCGILL	1 360	2 343	884	143	329	63	282	540	343	74	62	213	2 341	8 977	7,26
INSTITUT DE CARDIOLOGIE DE MONTREAL	135	483	257	17	329	20	43	187	81	13	22	5	489	2 081	1,68
INSTITUT NATIONAL DE PSYCHIATRIE LÉGALE PHILIPPE-PINEL	41	257	45	3	12	0	0	14	10	2	24	15	165	588	0,48
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>13 015</b>	<b>15 454</b>	<b>7 204</b>	<b>676</b>	<b>4 745</b>	<b>706</b>	<b>861</b>	<b>2 581</b>	<b>1 454</b>	<b>353</b>	<b>645</b>	<b>895</b>	<b>10 424</b>	<b>59 013</b>	<b>47,75</b>
CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	3 571	609	72	57	13	1	0	9	13	10	66	186	862	5 469	4,43
88980 CANADA INC.	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	67	0,05
C.H.S.L.D. BAYVIEW INC.	174	142	2	18	1	0	0	1	1	0	0	5	150	494	0,40
CENTRE DE SOINS PROLONGES GRACE DART	332	42	3	2	1	0	0	4	8	1	25	21	104	543	0,44
CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE HERRON	248	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	12	269	0,22
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.	25	18	1	4	0	0	0	3	26	0	3	3	41	124	0,10

	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 / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
<b>06-Montréal</b>															
CHSLD DES FLORALIES-DE-LACHINE INC. *	178	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	182	0,15
CHSLD DES FLORALIES-DE-LASALLE INC.	130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	2	145	0,12
CHSLD DU CHATEAU-SUR-LE-LAC-DE-SAINTE-GENEVIEVE INC.	138	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	55	201	0,16
CHSLD DU MANOIR-DE-L'OUEST-DE-L'ILE, S.E.C.	254	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	64	336	0,27
VIGI SANTE LTEE	684	245	14	22	0	0	0	5	3	1	37	32	411	1 454	1,18
CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1 017	142	23	11	5	0	0	8	22	9	24	57	444	1 762	1,43
CHATEAU WESTMOUNT INC.	65	6	0	1	0	0	0	0	0	0	4	6	67	149	0,12
CHSLD JUIF DE MONTREAL	703	79	11	3	2	0	0	2	12	0	56	66	309	1 243	1,01
CHSLD WALDORF S.E.C.	11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	12	0,01
GROUPE ROY SANTE INC.	129	135	19	13	11	1	0	92	5	0	62	50	315	832	0,67
HOPITAL MONT-SINAI	82	112	14	4	4	0	0	2	10	0	6	1	57	292	0,24
LA CORPORATION DU CENTRE HOSP. GERIATRIQUE MAIMONIDES	1 309	358	36	6	13	1	0	13	59	1	52	45	817	2 710	2,19
L'HOPITAL GENERAL JUIF SIR MORTIMER B. DAVIS	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0,00
VIGI SANTE LTEE	866	233	36	34	8	1	2	18	15	3	32	37	531	1 816	1,47
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	6 031	700	86	128	46	2	1	52	46	10	117	449	1 720	9 388	7,60
L'HOPITAL CHINOIS DE MONTREAL (1963)	207	70	8	4	6	0	0	5	2	0	3	11	111	427	0,35

	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 / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
<b>06-Montréal</b>															
CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	3 489	348	38	42	11	2	1	24	25	5	135	116	1 058	5 294	4,28
CHSLD AGE3 INC.	111	24	5	1	1	0	0	5	0	0	3	1	74	225	0,18
GROUPE CHAMPLAIN INC.	177	15	1	8	0	0	0	2	0	0	3	1	45	252	0,20
LES CEDRES-CENTRE D'ACCUEIL POUR PERSONNES AGEES	69	9	1	0	0	0	0	3	1	0	2	4	14	103	0,08
RESIDENCE ANGELICA	677	140	20	20	7	1	3	8	9	1	30	14	394	1 324	1,07
RESIDENCE BERTHIAUME-DUTREMBLAY	807	174	31	22	3	0	0	13	15	0	8	49	440	1 562	1,26
VIGI SANTE LTEE	101	69	5	10	2	0	0	2	0	0	3	8	120	320	0,26
VILLA BELLE RIVE INC.	33	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	45	0,04
CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	6 274	924	102	30	13	0	2	50	24	7	216	367	1 208	9 217	7,46
CENTRE D'HÉBERGEMENT DE LA MAREE INC.	173	10	0	0	0	0	0	0	1	2	3	4	35	228	0,18
CENTRE LE CARDINAL INC.	509	192	3	12	0	1	0	16	28	4	40	61	264	1 130	0,91
CHSLD ANGUS INC.	52	9	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0	40	106	0,09
CHSLD BOURGET INC. *	150	116	4	2	0	0	0	16	7	2	32	94	279	702	0,57
CHSLD PROVIDENCE - SAINT-JOSEPH INC. *	217	36	2	2	0	0	0	0	1	0	9	8	102	377	0,31
CHSLD PROVIDENCE NOTRE-DAME DE LOURDES INC. *	138	64	5	8	0	0	0	18	11	0	16	11	192	463	0,37
GROUPE CHAMPLAIN INC.	674	81	5	11	0	0	0	5	13	3	28	48	246	1 114	0,90
GROUPE ROY SANTE INC.	93	38	3	2	1	0	0	2	0	0	14	4	50	207	0,17
HOPITAL SANTA CABRINI	165	23	1	2	1	0	0	1	1	1	8	5	40	248	0,20

	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 / HARCELEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
<b>06-Montréal</b>															
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,00
CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTE MCGILL	225	78	17	15	3	0	0	6	14	1	20	106	132	617	0,50
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>30 345</b>	<b>5 256</b>	<b>571</b>	<b>495</b>	<b>154</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>385</b>	<b>376</b>	<b>61</b>	<b>1 061</b>	<b>1 909</b>	<b>10 822</b>	<b>51 455</b>	<b>41,63</b>
CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	40	62	4	1	0	0	0	2	1	5	1	70	218	404	0,33
MAISON ELIZABETH	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	16	0,01
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	183	359	10	3	0	1	1	5	5	4	8	54	267	900	0,73
HAVRE-JEUNESSE *	2	5	0	0	0	0	0	1	3	1	0	2	29	43	0,03
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>230</b>	<b>429</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>126</b>	<b>522</b>	<b>1 363</b>	<b>1,10</b>
CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	165	311	247	1	18	0	0	2	3	2	3	9	34	795	0,64
CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	213	452	138	2	39	3	0	28	49	15	22	33	589	1 583	1,28
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	644	437	170	3	78	2	1	9	7	3	9	41	148	1 552	1,26
CLINIQUE COMMUNAUTAIRE DE POINTE ST-CHARLES *	0	17	31	0	18	0	0	11	6	0	0	0	50	133	0,11
CIUSSS DU NORD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	1 095	342	75	1	17	1	0	8	6	8	2	43	443	2 041	1,65
CIUSSS DE L'EST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	630	572	183	9	11	3	0	55	62	1	8	21	161	1 716	1,39
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>2 747</b>	<b>2 131</b>	<b>844</b>	<b>16</b>	<b>181</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>113</b>	<b>133</b>	<b>29</b>	<b>44</b>	<b>147</b>	<b>1 425</b>	<b>7 820</b>	<b>6,33</b>

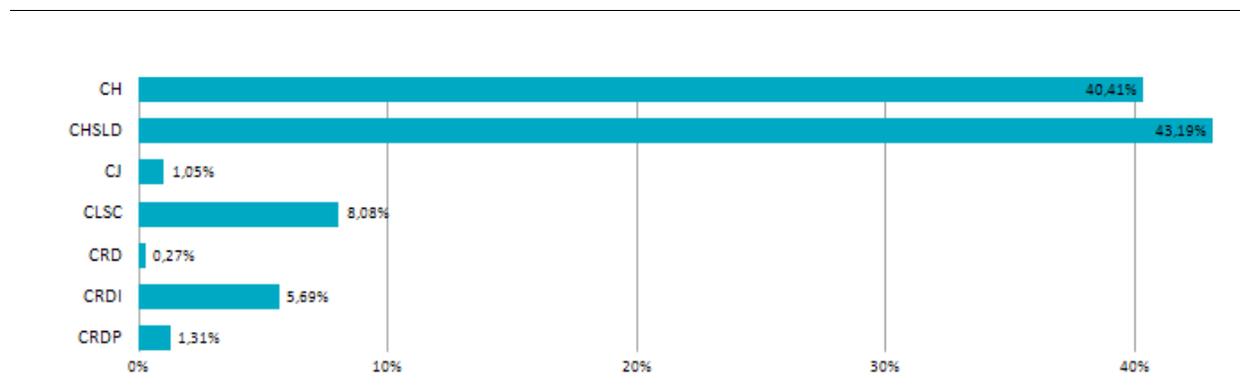
	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCELEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
<b>06-Montréal</b>															
CENTRE DE READAPT. EN DEPENDANCE DU NOUVEAU DEPART INC.	13	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	19	0,02
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	13	62	24	0	6	1	0	0	1	0	3	1	47	158	0,13
CENTRE D'ACCUEIL LE PROGRAMME DE PORTAGE INC.	32	261	5	3	0	0	0	0	1	0	0	11	113	426	0,34
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	<b>58</b>	<b>326</b>	<b>29</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>160</b>	<b>603</b>	<b>0,49</b>
CIUSSS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	123	95	2	6	0	0	0	3	2	0	0	46	174	451	0,36
CENTRE MIRIAM	169	69	10	8	0	0	0	27	9	24	3	69	213	601	0,49
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	409	298	27	13	0	1	3	18	6	5	16	278	495	1 569	1,27
ATELIER LE FIL D'ARIANE INC.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10	11	0,01
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>701</b>	<b>462</b>	<b>39</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>49</b>	<b>17</b>	<b>29</b>	<b>19</b>	<b>393</b>	<b>892</b>	<b>2 632</b>	<b>2,13</b>
CENTRE DE RÉADAPTATION LETHBRIDGE-LAYTON-MACKAY	28	10	1	1	0	0	0	5	10	15	0	3	109	182	0,15
CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL	80	63	7	1	0	0	0	3	2	4	4	11	52	227	0,18
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SAINTE-JUSTINE	59	72	39	16	0	0	0	10	13	3	3	3	79	297	0,24
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>167</b>	<b>145</b>	<b>47</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>25</b>	<b>22</b>	<b>7</b>	<b>17</b>	<b>240</b>	<b>706</b>	<b>0,57</b>
<b>TOTAL</b>	<b>47 263</b>	<b>24 203</b>	<b>8 748</b>	<b>1 239</b>	<b>5 086</b>	<b>728</b>	<b>876</b>	<b>3 154</b>	<b>2 017</b>	<b>504</b>	<b>1 789</b>	<b>3 500</b>	<b>24 485</b>	<b>123 592</b>	<b>100,00</b>

\*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 2 août 2020.

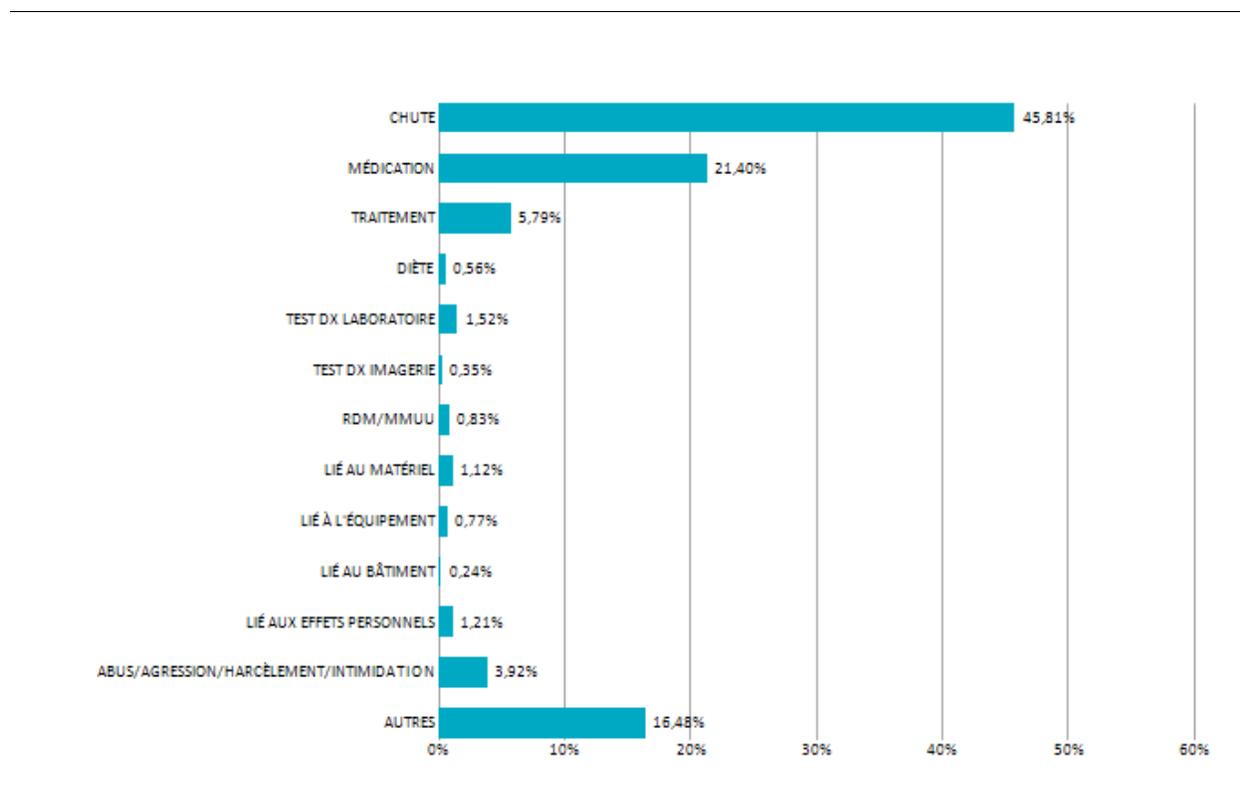
## Outaouais

Figure 23 : Outaouais, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>57</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 24 : Outaouais, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>58</sup>



Données observées au 2 août 2020.

57. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

58. *Ibid.*

**Tableau 27 : Outaouais, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>59</sup>**

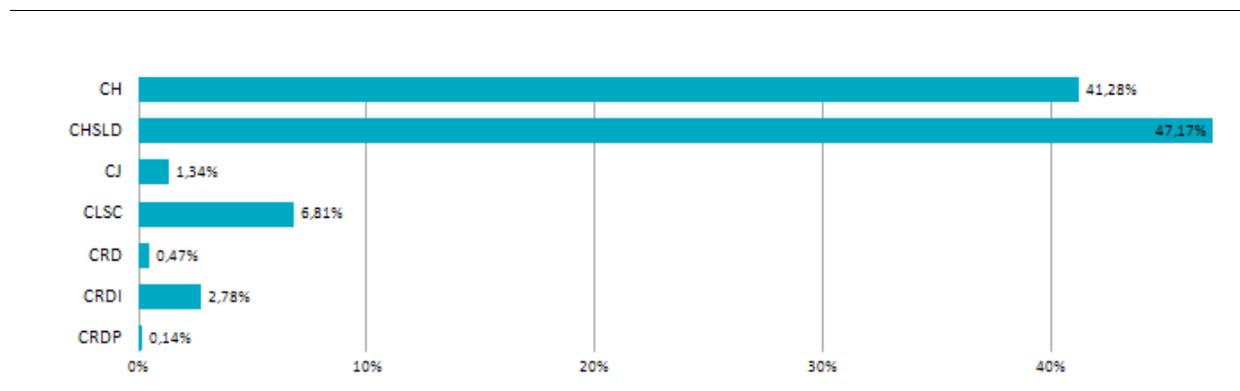
	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCELEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
07-Outaouais															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DE L'OUTAOUAIS	1 829	1 519	699	36	203	47	114	117	68	19	28	79	861	5 619	40,41
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>1 829</b>	<b>1 519</b>	<b>699</b>	<b>36</b>	<b>203</b>	<b>47</b>	<b>114</b>	<b>117</b>	<b>68</b>	<b>19</b>	<b>28</b>	<b>79</b>	<b>861</b>	<b>5 619</b>	<b>40,41</b>
CISSS DE L'OUTAOUAIS	2 932	831	33	27	3	0	0	13	18	1	99	186	630	4 773	34,33
GROUPE CHAMPLAIN INC.	171	95	1	2	1	0	0	2	4	1	4	14	85	380	2,73
VIGI SANTE LTEE	441	77	1	4	0	0	0	6	2	0	34	19	268	852	6,13
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>3 544</b>	<b>1 003</b>	<b>35</b>	<b>33</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>137</b>	<b>219</b>	<b>983</b>	<b>6 005</b>	<b>43,19</b>
CISSS DE L'OUTAOUAIS	12	41	13	0	0	1	1	1	2	2	0	9	64	146	1,05
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>12</b>	<b>41</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>64</b>	<b>146</b>	<b>1,05</b>
CISSS DE L'OUTAOUAIS	723	236	39	1	5	1	0	4	2	1	1	29	81	1 123	8,08
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>723</b>	<b>236</b>	<b>39</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>29</b>	<b>81</b>	<b>1 123</b>	<b>8,08</b>
CISSS DE L'OUTAOUAIS	5	13	2	0	0	0	0	2	1	1	1	1	12	38	0,27
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>38</b>	<b>0,27</b>
CISSS DE L'OUTAOUAIS	123	145	15	1	0	0	0	11	8	5	1	208	274	791	5,69
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>123</b>	<b>145</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>208</b>	<b>274</b>	<b>791</b>	<b>5,69</b>
CISSS DE L'OUTAOUAIS	133	18	2	7	0	0	0	0	2	3	0	0	17	182	1,31
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>133</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>182</b>	<b>1,31</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6 369</b>	<b>2 975</b>	<b>805</b>	<b>78</b>	<b>212</b>	<b>49</b>	<b>115</b>	<b>156</b>	<b>107</b>	<b>33</b>	<b>168</b>	<b>545</b>	<b>2 292</b>	<b>13 904</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

59. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

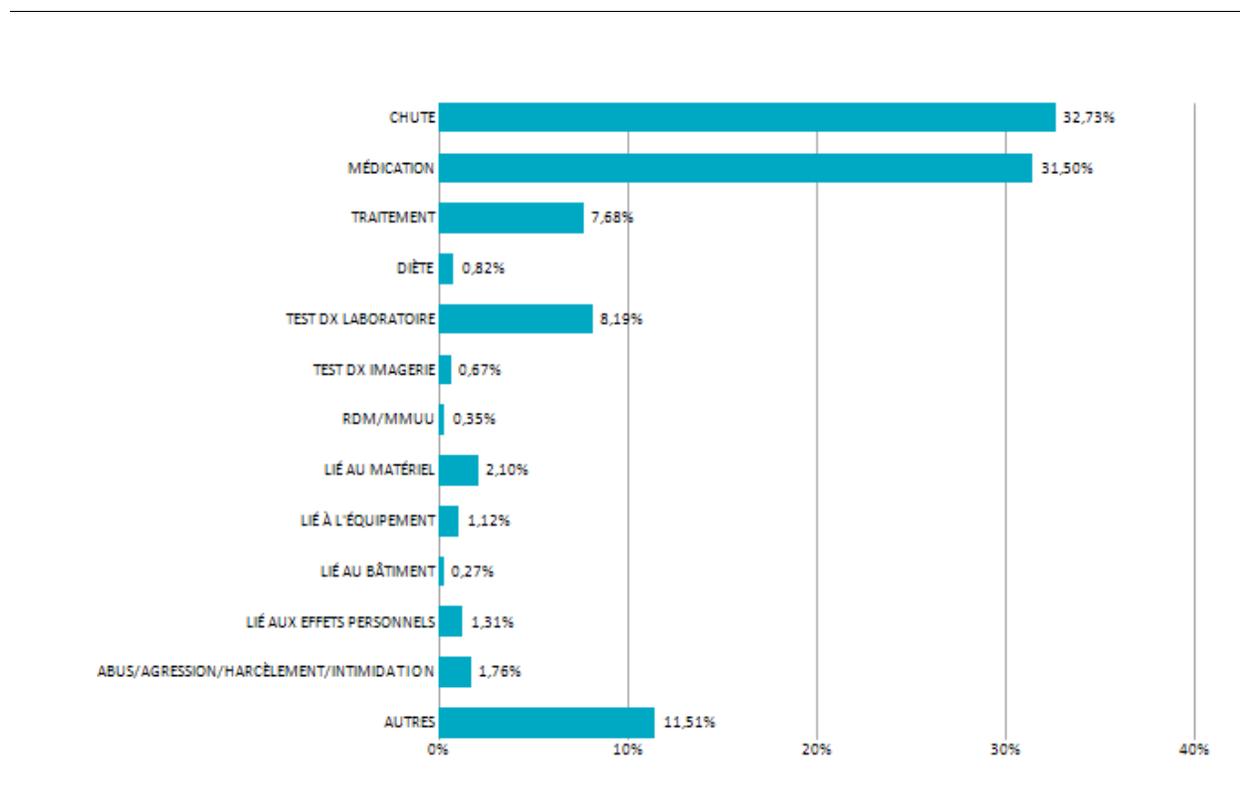
## Abitibi-Témiscamingue

Figure 25 : Abitibi-Témiscamingue, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>60</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 26 : Abitibi-Témiscamingue, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>61</sup>



Données observées au 2 août 2020.

60. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

61. *Ibid.*

**Tableau 28 : Abitibi-Témiscamingue, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>62</sup>**

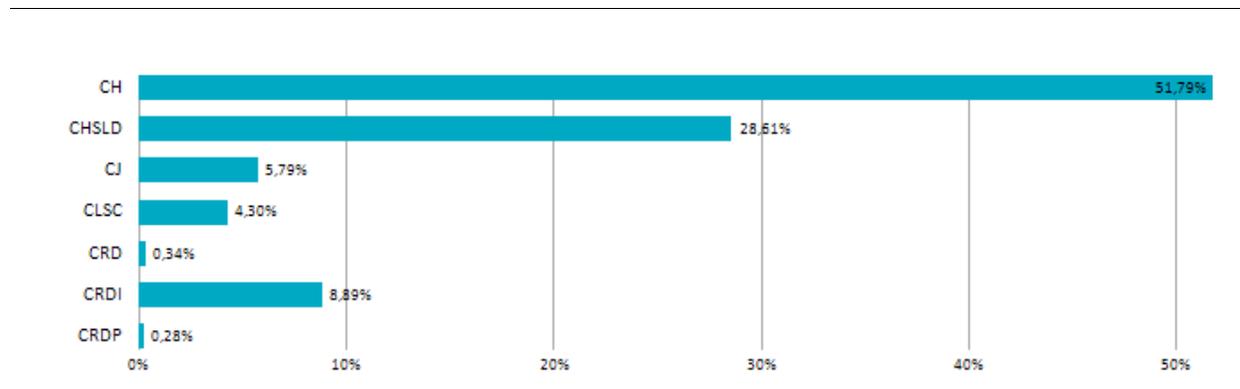
	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCELEMENT /	AUTRES	TOTAL	
08-Abitibi-Témiscamingue															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	842	1 840	628	69	934	83	34	144	63	20	37	4	443	5 141	41,28
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>842</b>	<b>1 840</b>	<b>628</b>	<b>69</b>	<b>934</b>	<b>83</b>	<b>34</b>	<b>144</b>	<b>63</b>	<b>20</b>	<b>37</b>	<b>4</b>	<b>443</b>	<b>5 141</b>	<b>41,28</b>
CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	2 852	1 619	197	30	32	0	5	80	60	7	120	148	725	5 875	47,17
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>2 852</b>	<b>1 619</b>	<b>197</b>	<b>30</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>80</b>	<b>60</b>	<b>7</b>	<b>120</b>	<b>148</b>	<b>725</b>	<b>5 875</b>	<b>47,17</b>
CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	22	50	3	0	0	0	0	14	9	4	3	3	59	167	1,34
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>22</b>	<b>50</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>59</b>	<b>167</b>	<b>1,34</b>
CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	232	297	127	2	54	0	5	13	2	0	2	15	99	848	6,81
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>232</b>	<b>297</b>	<b>127</b>	<b>2</b>	<b>54</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>99</b>	<b>848</b>	<b>6,81</b>
CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	6	19	0	0	0	0	0	7	2	2	0	1	22	59	0,47
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	<b>6</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>59</b>	<b>0,47</b>
CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	119	96	1	1	0	0	0	4	2	1	1	42	79	346	2,78
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>119</b>	<b>96</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>42</b>	<b>79</b>	<b>346</b>	<b>2,78</b>
CISSS DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	6	18	0,14
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>0,14</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4 076</b>	<b>3 923</b>	<b>956</b>	<b>102</b>	<b>1 020</b>	<b>83</b>	<b>44</b>	<b>262</b>	<b>139</b>	<b>34</b>	<b>163</b>	<b>219</b>	<b>1 433</b>	<b>12 454</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

62. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

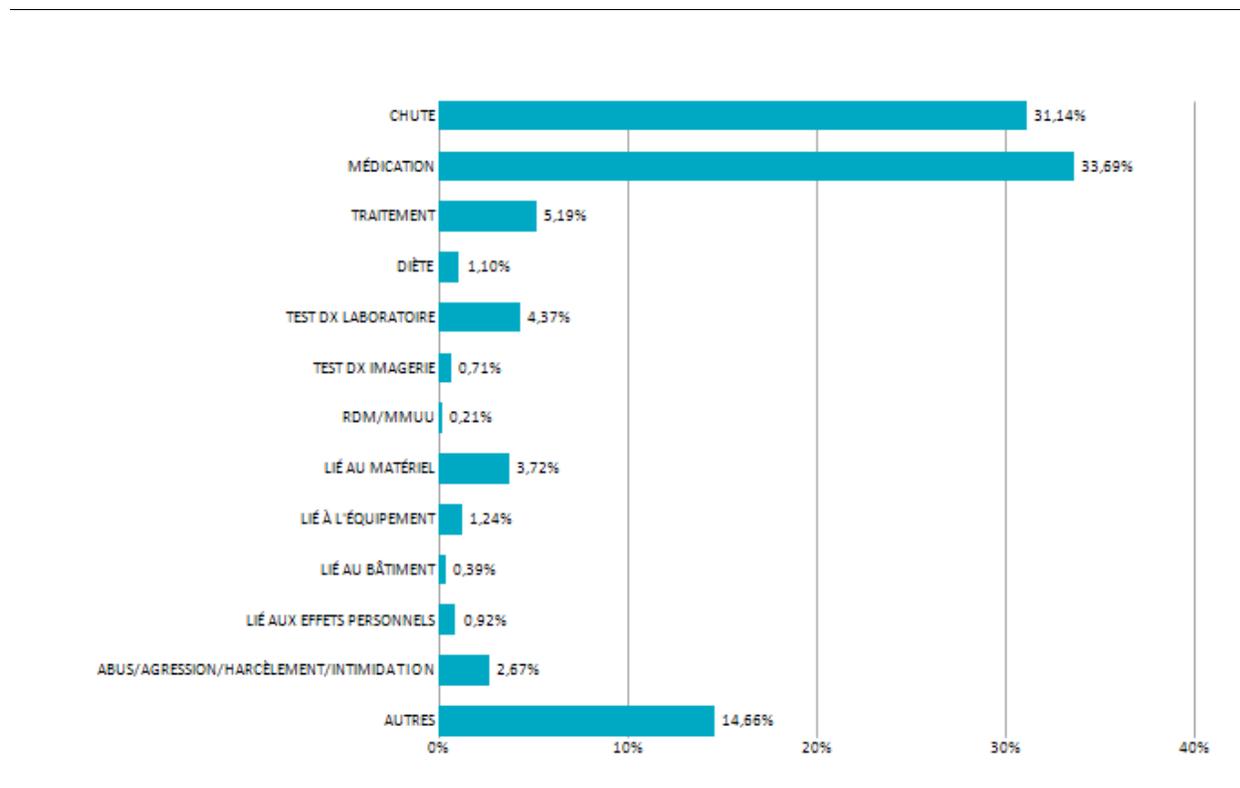
## Côte-Nord

Figure 27 : Côte-Nord, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>63</sup>



Données observées au 2 août 2020 .

Figure 28 : Côte-Nord, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>64</sup>



Données observées au 2 août 2020 .

63. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

64. *Ibid.*

Tableau 29 : Côte-Nord, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>65</sup>

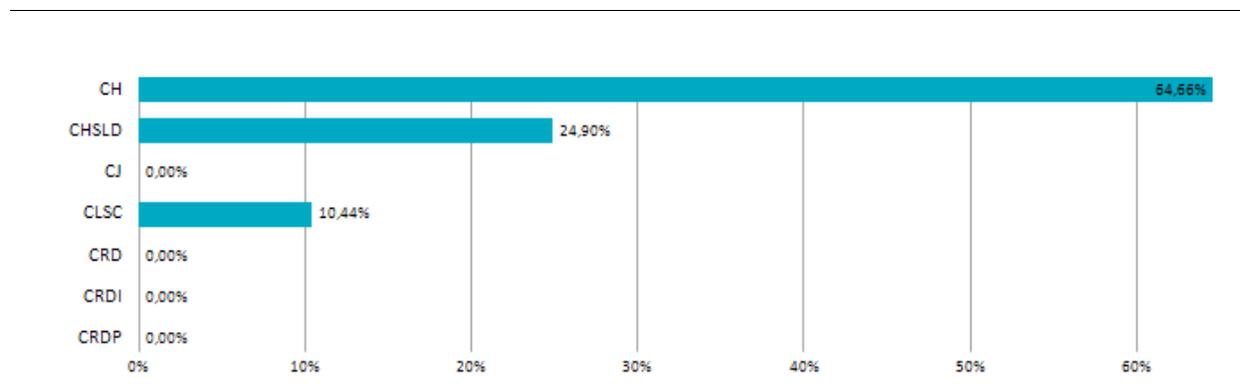
09-Côte-Nord	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMUU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL		
	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%	
ÉTABLISSEMENT																
CISSS DE LA CÔTE-NORD	474	889	178	31	152	28	9	130	23	9	26	22	283	2 254	51,79	
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>474</b>	<b>889</b>	<b>178</b>	<b>31</b>	<b>152</b>	<b>28</b>	<b>9</b>	<b>130</b>	<b>23</b>	<b>9</b>	<b>26</b>	<b>22</b>	<b>283</b>	<b>2 254</b>	<b>51,79</b>	
CISSS DE LA CÔTE-NORD	710	339	15	16	8	0	0	21	24	2	13	26	71	1 245	28,61	
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>710</b>	<b>339</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>26</b>	<b>71</b>	<b>1 245</b>	<b>28,61</b>	
CISSS DE LA CÔTE-NORD	43	46	1	0	0	0	0	2	0	0	0	4	156	252	5,79	
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>43</b>	<b>46</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>156</b>	<b>252</b>	<b>5,79</b>	
CISSS DE LA CÔTE-NORD	7	76	29	0	29	3	0	5	6	3	1	0	25	184	4,23	
CLSC NASKAPI	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0,07	
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>7</b>	<b>77</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>187</b>	<b>4,30</b>	
CISSS DE LA CÔTE-NORD	11	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	15	0,34	
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>0,34</b>	
CISSS DE LA CÔTE-NORD	106	111	2	1	0	0	0	4	1	2	0	64	96	387	8,89	
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>106</b>	<b>111</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	<b>96</b>	<b>387</b>	<b>8,89</b>	
CISSS DE LA CÔTE-NORD	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	12	0,28	
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>0,28</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>1 355</b>	<b>1 466</b>	<b>226</b>	<b>48</b>	<b>190</b>	<b>31</b>	<b>9</b>	<b>162</b>	<b>54</b>	<b>17</b>	<b>40</b>	<b>116</b>	<b>638</b>	<b>4 352</b>	<b>100,00</b>	

Données observées au 2 août 2020 .

65. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

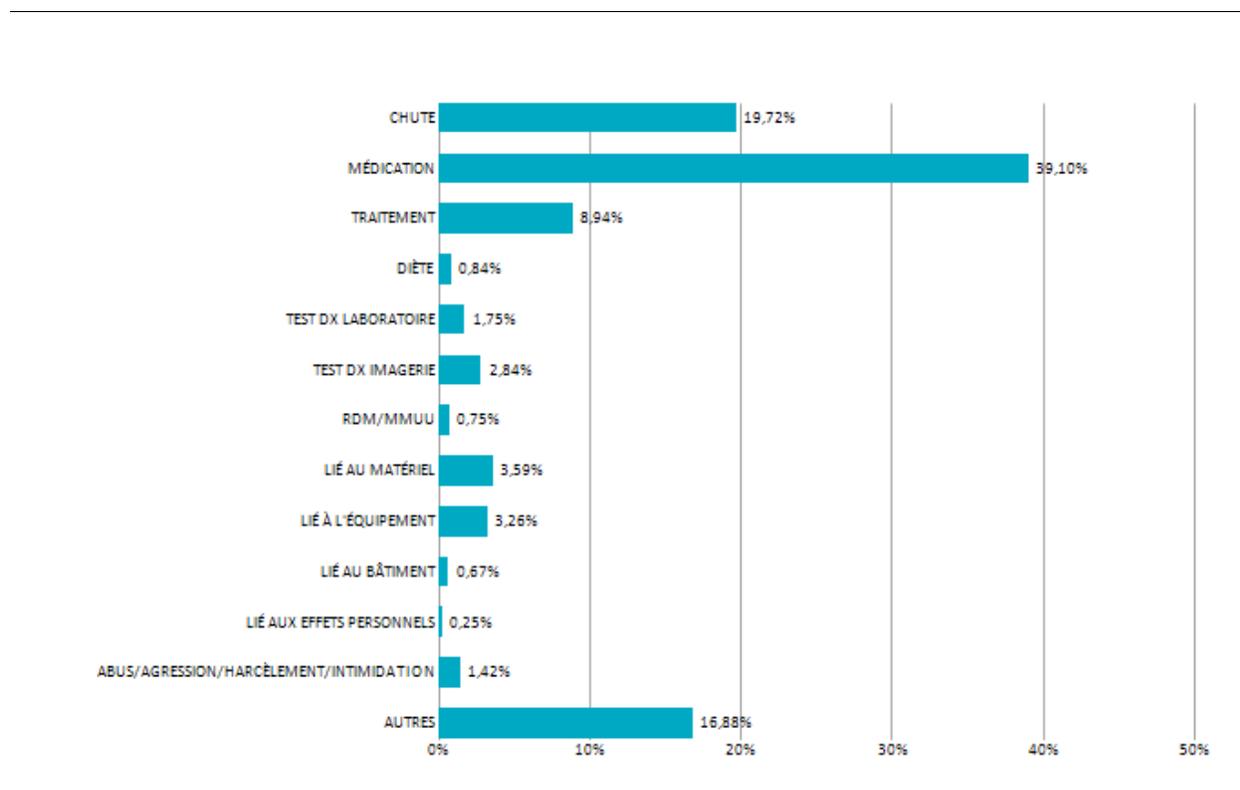
## Nord-du-Québec

Figure 29 : Nord-du-Québec, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>66</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 30 : Nord-du-Québec, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>67</sup>



Données observées au 2 août 2020.

66. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

67. *Ibid.*

Tableau 30 : Nord-du-Québec, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>68</sup>

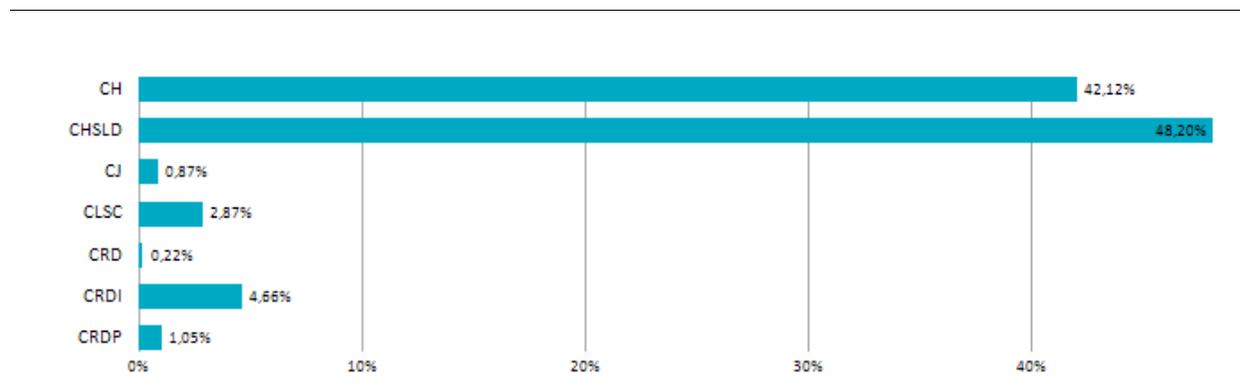
	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCELEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
10-Nord-du-Québec	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CENTRE REG. DE SANTE ET DE SERV. SOC. DE LA BAIE-JAMES	91	294	91	2	20	33	9	36	27	7	2	3	159	774	64,66
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>91</b>	<b>294</b>	<b>91</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>33</b>	<b>9</b>	<b>36</b>	<b>27</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>159</b>	<b>774</b>	<b>64,66</b>
CENTRE REG. DE SANTE ET DE SERV. SOC. DE LA BAIE-JAMES	113	128	9	8	1	1	0	7	4	1	1	14	11	298	24,90
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>113</b>	<b>128</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>298</b>	<b>24,90</b>
CENTRE REG. DE SANTE ET DE SERV. SOC. DE LA BAIE-JAMES	32	46	7	0	0	0	0	0	8	0	0	0	32	125	10,44
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>32</b>	<b>46</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>125</b>	<b>10,44</b>
<b>TOTAL</b>	<b>236</b>	<b>468</b>	<b>107</b>	<b>10</b>	<b>21</b>	<b>34</b>	<b>9</b>	<b>43</b>	<b>39</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>202</b>	<b>1 197</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

68. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

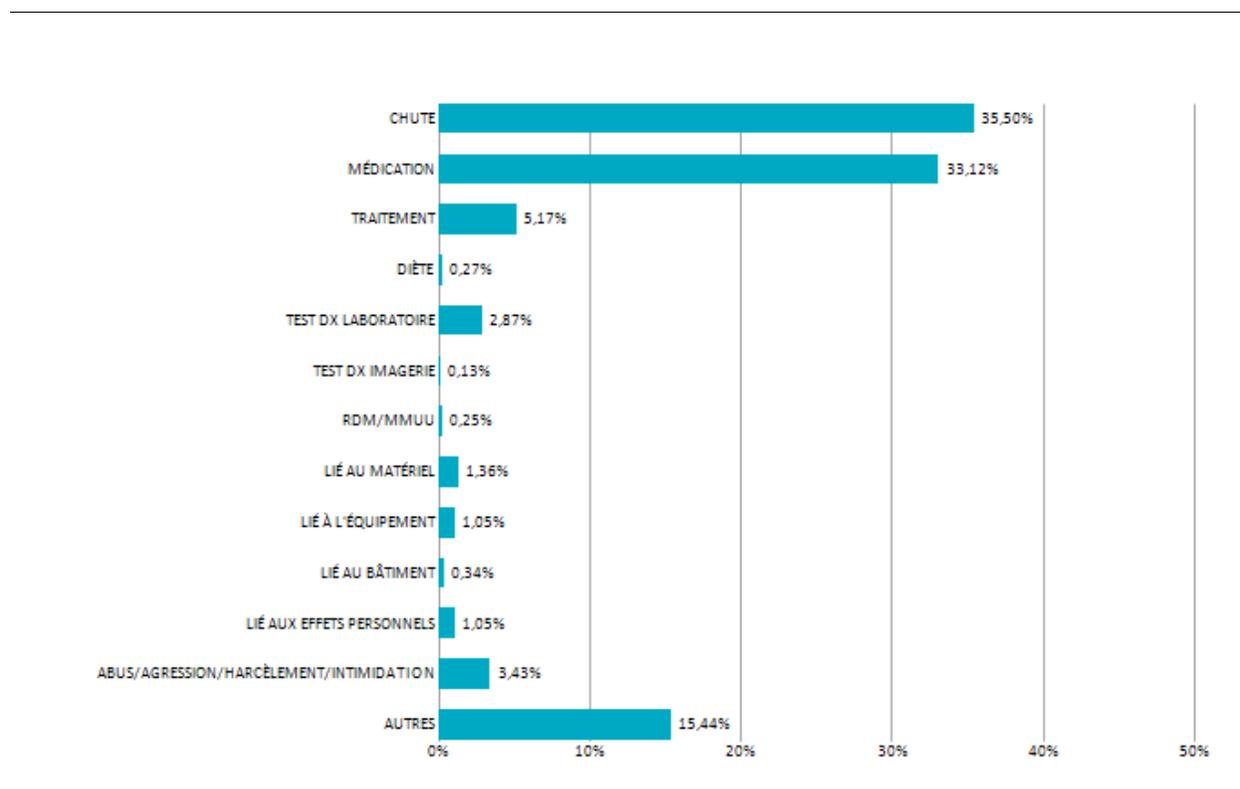
## Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

**Figure 31 : Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>69</sup>**



Données observées au 2 août 2020.

**Figure 32 : Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>70</sup>**



Données observées au 2 août 2020.

69. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

70. *Ibid.*

**Tableau 31 : Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>71</sup>**

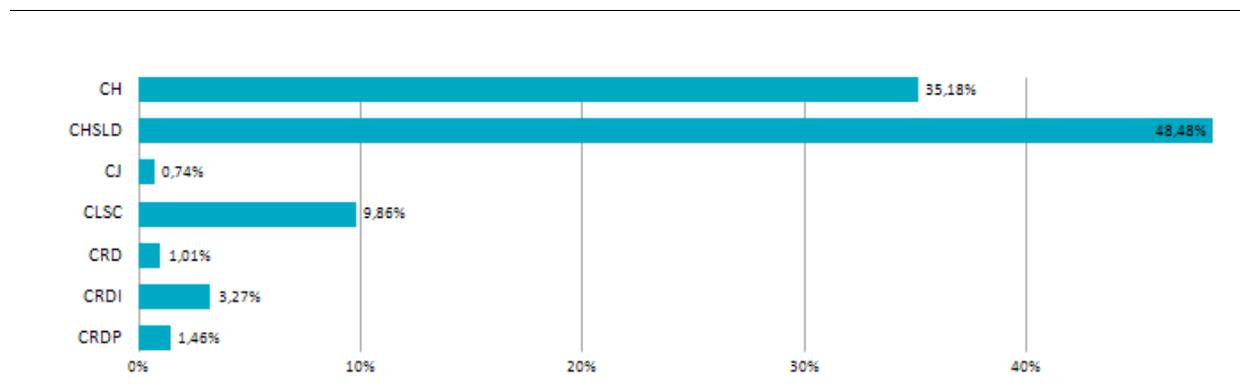
11-Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT /	AUTRES	TOTAL	
	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DES ÎLES	73	176	7	3	6	1	2	9	6	4	1	1	18	307	5,57
CISSS DE LA GASPÉSIE	549	788	217	5	116	6	12	38	30	13	10	16	214	2 014	36,55
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>622</b>	<b>964</b>	<b>224</b>	<b>8</b>	<b>122</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>47</b>	<b>36</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>232</b>	<b>2 321</b>	<b>42,12</b>
CISSS DES ÎLES	86	44	0	0	0	0	0	2	0	0	1	6	12	151	2,74
CISSS DE LA GASPÉSIE	1 095	687	44	5	3	0	0	19	22	2	45	135	448	2 505	45,46
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>1 181</b>	<b>731</b>	<b>44</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>46</b>	<b>141</b>	<b>460</b>	<b>2 656</b>	<b>48,20</b>
CISSS DE LA GASPÉSIE	11	9	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	24	48	0,87
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>48</b>	<b>0,87</b>
CISSS DES ÎLES	13	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	19	0,34
CISSS DE LA GASPÉSIE	20	53	16	0	27	0	0	4	0	0	1	1	17	139	2,52
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>33</b>	<b>56</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>158</b>	<b>2,87</b>
CISSS DE LA GASPÉSIE	2	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	3	12	0,22
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>0,22</b>
CISSS DES ÎLES	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	12	0,22
CISSS DE LA GASPÉSIE	76	37	0	0	0	0	0	1	0	0	0	25	106	245	4,45
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>85</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>107</b>	<b>257</b>	<b>4,66</b>
CISSS DE LA GASPÉSIE	22	26	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	5	58	1,05
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>22</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>58</b>	<b>1,05</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1 956</b>	<b>1 825</b>	<b>285</b>	<b>15</b>	<b>158</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>75</b>	<b>58</b>	<b>19</b>	<b>58</b>	<b>189</b>	<b>851</b>	<b>5 510</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

71. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

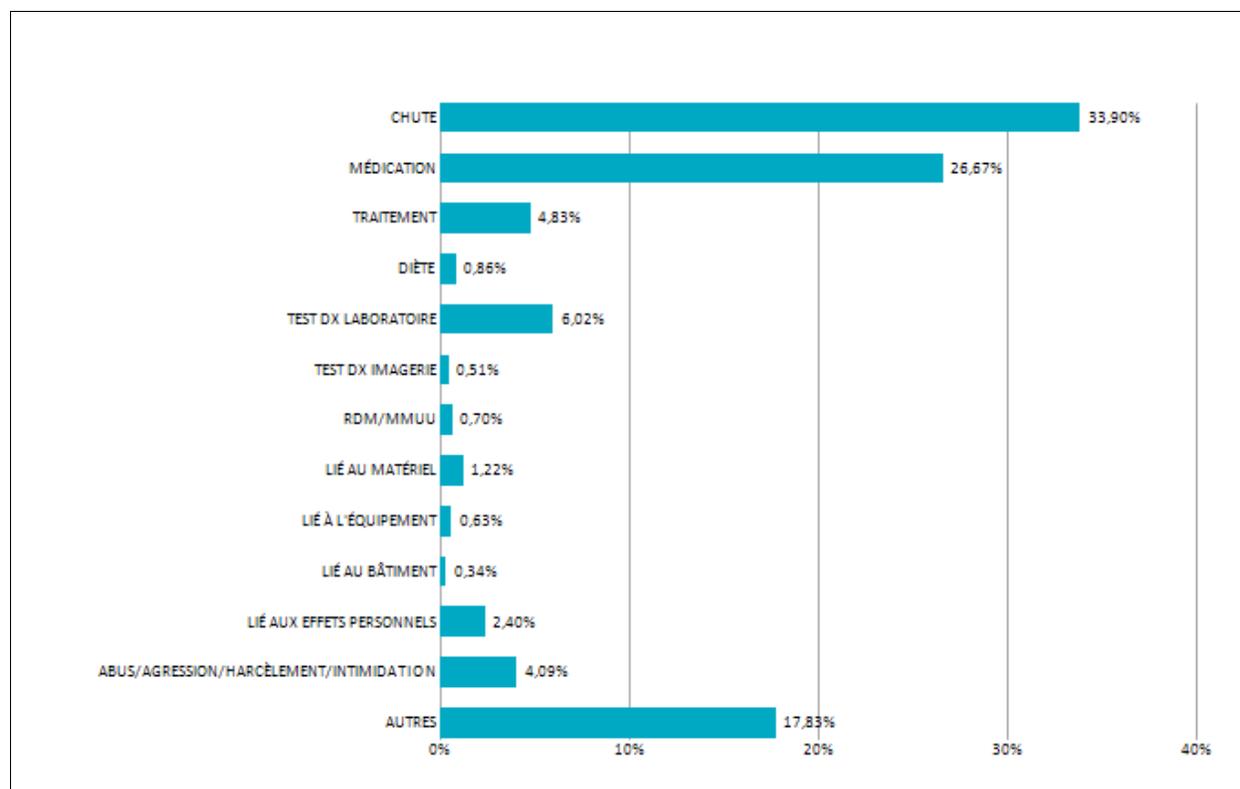
## Chaudière-Appalaches

Figure 33 : Chaudière-Appalaches, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>72</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 34 : Chaudière-Appalaches, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>73</sup>



Données observées au 2 août 2020.

72. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

73. *Ibid.*

Tableau 32 : Chaudière-Appalaches, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>74</sup>

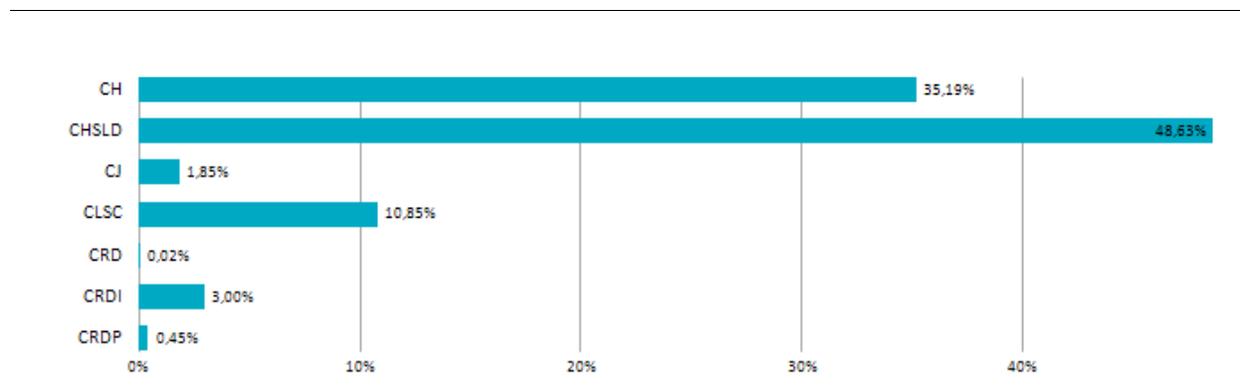
12-Chaudière-Appalaches	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS / HARCELEMENT / Agression /	AUTRES	TOTAL		
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%	
CISS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	1 580	2 969	863	60	1 309	118	163	169	89	41	103	12	799	8 275	35,18
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>1 580</b>	<b>2 969</b>	<b>863</b>	<b>60</b>	<b>1 309</b>	<b>118</b>	<b>163</b>	<b>169</b>	<b>89</b>	<b>41</b>	<b>103</b>	<b>12</b>	<b>799</b>	<b>8 275</b>	<b>35,18</b>
CISS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	3 435	1 936	123	48	31	1	0	50	21	16	367	667	2 018	8 713	37,05
CENTRE D'ACCUEIL SAINT-JOSEPH DE LEVIS INC.	399	133	6	18	0	0	0	13	8	2	45	42	270	936	3,98
GROUPE CHAMPLAIN INC.	537	348	13	31	4	0	1	6	8	0	22	44	218	1 232	5,24
PAVILLON BELLEVUE INC.	74	41	0	0	0	0	0	2	3	1	4	12	109	246	1,05
VIGI SANTE LTEE	152	55	1	5	0	0	1	0	1	1	6	11	43	276	1,17
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>4 597</b>	<b>2 513</b>	<b>143</b>	<b>102</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>71</b>	<b>41</b>	<b>20</b>	<b>444</b>	<b>776</b>	<b>2 658</b>	<b>11 403</b>	<b>48,48</b>
CISS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	15	24	4	0	0	0	0	8	8	3	1	16	95	174	0,74
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>15</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>95</b>	<b>174</b>	<b>0,74</b>
CISS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	1 451	390	101	5	70	0	0	24	5	4	9	35	224	2 318	9,86
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>1 451</b>	<b>390</b>	<b>101</b>	<b>5</b>	<b>70</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>35</b>	<b>224</b>	<b>2 318</b>	<b>9,86</b>
CISS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	12	32	8	4	0	0	0	0	0	1	2	1	20	80	0,34
CENTRE D'ACCUEIL LE PROGRAMME DE PORTAGE INC.	13	80	0	0	0	0	0	1	1	0	0	10	52	157	0,67
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	<b>25</b>	<b>112</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>72</b>	<b>237</b>	<b>1,01</b>
CISS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	185	122	5	18	0	0	0	9	4	8	2	107	310	770	3,27
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>185</b>	<b>122</b>	<b>5</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>107</b>	<b>310</b>	<b>770</b>	<b>3,27</b>
CISS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES	120	143	13	14	3	0	0	6	0	2	3	4	35	343	1,46
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>120</b>	<b>143</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>35</b>	<b>343</b>	<b>1,46</b>
<b>TOTAL</b>	<b>7 973</b>	<b>6 273</b>	<b>1 137</b>	<b>203</b>	<b>1 417</b>	<b>119</b>	<b>165</b>	<b>288</b>	<b>148</b>	<b>79</b>	<b>564</b>	<b>961</b>	<b>4 193</b>	<b>23 520</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

74. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

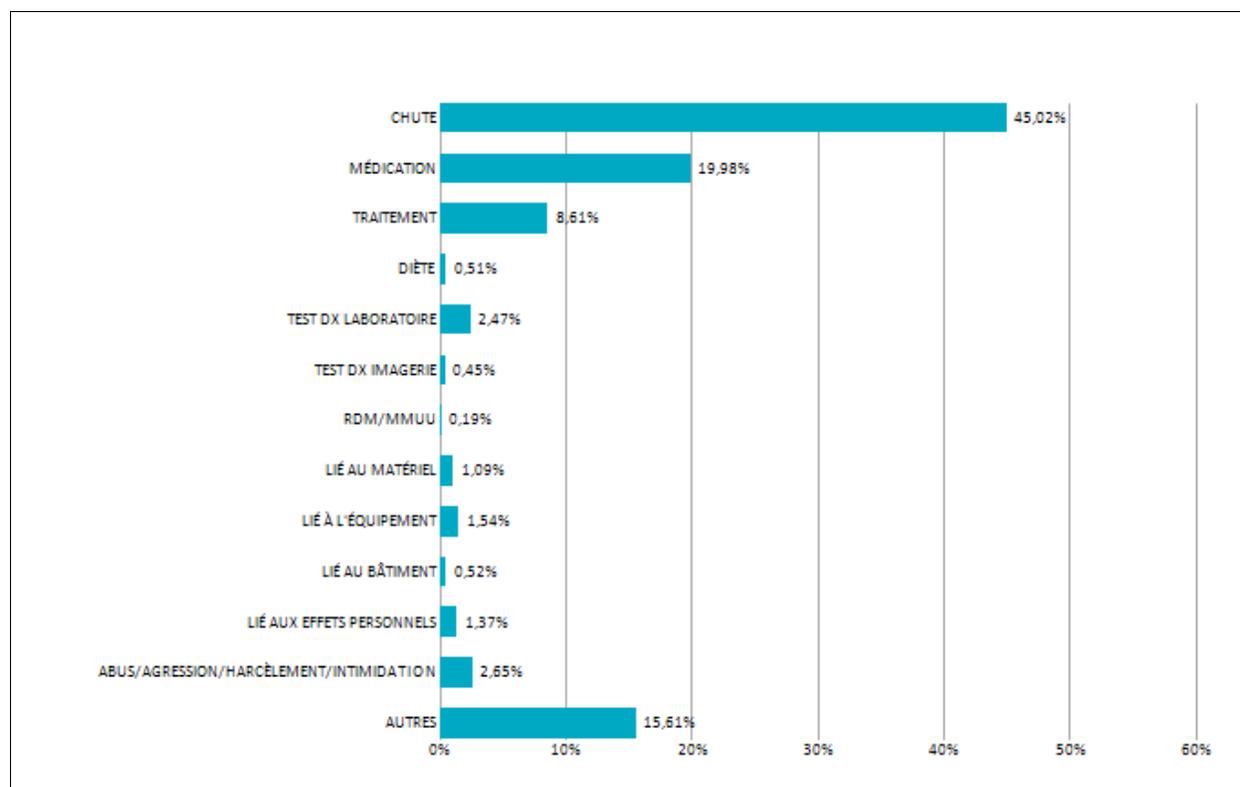
## Laval

Figure 35 : Laval, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>75</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 36 : Laval, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>76</sup>



Données observées au 2 août 2020.

75. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

76. *Ibid.*

**Tableau 33 : Laval, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>77</sup>**

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MIMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
13-Laval															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DE LAVAL	1 715	1 694	735	40	402	79	32	118	231	79	65	37	725	5 952	33,64
HOPITAL JUIF DE READAPTATION	172	65	2	2	0	0	0	6	2	1	5	3	16	274	1,55
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>1 887</b>	<b>1 759</b>	<b>737</b>	<b>42</b>	<b>402</b>	<b>79</b>	<b>32</b>	<b>124</b>	<b>233</b>	<b>80</b>	<b>70</b>	<b>40</b>	<b>741</b>	<b>6 226</b>	<b>35,19</b>
CISSS DE LAVAL	2 453	332	28	16	6	0	0	22	14	2	77	246	564	3 760	21,25
CENTRE D'HÉBERGEMENT DE LA VILLA-LES-TILLEULS INC. *	216	14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	34	266	1,50
CENTRE D'HÉBERGEMENT L'EDEN DE LAVAL INC. *	100	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	140	0,79
CHSLD AGE3 INC.	408	171	13	4	3	0	0	12	1	0	39	25	244	920	5,20
CHSLD DE LA VILLA-DE-VAL-DES-ARBRES INC. *	619	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7	10	642	3,63
CHSLD DE LAVAL S.E.C.	343	150	3	7	0	0	0	1	4	0	11	12	77	608	3,44
GROUPE CHAMPLAIN INC.	75	30	1	0	0	0	0	0	0	0	4	2	15	127	0,72
MANOIR ST-PATRICE INC.	120	59	1	2	1	0	0	1	2	0	13	6	112	317	1,79
PLACEMENTS M.G.O. INC.	176	42	1	1	0	0	0	1	2	0	0	2	26	251	1,42
PRODIMAX INC. *	179	26	2	0	0	0	0	0	0	0	0	8	34	249	1,41
RESIDENCE RIVIERA INC.	201	36	1	0	0	0	0	2	1	0	3	2	77	323	1,83
SANTE COURVILLE INC.	195	147	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	53	399	2,26

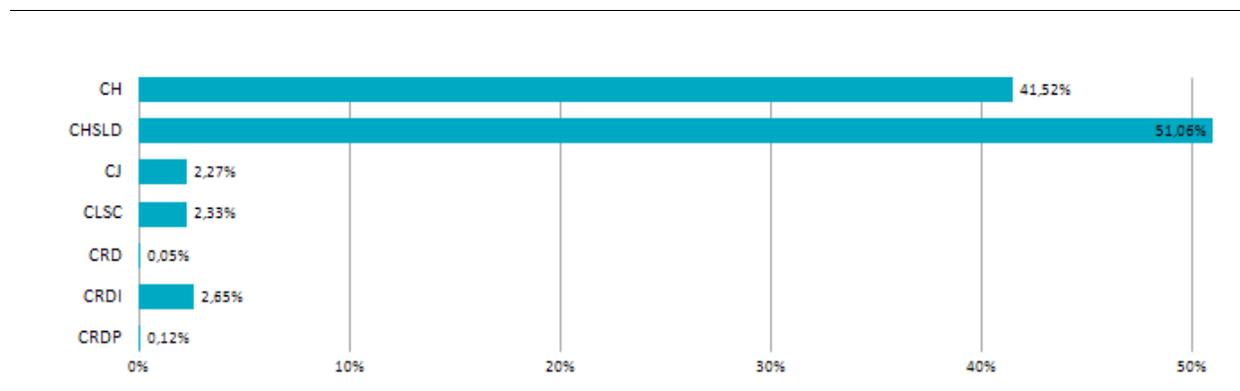
77. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

	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 / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
<b>13-Laval</b>															
VIGI SANTE LTEE	293	71	12	13	0	0	0	7	3	0	15	6	182	602	3,40
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>5 378</b>	<b>1 087</b>	<b>64</b>	<b>43</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>46</b>	<b>28</b>	<b>2</b>	<b>163</b>	<b>320</b>	<b>1 463</b>	<b>8 604</b>	<b>48,63</b>
CISSS DE LAVAL	13	152	1	0	14	0	0	6	5	0	2	9	126	328	1,85
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>13</b>	<b>152</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>126</b>	<b>328</b>	<b>1,85</b>
CISSS DE LAVAL	584	443	710	0	11	1	0	7	3	0	5	37	119	1 920	10,85
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>584</b>	<b>443</b>	<b>710</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>37</b>	<b>119</b>	<b>1 920</b>	<b>10,85</b>
CISSS DE LAVAL	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	0,02
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>0,02</b>
CISSS DE LAVAL	66	81	11	5	0	0	2	9	3	9	2	58	285	531	3,00
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>66</b>	<b>81</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>58</b>	<b>285</b>	<b>531</b>	<b>3,00</b>
HOPITAL JUIF DE READAPTATION	36	11	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	26	79	0,45
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>36</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>79</b>	<b>0,45</b>
<b>TOTAL</b>	<b>7 965</b>	<b>3 534</b>	<b>1 523</b>	<b>90</b>	<b>437</b>	<b>80</b>	<b>34</b>	<b>193</b>	<b>272</b>	<b>92</b>	<b>243</b>	<b>468</b>	<b>2 761</b>	<b>17 692</b>	<b>100,00</b>

Données observées au 2 août 2020.

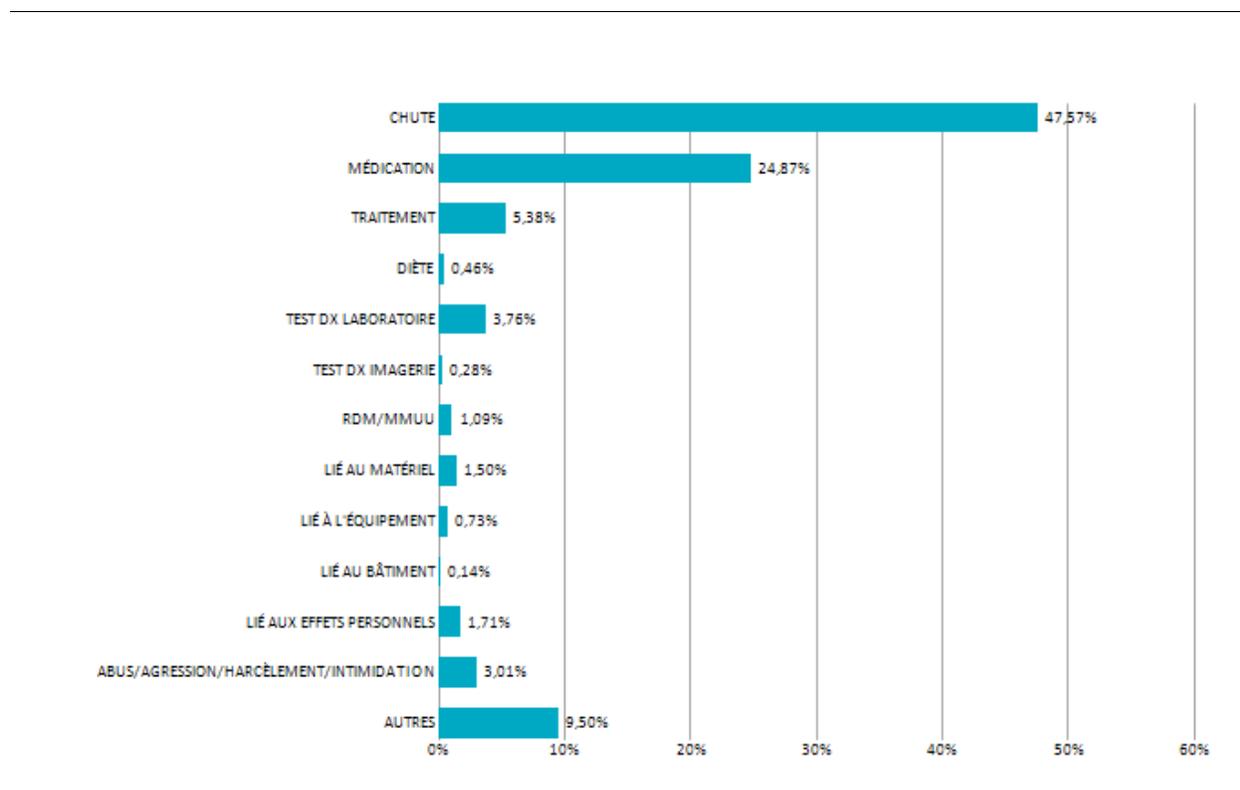
## Lanaudière

Figure 37 : Lanaudière, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>78</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 38 : Lanaudière, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>79</sup>



Données observées au 2 août 2020.

78. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

79. *Ibid.*

**Tableau 34 : Lanaudière, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>80</sup>**

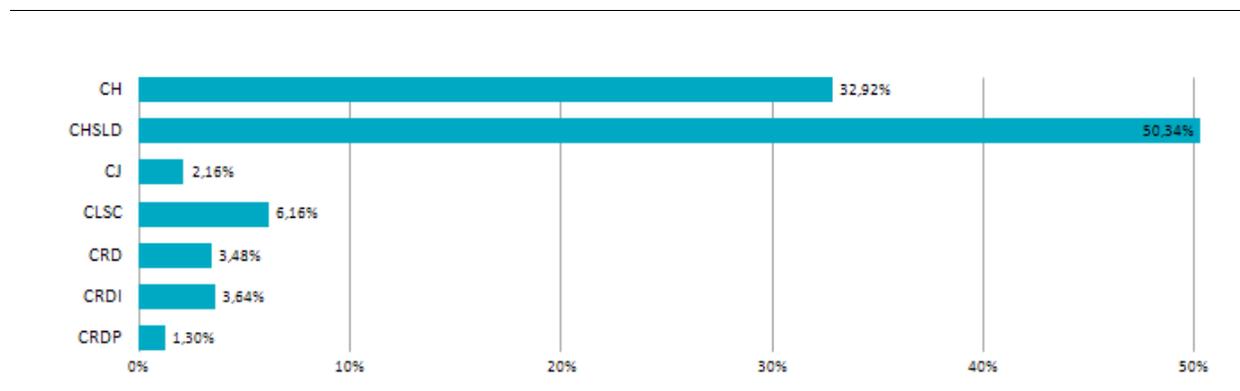
14-Lanaudière	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCELEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL		
	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%	
ÉTABLISSEMENT																
CISSS DE LANAUDIÈRE	3 474	2 813	802	31	724	62	244	241	74	9	130	99	704	9 407	41,52	
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>3 474</b>	<b>2 813</b>	<b>802</b>	<b>31</b>	<b>724</b>	<b>62</b>	<b>244</b>	<b>241</b>	<b>74</b>	<b>9</b>	<b>130</b>	<b>99</b>	<b>704</b>	<b>9 407</b>	<b>41,52</b>	
CISSS DE LANAUDIÈRE	4 735	1 485	204	9	11	1	0	42	25	9	168	283	498	7 470	32,97	
CHSLD DE LA CÔTE BOISÉE INC.	322	145	3	1	1	0	0	4	1	2	17	31	86	613	2,71	
CHSLD DU GROUPE-SANTÉ-ARBEÇ INC.	849	335	11	2	5	1	2	2	1	0	2	43	136	1 389	6,13	
CHSLD HEATHER INC.	500	197	7	10	0	0	0	5	1	0	2	27	113	862	3,80	
GROUPE CHAMPLAIN INC.	217	40	2	0	0	0	0	1	1	0	12	25	63	361	1,59	
VIGI SANTÉ LTEE	339	138	37	39	0	0	0	20	45	1	43	39	173	874	3,86	
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>6 962</b>	<b>2 340</b>	<b>264</b>	<b>61</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>74</b>	<b>74</b>	<b>12</b>	<b>244</b>	<b>448</b>	<b>1 069</b>	<b>11 569</b>	<b>51,06</b>	
CISSS DE LANAUDIÈRE	45	160	21	1	1	0	0	7	2	2	4	89	183	515	2,27	
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>45</b>	<b>160</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>89</b>	<b>183</b>	<b>515</b>	<b>2,27</b>	
CISSS DE LANAUDIÈRE	60	164	126	2	110	0	0	10	8	1	3	0	44	528	2,33	
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>60</b>	<b>164</b>	<b>126</b>	<b>2</b>	<b>110</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>44</b>	<b>528</b>	<b>2,33</b>	
CISSS DE LANAUDIÈRE	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	11	0,05	
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>0,05</b>	
CISSS DE LANAUDIÈRE	215	159	7	8	0	0	0	9	7	5	6	45	140	601	2,65	
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>215</b>	<b>159</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>45</b>	<b>140</b>	<b>601</b>	<b>2,65</b>	
CISSS DE LANAUDIÈRE	17	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	8	27	0,12	
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>27</b>	<b>0,12</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>10 778</b>	<b>5 636</b>	<b>1 220</b>	<b>104</b>	<b>852</b>	<b>64</b>	<b>246</b>	<b>341</b>	<b>165</b>	<b>31</b>	<b>387</b>	<b>681</b>	<b>2 153</b>	<b>22 658</b>	<b>100,00</b>	

Données observées au 2 août 2020.

80. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

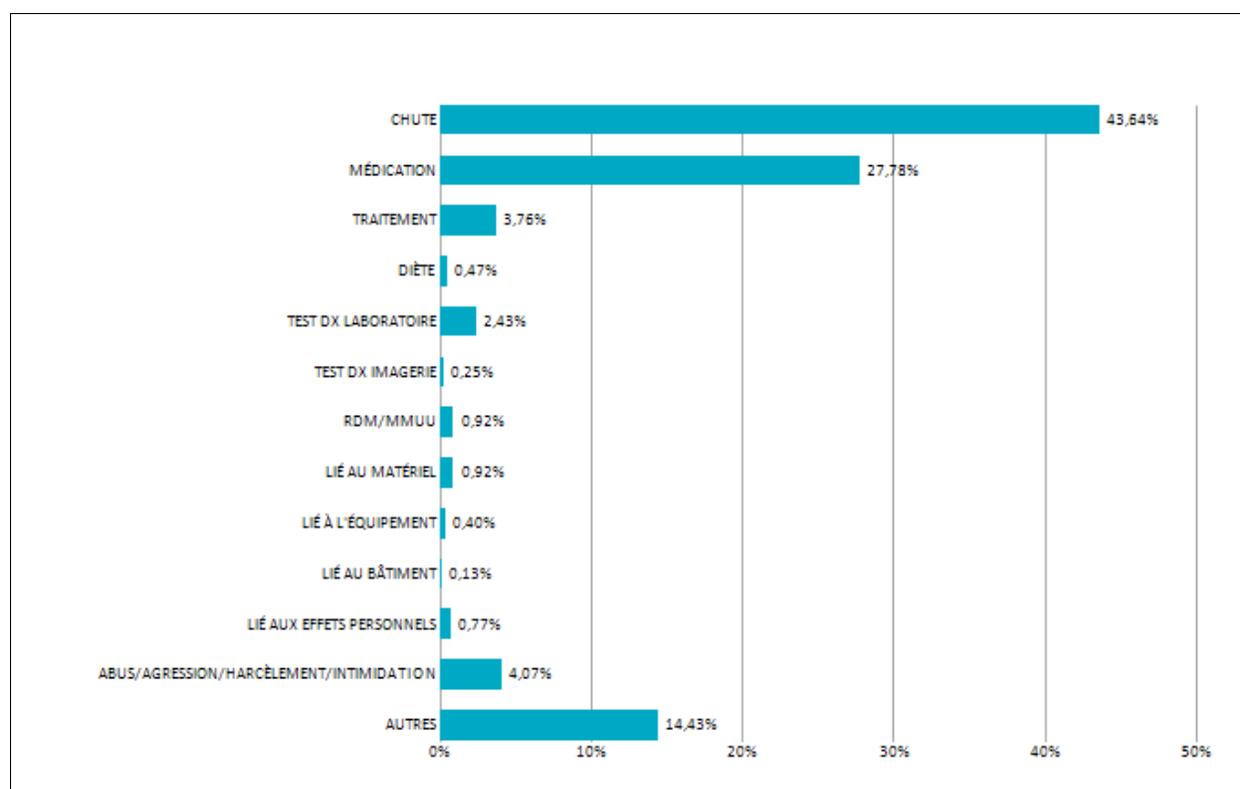
## Laurentides

Figure 39 : Laurentides, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>81</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 40 : Laurentides, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>82</sup>



Données observées au 2 août 2020.

81. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

82. *Ibid.*

**Tableau 35 : Laurentides, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>83</sup>**

15-Laurentides	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MMUU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT /	AUTRES	TOTAL	
	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
<b>ÉTABLISSEMENT</b>	<b>NB</b>	<b>NB</b>	<b>NB</b>	<b>NB</b>	<b>NB</b>	<b>NB</b>	<b>NB</b>	<b>NB</b>	<b>NB</b>	<b>NB</b>	<b>NB</b>	<b>NB</b>	<b>NB</b>	<b>NB</b>	<b>%</b>
CISSS DES LAURENTIDES	2 815	2 859	666	39	608	67	242	154	61	20	40	140	1 131	8 842	32,92
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>2 815</b>	<b>2 859</b>	<b>666</b>	<b>39</b>	<b>608</b>	<b>67</b>	<b>242</b>	<b>154</b>	<b>61</b>	<b>20</b>	<b>40</b>	<b>140</b>	<b>1 131</b>	<b>8 842</b>	<b>32,92</b>
CISSS DES LAURENTIDES	5 328	2 317	141	51	17	1	1	41	20	8	123	683	1 280	10 011	37,27
CENTRE D'HÉBERGEMENT L.-B.-DESJARDINS	14	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0,07
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	788	31	9	2	0	0	0	0	0	1	3	41	92	967	3,60
CHSLD DES PATRIOTES INC. **	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
CHSLD LOUISE-FAUBERT INC.	383	111	3	0	0	0	0	3	2	0	2	25	33	562	2,09
CHSLD MICHÈLE-BOHEC INC.	538	48	2	3	0	0	1	3	1	0	2	8	44	650	2,42
GRUPE CHAMPLAIN INC.	403	127	1	1	0	0	0	4	1	0	8	25	60	630	2,35
LA RESIDENCE DE LACHUTE	105	49	2	0	0	0	0	4	5	1	2	4	38	210	0,78
VIGI SANTE LTEE	312	69	1	17	0	0	0	1	0	0	20	13	42	475	1,77
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>7 871</b>	<b>2 756</b>	<b>159</b>	<b>74</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>56</b>	<b>29</b>	<b>10</b>	<b>160</b>	<b>799</b>	<b>1 589</b>	<b>13 523</b>	<b>50,34</b>
CISSS DES LAURENTIDES	53	317	4	0	0	0	0	9	6	1	0	7	183	580	2,16
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>53</b>	<b>317</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>183</b>	<b>580</b>	<b>2,16</b>
CISSS DES LAURENTIDES	529	584	173	1	28	0	1	20	3	1	3	38	274	1 655	6,16
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>529</b>	<b>584</b>	<b>173</b>	<b>1</b>	<b>28</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>38</b>	<b>274</b>	<b>1 655</b>	<b>6,16</b>
CISSS DES LAURENTIDES	2	5	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	12	0,04

83. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

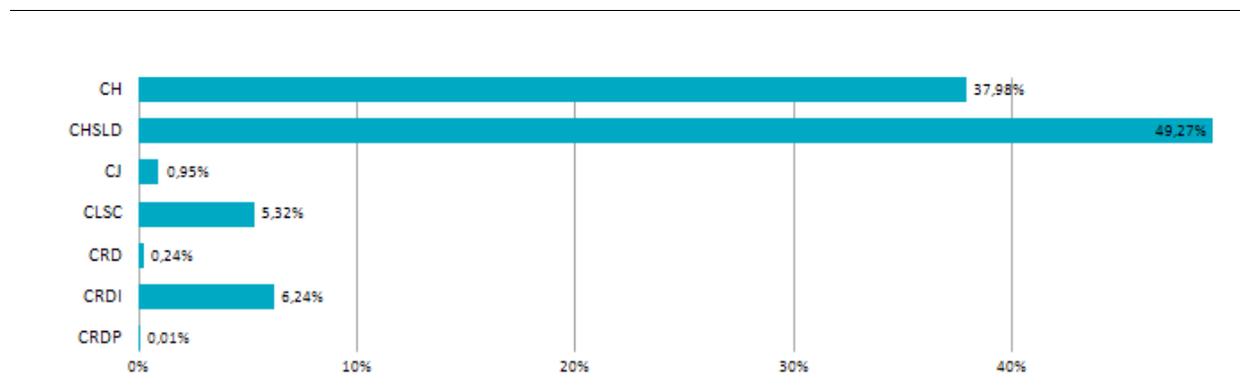
Rapport sur les incidents et accidents survenus lors de la prestation de soins de santé et de services sociaux au Québec 2019-2020

CENTRE D'ACCUEIL LE PROGRAMME DE PORTAGE INC.	24	715	2	4	0	0	0	0	1	0	0	0	4	172	922	3,43
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	<b>26</b>	<b>720</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>173</b>	<b>934</b>	<b>3,48</b>
CISSS DES LAURENTIDES	266	122	1	0	0	0	0	0	2	5	4	1	96	481	978	3,64
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>266</b>	<b>122</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>96</b>	<b>481</b>	<b>978</b>	<b>3,64</b>
CISSS DES LAURENTIDES	162	105	6	9	1	0	1	2	4	0	4	4	10	46	350	1,30
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>162</b>	<b>105</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>46</b>	<b>350</b>	<b>1,30</b>
<b>TOTAL</b>	<b>11 722</b>	<b>7 463</b>	<b>1 011</b>	<b>127</b>	<b>654</b>	<b>68</b>	<b>246</b>	<b>248</b>	<b>108</b>	<b>36</b>	<b>208</b>	<b>208</b>	<b>1 094</b>	<b>3 877</b>	<b>26 862</b>	<b>100,00</b>

\*\*Établissement n'ayant pas transmis de données  
Données observées au 2 août 2020.

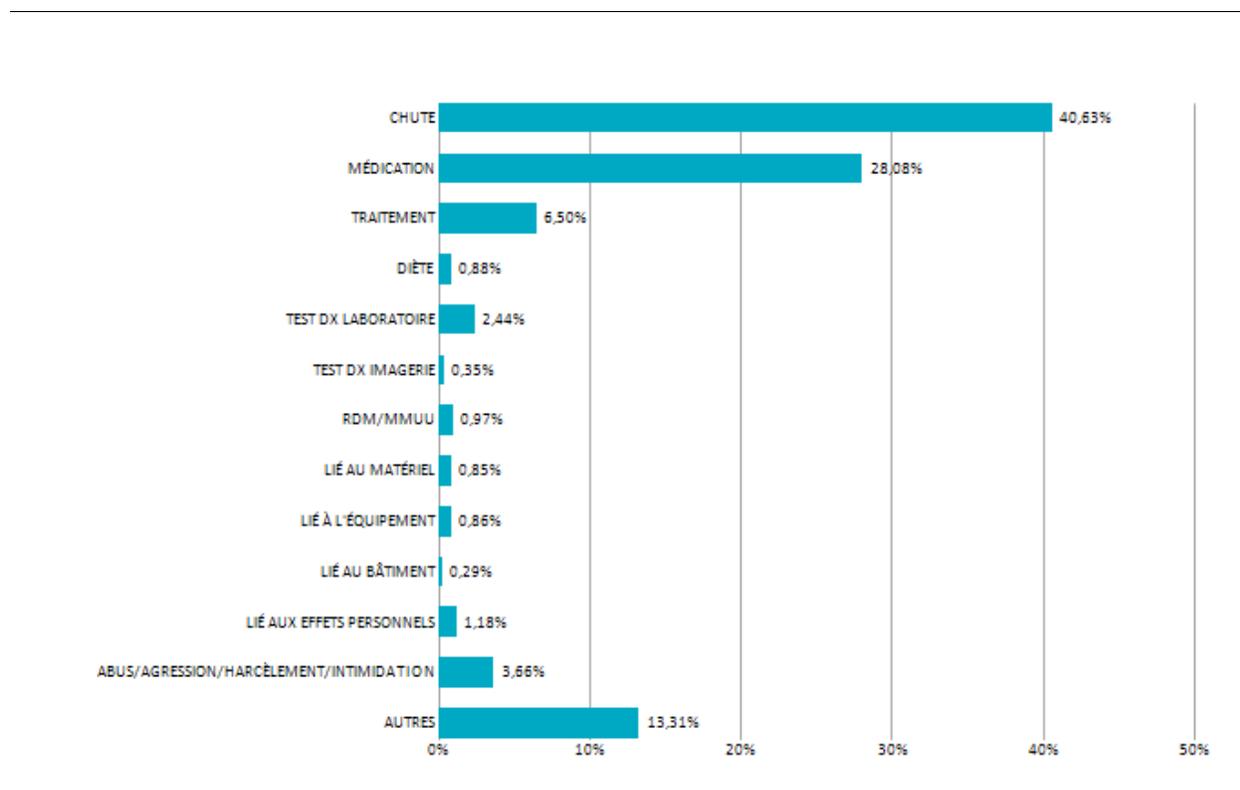
## Montérégie

Figure 41 : Montérégie, répartition des événements déclarés par mission 2019-2020<sup>84</sup>



Données observées au 2 août 2020.

Figure 42 : Montérégie, répartition des événements déclarés par type d'événement 2019-2020<sup>85</sup>



Données observées au 2 août 2020.

84. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

85. *Ibid.*

**Tableau 36 : Montérégie, types d'événements déclarés par mission et par établissement 2019-2020<sup>86</sup>**

	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 / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
16-Montérégie															
ÉTABLISSEMENT	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	NB	%
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	2 825	4 612	1 846	82	331	106	142	164	101	47	91	98	1 191	11 636	15,12
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	2 686	4 322	1 303	146	695	116	299	179	182	40	70	42	796	10 876	14,13
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	1 972	2 185	664	111	629	41	300	96	155	13	41	20	502	6 729	8,74
CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
<b>SOUS-TOTAL : CH</b>	<b>7 483</b>	<b>11 119</b>	<b>3 813</b>	<b>339</b>	<b>1 655</b>	<b>263</b>	<b>741</b>	<b>439</b>	<b>438</b>	<b>100</b>	<b>202</b>	<b>160</b>	<b>2 489</b>	<b>29 241</b>	<b>37,98</b>
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	3 111	1 381	345	51	5	0	0	29	40	20	196	382	1 449	7 009	9,10
CENTRE D'ACCUEIL MARCELLE FERRON INC.	711	258	26	9	1	1	0	9	10	9	41	36	229	1 340	1,74
CHSLD ARGYLE INC.	494	124	12	1	0	1	0	3	0	0	1	14	42	692	0,90
CHSLD DE SAINT-JEAN-SUR-RICHELIEU S.E.C.	253	130	6	0	2	0	0	4	3	1	14	6	55	474	0,62
CHSLD DE SAINT-LAMBERT-SUR-LE-GOLF	296	83	23	0	1	0	0	3	0	0	0	12	249	667	0,87
CHSLD MARGUERITE-ROCHELEAU INC.	838	143	8	1	0	2	0	4	1	0	0	20	50	1 067	1,39
CHSLD VALEO INC.	183	29	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	13	228	0,30
MANOIR SOLEIL INC.	101	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	110	0,14
VIGI SANTE LTEE	388	139	22	23	2	0	4	3	5	0	16	6	111	719	0,93

86. MSSS, DGCRMAI, système SISSS.

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MIMUU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
<b>16-Montérégie</b>															
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	8 188	3 174	193	57	22	1	0	72	32	7	197	475	2 054	14 472	18,80
ACCUEIL DU RIVAGE INC.	56	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	73	0,09
GROUPE CHAMPLAIN INC.	552	110	21	13	0	0	0	8	6	0	11	21	279	1 021	1,33
RESIDENCE SOREL-TRACY INC.	141	144	3	2	0	0	0	1	2	0	6	6	83	388	0,50
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	4 603	1 941	143	84	15	0	0	34	51	28	179	243	785	8 106	10,53
2863-9839 QUEBEC INC.	41	31	2	1	0	0	0	0	0	0	0	2	47	124	0,16
CHSLD DE SAINTE-CATHERINE S.E.C.	231	33	0	3	0	0	0	0	1	0	1	1	50	320	0,42
CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
GROUPE CHAMPLAIN INC.	392	279	9	6	0	0	0	2	7	2	14	11	122	844	1,10
MAISON DES AINEES DE ST-TIMOTHEE INC. *	151	51	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	64	271	0,35
<b>SOUS-TOTAL : CHSLD</b>	<b>20 730</b>	<b>8 068</b>	<b>815</b>	<b>253</b>	<b>48</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>172</b>	<b>158</b>	<b>67</b>	<b>678</b>	<b>1 239</b>	<b>5 688</b>	<b>37 925</b>	<b>49,27</b>
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	68	317	9	2	0	0	0	2	3	1	5	27	290	724	0,94
<b>SOUS-TOTAL : CJ</b>	<b>68</b>	<b>317</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>28</b>	<b>297</b>	<b>732</b>	<b>0,95</b>
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	679	397	140	2	19	1	0	6	4	3	4	10	93	1 358	1,76
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-EST	1 137	514	94	3	72	2	0	6	24	5	5	66	197	2 125	2,76
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	255	145	53	0	73	0	0	4	9	4	1	5	64	613	0,80
CSSS DU HAUT-SAINT-LAURENT**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
<b>SOUS-TOTAL : CLSC</b>	<b>2 071</b>	<b>1 056</b>	<b>287</b>	<b>5</b>	<b>164</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>37</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>81</b>	<b>354</b>	<b>4 096</b>	<b>5,32</b>
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	36	63	17	0	3	0	0	5	3	6	0	1	47	181	0,24

	CHUTES	MÉDICATION	TRAITEMENT	DIÈTE	TEST DX LABORATOIRE	TEST DX IMAGERIE	RDM / MIMUU	LIÉ AU MATÉRIEL	LIÉ À L'ÉQUIPEMENT	LIÉ AU BÂTIMENT	LIÉ AUX EFFETS PERSONNELS	ABUS / AGRESSION / HARCÈLEMENT / INTIMIDATION	AUTRES	TOTAL	
<b>16-Montérégie</b>															
<b>SOUS-TOTAL : CRD</b>	36	63	17	0	3	0	0	5	3	6	0	1	47	181	0,24
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST	887	991	63	77	7	0	0	24	24	36	17	1 309	1 366	4 801	6,24
<b>SOUS-TOTAL : CRDI</b>	<b>887</b>	<b>991</b>	<b>63</b>	<b>77</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>36</b>	<b>17</b>	<b>1 309</b>	<b>1 366</b>	<b>4 801</b>	<b>6,24</b>
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	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
<b>SOUS-TOTAL : CRDP</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>0,01</b>
<b>TOTAL</b>	<b>31 277</b>	<b>21 614</b>	<b>5 004</b>	<b>676</b>	<b>1 877</b>	<b>271</b>	<b>745</b>	<b>658</b>	<b>663</b>	<b>222</b>	<b>912</b>	<b>2 818</b>	<b>10 244</b>	<b>76 981</b>	<b>100,00</b>

\*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 2 août 2020.

## 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-223-1, format papier ou logiciel de saisie des données : Système d'information sur la sécurité des soins et des services [SISSS] ou autres logiciels)<sup>87</sup>.

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 3<sup>88</sup>.

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<sup>er</sup> avril 2014, les établissements utilisent un formulaire, dans lequel toutes les spécificités des missions ont été intégrées. Le présent rapport constitue une exploitation des données issues de l'utilisation du formulaire révisé et traite des événements survenus entre le 1<sup>er</sup> avril 2019 et le 31 mars 2020. Rappelons que le formulaire AH-223 est composé de trois rapports distincts : le rapport de déclaration (AH-223-1), le rapport d'analyse (AH-223-2) et le rapport de divulgation (AH-223-3).

#### Rapport de déclaration

Parmi les trois rapports, seul le rapport de déclaration est d'usage obligatoire pour tous les établissements. Effectivement, depuis le 1<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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-223-1;
- 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<sup>er</sup> avril 2018. Les établissements privés avaient jusqu'au 1<sup>er</sup> 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-223-1 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<sup>er</sup> avril 2019 au 31 mars 2020) 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<sup>er</sup> avril et le 31 mars doit être complétée au plus tard le 15 juin de chaque année. Cependant, un délai au 1<sup>er</sup> août 2020 a été accordé aux établissements, considérant les défis rencontrés entourant la saisie pendant la pandémie actuelle de la COVID-19.

Cette modification coïncidait aussi avec l'arrivée du formulaire de déclaration révisé (AH-223-1) qui est d'usage obligatoire depuis le 1<sup>er</sup> 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.

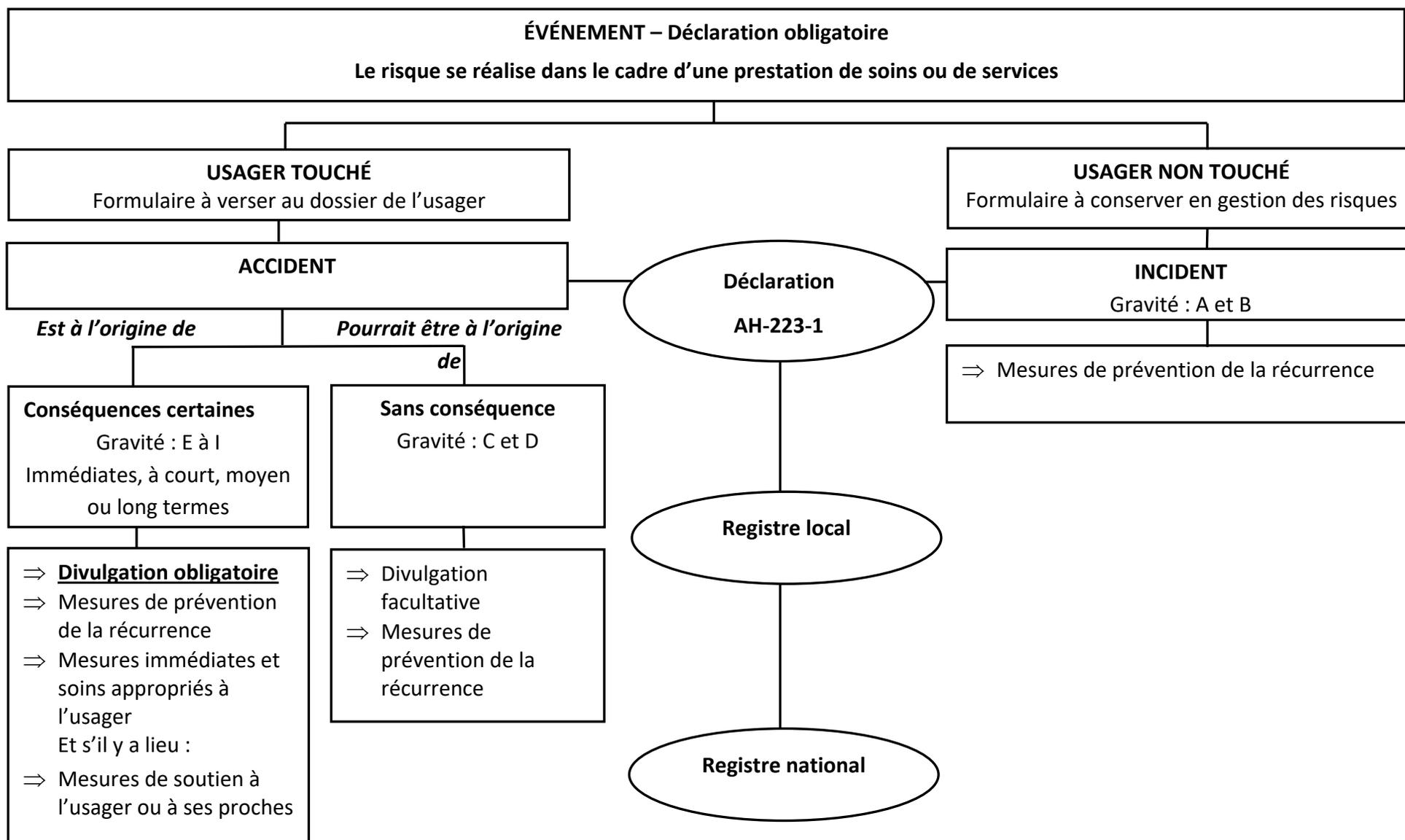
Les modifications apportées ne changent cependant en rien les suivis que doivent faire les établissements en lien avec les déclarations d'incidents et d'accidents. En effet, il importe de rappeler qu'à la suite de chaque déclaration, l'établissement fait l'analyse de l'événement survenu et doit mettre 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<sup>er</sup> avril 2018 au 31 mars 2019, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2019.

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<sup>er</sup> 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](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2002C71F.PDF)] (Consulté le 7 décembre 2013).

