

Centre intégré de santé et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest

Guide de divulgation des accidents

Juin 2025

Remerciements

Ce document de référence n'aurait pu voir le jour sans la précieuse implication et la participation de mesdames Annie Halpin-Benoit, Danielle Paquin, Roxanne Héroux, Marie-Hélène Francoeur, Alina-Mariana Drogeanu et Simon Lemire de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE).

À tous, nous leur adressons nos remerciements pour leur contribution au développement des meilleures pratiques.

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes. Les personnes ayant participé à l'élaboration de ce document sont identifiées dans la dernière section « Historique ».

© Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest, **Juin 2025**.

Reproduction autorisée avec mention de la source.

Table des matières

LISTE DES ABREVIATIONS ET DES ACRONYMES	4
LEXIQUE	5
AVANT-PROPOS	6
INTRODUCTION	7
1. CHAMPS D'APPLICATION.....	7
2. OBJECTIFS	7
3. MODALITES	8
3.1. Divulgence.....	8
3.1.1. Divulgence non obligatoire	8
3.1.2. Divulgence obligatoire.....	9
3.1.3. Entente relative à la divulgation.....	10
3.2. Processus de la divulgation de l'information à l'utilisateur	11
3.2.1. Planification de la divulgation initiale	11
3.2.2. Planification de la divulgation subséquente.....	14
3.2.3. Rétroaction.....	16
3.3. Documentation de la divulgation	17
3.4. Situations particulières	19
3.4.1. Divulgence d'un événement qui touche un grand nombre d'utilisateurs	19
3.5. Mesures de soutien à l'utilisateur	19
4. INTERVENANTS CONCERNES	20
5. ROLES ET RESPONSABILITES	20
6. RESSOURCES NECESSAIRES	20
7. CONCLUSION	20
8. LISTE DES ANNEXES	21
9. REFERENCES	21

Liste des abréviations et des acronymes

CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
DQEPE	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique
LSSSS	Loi sur les services de santé et services sociaux
LGSSSS	Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RAC	Résidence à assistance continue
RI-RTF	Ressource intermédiaire et ressource de type familial
SISSS	Système d'information sur la sécurité des soins et des services
AH-223-1	Formulaire de déclaration d'incident ou d'accident (SISSS)
AH-223-3	Formulaire de divulgation (SISSS)

Lexique

Accident :	Action ou situation où le risque se réalise et est, ou pourrait être, à l'origine de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être d'une personne (LGSSSS, art. 11). Il y a dans un accident un caractère d'imprévisibilité.
Divulgaration :	Action de porter à la connaissance de l'usager ou de ses proches l'information pertinente relative à l'accident subi par cet usager.
Divulgaration initiale :	Première étape de la divulgation qui a lieu le plus tôt possible après l'accident qui consiste à une discussion initiale avec le titulaire de l'autorité parentale/tuteur d'un usager mineur de moins de 14 ans, avec un usager mineur apte de 14 ans et plus, avec l'usager majeur et le représentant de l'usager majeur inapte ou en cas de décès de l'usager, les personnes précisées à l'article 15 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS) sous réserve des priorités prévues au Code civil : le titulaire de l'autorité parentale de l'usager mineur ou le tuteur de cet usager, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'usager majeur inapte, la personne autorisée par un mandat de protection donné par l'usager antérieurement à son inaptitude ou la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'usager majeur inapte.
Divulgaration subséquente :	Deuxième étape de la divulgation qui a lieu après une analyse et qui permet d'éclaircir certains faits additionnels de l'accident.
Mesure de soutien à l'usager :	Action prise envers l'usager ou ses proches ou moyens mis à leur disposition pour atténuer les conséquences d'un accident.
Usager :	Prestataire de soins et de services de l'établissement, incluant la personne hébergée.
Intervenant pivot :	Chaque intervenant désigné comme intervenant pivot a la responsabilité, quel que soit son niveau de service ou titre d'emploi, de soutenir et d'accompagner l'usager et sa famille dans la démarche de soins et de services.

Avant-propos

Le centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest emploie plus de 9 600 personnes, 550¹ médecins répartis dans 128 installations. Il offre des services généraux et des soins courants de première ligne et se dédie également aux services spécialisés en milieux hospitaliers, en centres d'hébergement de soins de longue durée et en centres de réadaptation. À ce titre, le CISSS de la Montérégie-Ouest a des responsabilités régionales pour la réadaptation physique, la déficience intellectuelle, le trouble du spectre de l'autisme et la dépendance.

La mission du CISSS de la Montérégie-Ouest, en lien avec celle du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), est de maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessible un ensemble de services de santé et sociaux intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec.

¹ Total des médecins ayant les privilèges de pratiquer dans l'établissement.

Introduction

Dans son mandat de coordination des activités liées à la prestation sécuritaire des soins et des services en favorisant la mise en place des meilleures pratiques, la DQEPE est responsable de rédiger un guide découlant du *Règlement relatif à la divulgation de l'information nécessaire à la suite d'un accident survenu pendant la prestation de soins et de services incluant l'octroi de mesures de soutien à l'utilisateur ou à ses proches*.

En vertu du *Règlement relatif à la divulgation de l'information nécessaire à la suite d'un accident survenu pendant la prestation de soins et de services incluant l'octroi de mesures de soutien à l'utilisateur ou à ses proches*, le CISSS de la Montérégie-Ouest a l'obligation et le devoir de transmettre certaines informations à l'utilisateur ou à son proche lorsque survient un événement indésirable entraînant des conséquences, et ce, dans le cadre d'une prestation de soins et de services. En ce sens, le CISSS de la Montérégie-Ouest reconnaît la sécurité comme un droit de l'utilisateur.

Dans le cadre des multiples missions du CISSS de la Montérégie-Ouest, le présent guide vient soutenir et encadrer les prestataires de soins de santé dans leurs communications aux usagers après un accident. La divulgation étant une notion fondamentale pour une culture juste de la sécurité.

L'élaboration et l'application d'un processus de divulgation sont propres à chaque situation et à chaque usager. Ainsi, ils doivent être d'une grande souplesse. La divulgation répond au droit de l'utilisateur d'être informé des accidents qui le concernent, mais elle est aussi nécessaire pour que des apprentissages puissent en être tirés et que la sécurité des usagers soit améliorée.

Ce guide définit les objectifs de la divulgation, les modalités à suivre ainsi que les responsables de sa mise en œuvre.

1. Champs d'application

Le présent guide s'applique lorsque survient un accident ayant entraîné des conséquences pour un usager durant la prestation de soins et de services au CISSS de la Montérégie-Ouest. De plus, il viendra soutenir les prestataires de soins de santé dans leurs communications à la clientèle à la suite d'un accident, la divulgation étant une notion fondamentale pour une culture juste de la sécurité.

Tous les membres du personnel ainsi que toute personne qui dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers en vertu d'un contrat de services ont l'obligation de se conformer au présent guide ainsi qu'aux dispositions prévues à leurs codes de déontologie respectifs afin de respecter la loi et les pratiques de l'établissement.

2. Objectifs

- Contribuer au développement d'une culture organisationnelle visant la transparence et le respect des usagers au sein de l'organisation ;
- S'assurer du respect des droits des usagers au regard de la divulgation ;
- Définir les modalités du processus de divulgation ;
- Clarifier les rôles et responsabilités des parties prenantes ;
- Définir le processus d'octroi des mesures de soutien mises à la disposition de l'utilisateur ou de son représentant ;
- Préciser les mesures de soutien appropriées offertes par l'établissement ;
- Assurer au sein du CISSS de la Montérégie-Ouest une harmonisation du processus de divulgation et l'octroi des mesures de soutien.

3. Modalités

L'utilisateur a le droit d'être informé, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours de la prestation de services qu'il a reçue et qui est susceptible d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences sur son état de santé ou son bien-être ainsi que des mesures prises pour contrer, le cas échéant, de telles conséquences ou pour prévenir la récurrence d'un tel accident².

Lorsqu'il est question de divulgation, il faut éviter l'utilisation du terme « erreur », car il est rare qu'une seule erreur soit à l'origine de l'accident. Aussi, l'utilisation du terme « erreur » peut avoir une connotation de service de piètre qualité (voire de négligence) à ce qui a trait aux soins prodigués, ce qui n'est pas forcément le cas. L'utilisation des pronoms « je » ou « nous » démontre du respect envers l'utilisateur et un souci réel de sa situation. D'ailleurs, l'expression de regrets dans le cadre d'une divulgation démontre de l'honnêteté, de la transparence et des soins axés sur l'utilisateur.

L'expression de tristesse et de regrets de la part des intervenants quant à la survenance de l'événement est tout à fait appropriée et souhaitable. Elle ne constitue pas une admission de responsabilité.

Tout comme le terme « erreur », il faut éviter la culture du blâme. Mettre l'accent sur une erreur du prestataire de soins et de services, surtout avant que tous les faits soient connus, peut nuire à la divulgation des événements et empêcher de tirer les apprentissages nécessaires pour améliorer la sécurité de la clientèle. Il faut également s'abstenir de formuler des hypothèses sur la (les) cause(s) ou l'origine de l'événement qui n'ont pas été vérifiées.

À la suite d'un événement préjudiciable, le processus de divulgation doit être consigné au dossier.

3.1. Divulgation

3.1.1. Divulgation non obligatoire

Il n'y a pas lieu de faire une divulgation si l'événement en question n'a pas touché l'utilisateur d'une quelconque façon. Il est alors question d'un incident (situation à risque ou échappée belle, niveaux de gravité A et B).

Par contre, en présence de certains types d'incidents, il est préférable qu'une divulgation soit faite, notamment :

- Lorsqu'un utilisateur pourrait établir un lien de causalité avec une autre situation ;
- Lorsque la relation de confiance peut être ébranlée du fait que l'utilisateur soit informé de l'incident par une autre source.

La divulgation est obligatoire au sens de la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*, désignée (LGSSSS), lorsqu'une action ou une situation a entraîné ou est susceptible d'entraîner des conséquences pour l'utilisateur. La divulgation est d'ailleurs obligatoire dès qu'une surveillance est requise pour prévenir des conséquences découlant d'un événement indésirable chez l'utilisateur (niveau de gravité D) et en tout temps dès que l'utilisateur a subi des conséquences, que celles-ci soient mineures ou importantes (gravités E1 à I), à moins d'une entente relative à la divulgation des accidents (CLI-60275) qui stipule que l'établissement doit déclarer la situation à l'utilisateur et son représentant (si applicable) même si un accident n'a pas entraîné ou n'est pas susceptible d'entraîner des conséquences pour l'utilisateur.

² Article 11 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux, désignée « LGSSSS »

Exemple de situation où la divulgation est non obligatoire, mais encouragée :

- Un événement indésirable est survenu et a touché l'utilisateur sans entraîner quelconque conséquence (niveau de gravité C) :
 - Un usager a reçu la mauvaise posologie ou le mauvais médicament. Après vérification et validation, aucun suivi n'est requis. La vérification et la validation peuvent être faites avec la pharmacie, l'infirmière ou lorsque ces ressources ne sont pas disponibles dans le milieu de soins, avec le service Info-Santé ;
 - Un usager a fait une chute. À l'examen physique sommaire, aucune blessure n'est constatée et aucun suivi n'est nécessaire ;
 - Une agression entre deux usagers n'a entraîné aucune conséquence pour la victime.

3.1.2. Divulgation obligatoire

Lorsqu'un accident nécessitant une surveillance des éventuelles conséquences (gravité D) survient ou entraîne la nécessité d'interventions supplémentaires chez l'utilisateur ou son décès (niveaux de gravité E1, E2, F, G, H et I), l'établissement a l'obligation d'informer l'utilisateur (ou un proche en cas de décès). Toutefois, avant de procéder à la divulgation, la priorité doit être attribuée aux soins à l'utilisateur et à la résolution de l'urgence ou aux autres problèmes immédiats dans le but de prévenir et d'atténuer tout autre préjudice chez ce dernier.

Dans les missions du CISSS de la Montérégie-Ouest où aucun professionnel ou autre personne habilitée par l'organisation n'est présent lors d'un événement avec conséquence ou lors de conséquences appréhendées pour l'utilisateur, l'intervenant pivot du programme clinique concerné doit en être informé dans un délai de 24 heures ou lors du prochain jour ouvrable. Un algorithme est disponible en annexe A à l'attention des partenaires détenant un contrat de services avec le CISSS de la Montérégie-Ouest.

Tous les événements de nature abus/agression sexuelle et tentative de suicide doivent être divulgués à l'utilisateur ou son représentant. Certaines exceptions sont possibles, mais le gestionnaire du service concerné doit préalablement valider avec le Service de gestion de la qualité et des risques.

Exemples de situations où la divulgation est obligatoire :

- Événement indésirable nécessitant des examens ou des tests pour vérifier la présence ou l'apparition de conséquences à la suite d'un accident (niveau de gravité D) :
 - Un usager reçoit la mauvaise dose d'hypertenseur ; des contrôles de la tension artérielle sont requis pour s'assurer que celle-ci demeure dans les limites de la normale.
- Événement indésirable, entraînant des conséquences mineures et temporaires à l'utilisateur et exigeant des interventions non spécialisées ou spécialisées (niveaux de gravité E1-E2) :
 - Lors d'une activité, un usager se coupe avec une paire de ciseaux. La plaie est désinfectée et un pansement est appliqué sur celle-ci ;
 - Un constat d'une plaie de pression stade 2 développée en cours de prestation de soins et services. Un plan de traitement est entrepris ;
 - Une double dose de narcotique est administrée. L'utilisateur développe une détresse respiratoire qui nécessite l'administration de NARCAN (naloxone), un médicament utilisé pour inverser les effets d'une surdose d'opioïdes ;

- Un usager se fait mordre par le chien de la famille d'accueil. Des tests sanguins sont nécessaires et un vaccin est administré ;
- Une obstruction respiratoire est causée par la mauvaise texture alimentaire servie. L'usager se dégage grâce à des manœuvres de Heimlich exercées ;
- Un usager en hébergement a chuté. Il est transféré en centre hospitalier pour effectuer des points de suture.
- Événement indésirable qui a entraîné une conséquence temporaire à l'usager et qui est à l'origine d'une hospitalisation ou d'une prolongation d'hospitalisation (niveau de gravité F) :
 - Un usager se fracture la hanche en chutant dans sa chambre. Une hospitalisation ou une prolongation de son hospitalisation est nécessaire. Son potentiel de réadaptation est optimal ;
 - Une hospitalisation d'un usager pour une pneumonie d'aspiration consécutive à une obstruction respiratoire. L'obstruction respiratoire était consécutive à l'absorption d'une mauvaise texture alimentaire par l'usager ;
 - Une tentative de suicide survient lors d'une rencontre en clinique externe. Une hospitalisation est nécessaire.
- Événement indésirable qui a occasionné une conséquence permanente ou qui a mis la vie ou l'intégrité physique de l'usager en danger (niveaux de gravité G-H) :
 - Un usager fait une fugue. Il est retrouvé à l'extérieur avec des engelures nécessitant une amputation ;
 - À la suite d'une chute avec fracture, l'usager subit une chirurgie. Il en résulte une perte de mobilité permanente ;
 - Un usager chute d'une fenêtre non sécurisée. Le diagnostic est une hémorragie cérébrale avec lésion nécessitant une ventilation assistée en permanence.
- Événement indésirable entraînant le décès de l'usager (niveau de gravité I) :
 - Mauvaise utilisation d'une mesure de contrôle ayant conduit au décès ;
 - Un usager ingère un produit toxique et décède dans les 48 heures suivant l'événement ;
 - Usager avec impact crânien entraînant le décès dans les 48 heures suivant l'événement.

Selon les circonstances, la divulgation peut se faire en une seule discussion ou en une série de discussions. Il est alors question de divulgation initiale et subséquente.

3.1.3. Entente relative à la divulgation

Le CISSS de la Montérégie-Ouest a l'obligation de procéder dans les plus brefs délais à la déclaration d'un accident à l'usager ou à son représentant dans le cas où ce dernier a entraîné ou est susceptible d'entraîner des conséquences pour l'usager. À cet égard, relativement à un accident qui n'a pas entraîné des conséquences pour l'usager, le représentant peut demander au CISSS de la Montérégie-Ouest d'effectuer la divulgation des accidents selon certaines modalités qui devront être précisées dans le formulaire « Entente relative à la divulgation des accidents » (CLI-60275).

3.2. Processus de la divulgation de l'information à l'utilisateur

3.2.1. Planification de la divulgation initiale

Que ce soit à la suite d'un événement nécessitant une divulgation ou lorsque celle-ci est encouragée, mais non obligatoire, il est préférable de procéder à la divulgation dès que possible après avoir constaté les faits, ou dès que l'état de l'utilisateur le permet. Un délai dans la divulgation pourrait entraîner chez l'utilisateur de l'anxiété, voir un sentiment d'abandon, sans compter la perte d'information potentiellement importante. Toutefois, la divulgation pourrait être retardée si elle présente un risque de préjudice pour l'utilisateur, notamment dans le cas d'une personne ayant un profil psychologique fragile.

L'événement et la divulgation doivent être documentés sur le formulaire de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1) conformément à la *Politique de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents - Usagers* (POL-10046). La divulgation doit aussi être consignée au dossier de l'utilisateur par une note d'évolution ou via le formulaire AH-223-3 disponible dans le Système d'information sur la sécurité des soins et des services (SISSS).

La divulgation est un processus dynamique qui peut se faire de façon formelle ou informelle selon la gravité de la situation.

Dans certains cas, une communication de quelques minutes sera suffisante. Avant de procéder à la divulgation, les modalités suivantes doivent être définies :

À qui s'adresse la divulgation ?

1. Au titulaire de l'autorité parentale ou au tuteur pour tout usager de moins de 14 ans ;
2. À l'utilisateur apte de 14 ans et plus ;
3. À l'utilisateur majeur apte ;
4. Au tuteur, curateur ou mandataire en cas d'incapacité de l'utilisateur. Il est possible que le représentant légal ne soit pas officiellement nommé. La divulgation se fait alors à un proche selon l'ordre de priorité prévu à l'article 15 du Code civil du Québec. C'est-à-dire au conjoint, qu'il soit marié, en union civile ou en union de fait. À défaut de conjoint ou en cas d'empêchement de celui-ci, à un proche parent ou à une personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur ;
5. En cas de décès de l'utilisateur, avec les personnes précisées à l'article 15 de la LGSSSS sous réserve des priorités prévues au Code civil :
 - le titulaire de l'autorité parentale de l'utilisateur mineur ou le tuteur de cet usager;
 - le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'utilisateur majeur inapte;
 - la personne autorisée par un mandat de protection donné par l'utilisateur antérieurement à son incapacité;
 - la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur majeur inapte.
6. Dans tous les cas, dans un souci de respect et de considération, l'implication de l'utilisateur inapte dans la démarche de divulgation est recommandée.

Qui est responsable de la divulgation ?

1. La divulgation peut se faire par le prestataire de soins et services au moment où l'événement indésirable survient, incluant toute personne détenant un contrat de services avec l'établissement (par exemple, les RI-RTF) ;

2. Lorsque l'utilisateur est susceptible de poser des questions d'ordre médical, la présence du médecin ayant assuré les soins est souhaitable ;
3. Le gestionnaire du service, son remplaçant ou toute autre personne autorisée par le gestionnaire.

Dans les situations plus sensibles ou délicates, la divulgation pourra être faite par une tierce personne dite plus significative pour l'utilisateur ou ses proches.

Quels sont les faits ?

Il convient de s'abstenir de formuler des hypothèses sur la cause ou l'origine de l'événement.

1. « *L'infirmière a administré tel médicament plutôt que tel autre* » est un fait ;
2. « *L'infirmière s'est trompée parce qu'elle était fatiguée* » est une hypothèse ou une interprétation à proscrire.

Quand la divulgation initiale aura-t-elle lieu ?

La divulgation doit avoir lieu dès que possible après l'événement. Les personnes chargées de procéder à la divulgation doivent prendre en compte l'état de santé de l'utilisateur afin de déterminer le moment le plus approprié. Exceptionnellement, elles peuvent décider de reporter ce moment si elles estiment qu'elle pourrait causer un préjudice grave à la santé de l'utilisateur. Dans le cas, le report de la divulgation doit être consigné au dossier de l'utilisateur et approuvé par le gestionnaire du service concerné.

Le fait d'informer un usager ou son représentant uniquement sur le fait qu'un accident est survenu ne constitue pas une divulgation en soi (Voir la rubrique « Comment la divulgation sera-t-elle faite »).

Saviez-vous que...

À la suite d'un événement indésirable pour un usager, en aucun cas la transmission de l'information aux employés du CISSS de la Montérégie-Ouest et aux responsables des ressources résidentielles ne peut être considérée comme une divulgation au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux puisqu'ils sont prestataires de soins et de services.

Où et comment la divulgation initiale aura-t-elle lieu ?

Les modalités de divulgation peuvent faire l'objet d'une entente avec l'utilisateur. Selon les circonstances et l'entente, la divulgation peut s'effectuer :

- En personne ;
- Par vidéoconférence.
- Par téléphone ;
- Par courriel.

Dans tous les cas, visant à préserver la protection des renseignements personnels / confidentialité, les modalités suivantes doivent être considérées :

- Privilégier un local fermé ;
- Valider qui assiste / est présent et quel est son lien avec la personne concernée ;
- Aucun enregistrement / captation de la discussion / rencontre n'est autorisée.

Il est important aussi que les modalités établies apparaissent dans la note de divulgation correspondante.

Si l'utilisateur ou son représentant préfèrent recevoir des divulgations par courriel ou message vocal, il est possible de le faire, mais nous recommandons fortement une divulgation en personne ou de vive

voix lorsque l'événement a eu des conséquences graves ou inhabituelles pour l'utilisateur. Si la divulgation est effectuée via courriel, l'ensemble des mesures en lien avec la protection des renseignements personnels doivent être déployées.

Comment la divulgation sera-t-elle faite ?

La personne qui procède à la divulgation doit, dans un langage clair et accessible, donner à l'utilisateur et son représentant légal (si applicable) toute l'information nécessaire sur :

1. La nature et les circonstances de l'événement telles qu'elles sont connues au moment de la divulgation ;
2. La sévérité des conséquences ;
3. Les conséquences réelles ou appréhendées de cet accident ;
4. Les mesures de soutien disponibles pour l'utilisateur incluant les soins pour contrer ou atténuer les conséquences ;
5. Les mesures préventives et correctives prises par l'établissement pour prévenir, s'il y a lieu, la récurrence de cet accident.

Quelles sont les mesures de soutien pouvant être mises à la disposition de l'utilisateur ?

L'établissement doit donner à l'utilisateur un accès à tous les soins requis découlant de l'accident. S'il ne dispose pas de ressources pour le faire, il doit voir à ce que ces soins soient fournis par un autre établissement ou par une autre ressource. L'annexe B présente, à titre indicatif, des mesures de soutien déterminées par le Comité de gestion des risques du CISSS de la Montérégie-Ouest qui peuvent être offertes à un usager.

Qui sera la personne-ressource pour l'utilisateur lors d'un questionnement ultérieur ?

La divulgation peut parfois exiger une série de discussions échelonnées dans le temps (événement sentinelle). Il est important de garder un contact avec l'utilisateur tout au long du processus de collecte de données. L'identification d'une personne-ressource permet d'offrir son soutien à l'utilisateur tout au long du processus et lui permet de se référer à cette personne lorsqu'il a des questions ou des besoins. De plus, si plus de temps est nécessaire pour l'analyse des faits, il est suggéré d'avoir une communication avec l'utilisateur régulièrement.

Exemple de divulgation entre une personne responsable de procéder à la divulgation et un usager après un accident n'ayant pas amené de préjudice chez ce dernier, mais dont des vérifications additionnelles se sont avérées nécessaires pour vérifier l'apparition de conséquences :

Nous avons constaté que nous vous avons administré dix unités d'Insuline Humalog alors que vous deviez recevoir cinq unités. Il est possible que vous présentiez des symptômes d'hypoglycémie. Ce type d'insuline a un pic d'action de 1 à 2 heures et une durée d'action de 4 heures. Afin de tenter de contrôler les possibles conséquences, nous allons prendre votre taux de glycémie plus fréquemment dans les prochaines heures. Sachez que cet accident sera déclaré et analysé afin d'en éviter la récurrence. Vous devez nous informer de tous nouveaux symptômes. Nous sommes désolés des inconvénients.

L'intervenant s'assure que l'utilisateur a bien compris les éléments divulgués. Il répond aux questions de celui-ci et considère sa réaction.

Exemple de divulgation par téléphone entre une personne responsable de procéder à la divulgation et le représentant d'un usager après un accident ayant eu des conséquences temporaires :

Nous vous informons qu'aujourd'hui, lors de l'administration de la médication du matin, nous nous sommes mépris sur l'identité de votre père. Il a donc reçu la médication d'une autre personne. Il a fait une crise d'épilepsie alors qu'habituellement, il en fait rarement. Nous avons contacté le pharmacien qui nous a demandé d'augmenter la surveillance de votre père puisqu'il était plus à risque de faire des crises d'épilepsie et de donner à celui-ci la prochaine dose comme prévu, au dîner. Sachez que cet accident sera déclaré et analysé afin d'en éviter la récurrence. À l'avenir, un intervenant s'assurera d'être disponible pour répondre aux usagers pour éviter que la personne qui administre la médication soit dérangée. Nous sommes désolés des incon vénients.

L'intervenant s'assure que le représentant a bien compris les éléments divulgués. Il répond aux questions de celui-ci et prend bonne note de sa réaction

3.2.2. Planification de la divulgation subséquente

Il s'agit de la deuxième étape de la divulgation d'un événement avec conséquences graves ou ayant conduit à une analyse approfondie du Service de gestion de la qualité et des risques. Elle a lieu au moment où toutes les informations nécessaires sont réunies. Un résumé sur le processus de divulgation est disponible en annexe C et un verbatim destiné aux gestionnaires ainsi qu'aux équipes gestion qualité et risques est disponible en annexe D.

Tout comme la divulgation initiale, la présence du médecin traitant est souhaitable afin de répondre aux questions de nature médicale de l'usager lorsque la situation est propice à ce type de questionnement.

Avant de procéder à la divulgation subséquente, il faut définir les modalités suivantes :

Qui sera présent ?

Selon le type d'événement ou la situation, les personnes responsables de la divulgation seront déterminées et nommées en fonction de leurs connaissances pertinentes en lien avec la situation et la transmission d'informations. Il peut s'agir du gestionnaire du service concerné, de l'intervenant pivot du programme clinique concerné, du médecin, d'une personne détenant un contrat de services ou de toute autre personne habilitée de l'organisation (ex. gestionnaire de risque). Régulièrement, la divulgation subséquente est faite par une seule personne, mais certaines situations délicates peuvent nécessiter l'implication de 2 personnes ou plus.

Quels sont les faits ?

La divulgation doit se limiter aux faits connus et aucun blâme ni jugement sur la situation ne doit être porté.

1. « Le système Tabs n'a pas été réinstallé au lit » est un fait.
2. « Le préposé aux bénéficiaires est lunatique. Il a possiblement oublié d'installer le système Tabs » est une hypothèse ou une interprétation à proscrire.

Quand la divulgation subséquente aura-t-elle lieu ?

Au moment où toutes les informations nécessaires sont réunies (délai maximum de 15 jours ouvrables après la divulgation initiale ou lorsque l'analyse approfondie du Service de gestion de la qualité et des risques est terminée).

Accueillir l'usager ou son proche en respectant les règles de civilité de base (poignée de main, contact visuel).

Utiliser un langage clair et adapté à l'usager afin de faciliter sa compréhension et de laisser le temps à celui-ci d'assimiler l'information.

Faire preuve d'écoute et d'empathie.

Être sensible aux particularités culturelles.

Où la divulgation subséquente aura-t-elle lieu ?

La divulgation subséquente est préconisée en personne.

Lors de circonstances exceptionnelles et selon le désir de l'utilisateur, il est possible d'utiliser d'autres modalités telles que la vidéoconférence ou le téléphone pour faire la divulgation subséquente.

Dans tous les cas, visant à préserver la protection des renseignements personnels / confidentialité, les modalités suivantes doivent être considérées :

- Privilégier un local fermé ;
- Valider qui assiste / est présent et quel est son lien avec la personne concernée ;
- Aucun enregistrement / captation de la discussion / rencontre n'est autorisée.

Il est important aussi que les modalités établies apparaissent dans la note de divulgation correspondante.

Comment la divulgation subséquente sera-t-elle faite ?

Selon les lignes directrices nationales, les usagers adéquatement informés et qui n'ont pas l'impression que l'établissement leur cache la vérité sont moins enclins à porter plainte ou à poursuivre.

- Présenter le personnel présent, son rôle et le contexte de la rencontre ;
- Lors de chaque rencontre de divulgation, il est primordial que les acteurs réitèrent des regrets au sujet des circonstances de l'événement et de l'état de l'utilisateur ;
- Demander à l'utilisateur de parler de son état de santé (adresser la question au représentant si l'utilisateur est inapte) ;
- Valider la compréhension de l'utilisateur ou le représentant sur les informations reçues jusqu'à présent ;
- Expliquer les conclusions de l'analyse ;
- Informer l'utilisateur ou son représentant des mesures visant à prévenir la récurrence d'un tel accident ;
- Discuter des mesures de soutien mises à sa disposition, lorsqu'applicables.
- Inviter l'utilisateur ou son représentant à répondre à un questionnaire visant à évaluer le processus de divulgation via le Portail Santé Montérégie. Les modalités d'accès au questionnaire sont disponibles en annexe (annexes E et I).

Exemple d'une divulgation initiale et subséquente à la suite d'un événement avec conséquences graves :

Mise en contexte : Un usager s'est levé de sa chaise pour aller porter sa tasse de café dans la cuisine. Il a trébuché dans la marchette d'une usagère. En tombant, sa tête a frappé le sol. Il a accusé des douleurs importantes à la tête et des coupures importantes ont été observées à l'arcade sourcilière gauche et au front. Un appel a été fait au service d'urgence (911) et les recommandations ont été appliquées. L'utilisateur a été hospitalisé plusieurs jours. Il a eu des blessures importantes au crâne et des points de suture à l'arcade sourcilière gauche.

Lors d'une divulgation initiale : exemple d'échange entre un professionnel de la santé et le représentant d'un usager après un accident ayant eu de graves conséquences chez l'utilisateur

Nous vous informons qu'aujourd'hui, votre fils s'est levé de sa chaise pour aller porter sa tasse de café dans la cuisine. Il a trébuché dans la marchette d'une usagère. En tombant, sa tête a frappé le sol. Il est, actuellement, en route en ambulance, vers l'Hôpital (spécifier lequel). Une intervenante est avec lui. Il se plaignait de douleur à la tête et des coupures ont été observées à l'arcade sourcilière gauche et au front. Il était conscient à l'arrivée des services d'urgence. Nous sommes désolés des inconvénients.

L'intervenant s'assure que le représentant a bien compris les éléments divulgués. Il répond aux questions de celui-ci et prend bonne note de sa réaction.

Exemple de divulgation entre les professionnels de la santé et le représentant d'un usager lors d'une divulgation subséquente

Un tour de table est fait et chaque personne se présente en précisant son rôle. Le représentant de l'usager est avisé que la rencontre ne peut être enregistrée via quelconque support technologique. À la suite de l'accident qui a eu lieu, l'usager est hospitalisé à l'hôpital après avoir chuté. L'usager a une fragilité au crâne et cinq points de suture à l'arcade sourcilière gauche. Les blessures au front et à l'arcade sourcilière guérissent bien. Des altérations de la mémoire de longue durée ont été constatées. Des évaluations et des investigations sont en cours (IRM, évaluation par un psychologue). Une évaluation a été faite et des recommandations ont été émises par l'équipe multidisciplinaire en lien avec le risque de chute (les nommer : par exemple, s'assurer que les corridors et les espaces de circulations soient exempts de tout encombrement). L'usager sera transféré à l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive pour sa réadaptation physique suite au traumatisme craniocérébral. On invite le père de l'usager à poser toutes ses questions et on s'assure qu'il a bien compris les éléments divulgués. Le père se dit rassuré des interventions et des soins reçus par son fils. Il apprécie le soutien de l'équipe et le fait qu'un contact téléphonique ait été fait régulièrement entre l'équipe clinique et lui. Les mesures de soutien physique sont : consultation/traitement en physiothérapie/ergothérapie/neuropsychologie (10 séances) et inscription au programme de soutien au domicile.

3.2.3. Rétroaction

Le CISSS de la Montérégie-Ouest tout comme Agrément Canada, reconnaît l'importance de l'implication et de la rétroaction des usagers dans la prestation de soins et de services. Dans un souci d'amélioration du processus de divulgation de l'information nécessaire à la suite d'un accident survenu pendant la prestation de soins et de services à l'usager, ce dernier est invité à remplir un questionnaire d'évaluation pour tout événement ayant entraîné une analyse approfondie du Service de gestion de la qualité et des risques (annexes E et F).

Le questionnaire visant à évaluer la satisfaction du processus de divulgation sera disponible via le Portail Santé Montérégie. Lorsque la divulgation subséquente sera effectuée en personne, la remise de la carte d'affaires contenant le code QR permettra l'accès simplifié au sondage. Lorsque la divulgation subséquente aura lieu par vidéoconférence ou par téléphone, un courriel concernant les informations pertinentes devra être acheminé à la/aux personne(s) concernée(s) (pas de lien cliquable). Le courriel type et les modalités d'accès au questionnaire sont disponibles en annexe (annexes E et I).

Dans certaines circonstances, le Service de gestion de la qualité et des risques peut privilégier une communication téléphonique afin de compléter le questionnaire d'évaluation (annexe F) avec l'usager.

La compilation des commentaires sera faite trimestriellement pour assurer la confidentialité des données.

3.3. Documentation de la divulgation

Le contenu de la divulgation doit obligatoirement être documenté au dossier par une note d'évolution ou via le formulaire AH-223-3. Ce compte rendu doit être rédigé par la personne qui a procédé à la divulgation. Il pourrait s'agir tant d'un intervenant, d'un gestionnaire que de toute personne qui dispense pour le compte de l'établissement des soins et services aux usagers en vertu d'un contrat de service. La note d'évolution devrait minimalement inclure :

- La date et l'heure de la rencontre ;
- Les personnes présentes ;
- Un sommaire des faits discutés ;
- Les conséquences présentes ou prévisibles pour l'utilisateur ;
- Les réactions de l'utilisateur ;
- Les questions soulevées par l'utilisateur et les réponses données ;
- Les soins qui ont été requis et le suivi nécessaire ;
- Les mesures prises pour prévenir la récurrence, lorsqu'applicables ;
- Les mesures de soutien offertes au besoin ;
- La précision que l'utilisateur et ou son représentant est/sont avisé(s) qu'aucun enregistrement / captation de la discussion n'est autorisée.

Le formulaire de divulgation (AH-223-3) version électronique peut être utilisé et doit être versé au dossier de l'utilisateur. Ce formulaire est facultatif, mais il peut remplacer la note d'évolution.

De plus, l'information relative à la divulgation doit être notée sur le rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1), en version électronique, à la section #6 pour le déclarant et à la section #13 pour le gestionnaire responsable de faire l'analyse sommaire de l'événement.

Exemple d'une documentation au dossier d'une divulgation lorsque l'utilisateur a initié l'événement :

2018-09-06, 11 h 15 : Conversation avec l'utilisateur concernant l'accident de ce matin où il a été retrouvé au sol dans le corridor près de sa chambre. Il semble qu'il ait trébuché dans la marchette d'un autre usager. Il a une plaie au genou gauche d'un diamètre de 6 cm avec un saignement léger. Un protocole post chute a été entrepris. La plaie a été nettoyée et soignée. Il a été relevé à l'aide de deux intervenants et accompagné à son lit pour qu'il puisse se reposer. Un retour a été fait avec monsieur pour lui rappeler de se déplacer moins rapidement. Une demande d'évaluation a été faite à l'ergothérapeute pour une évaluation. Elle devrait avoir lieu au cours de la semaine prochaine. Monsieur dit comprendre qu'il doit être

plus vigilant et qu'il a hâte de rencontrer l'ergothérapeute parce qu'il ne se sent pas en sécurité lorsqu'il se déplace.

Exemple d'une documentation au dossier d'une divulgation d'un accident au représentant de l'utilisateur :

2018-08-24, 5 h 30 : La curatelle publique a été contactée par téléphone. Lors de la tournée du matin, l'utilisateur a été retrouvé dans son lit avec des blessures graves au visage et aux yeux. Un appel a été fait aux services d'urgence (911) et l'utilisateur a été transféré à l'hôpital. L'utilisateur est connu pour automutilation, mais cette fois, les blessures étaient plus importantes. Le plan d'intervention sera révisé lors de la prochaine rencontre multidisciplinaire.

2018-08-25 : À la suite de la rencontre multidisciplinaire et la révision du plan d'intervention, la curatelle est contactée afin de faire un retour sur l'événement du 24 août 2018. Durant la nuit, des vérifications aux heures seront faites et un moniteur de son sera mis en place dans la chambre de l'utilisateur. La curatelle est d'accord avec les mesures mises en place et aimerait être informée de tout changement de santé de l'utilisateur.

Exemples d'une documentation au dossier d'une divulgation subséquente :

2018-10-10, 15 h : Une rencontre a eu lieu au chevet de l'utilisateur à la suite de l'accident du 2018-10-01 (inscrire le nom complet ainsi que le lien avec l'utilisateur des gens présents à la rencontre). Le représentant de l'utilisateur est avisé que la rencontre ne peut être enregistrée via quelconque support technologique. Retour sur l'événement du 1^{er} octobre 2018 où l'utilisateur a reçu une dose d'antibiotique supérieure à ce qu'était prescrit, ce qui a altéré sa fonction auditive de façon partielle. Le fils de monsieur est en colère et il demande des explications. Ce dernier est avisé que le Service de gestion de la qualité et des risques, avec la collaboration d'autres directions, a analysé l'événement et des mesures de prévention de la récurrence ont été mises en place depuis (les inscrire, possible de les reformuler pour faciliter la compréhension). Des changements ont été apportés au Service de la pharmacie et un retour a été fait avec l'ensemble du personnel médical et infirmier. Considérant l'événement, le CISSS de la Montérégie-Ouest s'engage à déboursier les frais de transport engendré par les trois consultations en audiologie. L'utilisateur et le fils sont satisfaits des mesures prises.

2018-10-11, 11 h : Une rencontre a eu lieu au chevet de l'utilisateur à la suite de l'accident du 2018-09-27 (inscrire le nom complet ainsi que le lien avec l'utilisateur des gens présents à la rencontre). L'utilisateur est avisé que la rencontre ne peut être enregistrée via quelconque support technologique. Retour sur l'événement du 27 septembre 2018 où l'utilisateur a subi une chirurgie du poignet dont la latéralité n'a pas été respectée. Une deuxième intervention chirurgicale a donc été nécessaire. L'utilisateur est avisé que le Service de gestion de la qualité et des risques, avec notre collaboration, a analysé l'événement et des recommandations ont été adressées (les inscrire, possible de les reformuler pour faciliter la compréhension). Considérant l'événement, le CISSS de la Montérégie-Ouest confirme les mesures de soutien suivantes : Frais de séjour en unité de réadaptation fonctionnelle intensive qui seront assumés par le Service du bloc opératoire à raison de quinze dollars par jour pour un maximum de 6 semaines.

3.4. Situations particulières

Lors de la rencontre de divulgation, l'utilisateur a le droit d'être accompagné par la personne de son choix (ami, voisin, avocat etc.).

L'utilisateur ne peut pas exiger une divulgation écrite. Cependant, en formulant une demande formelle au Service des archives, il pourra avoir accès à la documentation inscrite à son dossier, et ainsi, aux informations concernant la divulgation de l'événement survenu.

3.4.1. Divulgation d'un événement qui touche un grand nombre d'utilisateurs

Avant de procéder à ce type de divulgation, le gestionnaire du service concerné doit consulter le Service de gestion de la qualité et des risques.

3.5. Mesures de soutien à l'utilisateur

Les mesures de soutien sont des actions prises ou des moyens pour atténuer les conséquences d'un accident pour l'utilisateur victime de l'accident ou ses proches. En aucun temps, elles ne doivent être interprétées comme une admission de responsabilité de la part de l'établissement et ne doivent pas servir à indemniser l'utilisateur pour le préjudice subi.

L'établissement tient compte des limites en ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose lorsqu'il détermine les mesures de soutien qu'il propose aux utilisateurs. Lors de la divulgation d'un accident, les personnes qui y procèdent doivent informer l'utilisateur des soins qui peuvent lui être donnés ainsi que des mesures de soutien qui peuvent être mises à sa disposition temporairement pour contrer ou atténuer les conséquences de cet accident. Les personnes qui procéderont à la divulgation doivent évaluer les besoins de l'utilisateur, qui découlent des conséquences de l'accident et lui proposer les mesures de soutien pertinentes à ses besoins. Lorsque les conséquences d'un accident affectent de manière immédiate les proches de l'utilisateur, les personnes qui procèdent à la divulgation doivent leur proposer des mesures de soutien susceptibles de leur venir en aide et de les diriger, le cas échéant, vers les ressources appropriées. L'annexe B présente, à titre indicatif, des mesures de soutien déterminées par le Comité de gestion des risques du CISSS de la Montérégie-Ouest qui peuvent être offertes à un utilisateur.

L'établissement doit donner à l'utilisateur un accès à tous les soins requis par son état ou s'il ne dispose pas de ressources pour le faire, voir à ce que ces soins soient fournis par un autre établissement ou par une autre ressource. En présence de mesure(s) de soutien nécessitant un déboursé, celle(s)-ci devra/devront être approuvée(s) par le coordonnateur du Service de gestion de la qualité et des risques puis autorisée(s) par le directeur concerné par l'accident. Toutefois, l'imputation budgétaire est sous la responsabilité du service concerné par l'accident. En aucun moment, les mesures de soutien à l'utilisateur ne doivent comprendre une indemnisation (salaire, compensation pour perte de temps, etc.). L'utilisateur sera informé des modalités et de la durée de l'octroi des mesures de soutien par une communication écrite (annexe G).

L'utilisateur, à qui des soins ou des services sont proposés pour contrer ou atténuer les conséquences d'un accident, reçoit toute l'information nécessaire pour y consentir de manière libre et éclairée. L'utilisateur qui refuse ces soins ou ces services n'est pas réputé d'avoir refusé les autres soins ou services que l'établissement peut lui fournir et auxquels

Les soins et les services visant à contrer ou à atténuer les conséquences d'un accident sont offerts à l'utilisateur dans le respect des critères d'accès et de l'ordre de priorité clinique du service concerné.

Mesures de soutien aux intervenants en cause

Le gestionnaire du service concerné par l'événement ou celui présent au moment de l'événement s'assure de rencontrer l'intervenant/professionnel impliqué le plus tôt possible après l'accident afin de :

- Revoir les circonstances de l'accident.
- Valider l'état psychologique de l'intervenant/professionnel à la suite de l'événement.
- Situer les besoins de l'intervenant/professionnel en lien avec l'événement.
- Accorder tout le soutien requis par la situation. Au besoin, il oriente l'intervenant/professionnel vers le programme d'aide aux employés.

il a consenti. Il peut également, dans un délai de deux mois, accepter un soin ou un service qu'il a au préalable refusé.

4. Intervenants concernés

La divulgation est une obligation légale qui incombe à tous les membres du personnel ainsi que toute personne qui dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers en vertu d'un contrat de services, par exemple les RI-RTF. Ainsi, tous ces acteurs ont l'obligation de se conformer au présent guide.

5. Rôles et responsabilités

Service de gestion de la qualité et des risques

- Soutenir les gestionnaires et les intervenants/professionnels lors des divulgations d'événements sentinelles ;
- Accompagner, sur demande, les gestionnaires et les intervenants/professionnels lors d'une divulgation auprès d'un usager ;
- Comptabiliser trimestriellement, les résultats du questionnaire portant sur la satisfaction du processus de divulgation.
- Apporter des améliorations au processus de divulgation, au besoin, selon les commentaires des usagers au regard du processus de divulgation.
- Réviser avec l'apport des usagers, des personnes proches aidantes et de la main-d'œuvre, le Guide de divulgation des accidents minimalement à tous les 5 ans, à moins de changements législatifs, d'orientations ministérielles ou d'autres impératifs imposant un délai plus restreint.

Gestionnaires

- Faire connaître le présent Guide et s'assurer de son application auprès des intervenants de son service ;
- Participer au processus de divulgation et s'assurer que celui-ci est effectué conformément au présent Guide.

Médecins, employés, bénévoles, stagiaires et personnes détenant un contrat de service

- Prendre connaissance et mettre en application le présent Guide ;
- Participer, lorsque requis, au processus de divulgation et procéder à la divulgation conformément au présent Guide.

6. Ressources nécessaires

S.O.

7. Conclusion

En vertu de la LGSSSS et par souci de transparence, le CISSS de la Montérégie-Ouest œuvre à ce qu'une culture de transparence au chapitre de la divulgation des accidents touchant les usagers soit bien implantée et se pérennise au sein de l'établissement. En effet, le CISSS de la Montérégie-Ouest a l'obligation et le devoir de transmettre certaines informations à l'utilisateur ou à son proche lorsque survient un événement indésirable susceptible d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences (niveau de gravité D et plus), et ce, dans le cadre d'une prestation de soins et de services. L'établissement fait de la sécurité des usagers une de ses priorités et tous les membres du personnel et les personnes qui dispensent pour le compte de l'établissement des services aux usagers en vertu d'un contrat de service ont l'obligation de se conformer au processus de divulgation; un exercice de transparence permettant de soutenir le lien de confiance entre l'utilisateur et l'établissement.

8. Liste des annexes

ANNEXE A : Algorithme – Divulgence des accidents ayant touché un usager

ANNEXE B : Mesures de soutien offertes

ANNEXE C : Résumé – Divulgence des accidents ayant touché un usager

ANNEXE D : Démarche d'analyse approfondie - Verbatim

ANNEXE E : Modèle de courriel type – Sondage de satisfaction

ANNEXE F : Questions du sondage Suivi de la divulgation

ANNEXE G : Modèle - Lettre mesures de soutien à la suite d'un événement indésirable

ANNEXE I : Cartes d'affaires – Sondage suivi de la divulgation

9. Références

Agrément Canada (2018-01-31). *Leadership*.

Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (2010-11-02). *Présentation : Des conseils pratiques pour une bonne divulgation d'un accident*.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. (En vigueur 2018-07-10). *Cadre de référence sur la gestion des documents d'encadrement administratifs (Cadre de référence n° CDR-10000)*. Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest.

Code civil du Québec, chapitre CCQ-1991.

DARSSS (2012-02-27). *Guide des mesures de soutien*. André Lamarche.

DARSSS (2012-02-27). *Modèle de lettre pour les mesures de soutien*.

Institut canadien pour la sécurité des patients (2011). *Lignes directrices nationales relatives à la divulgation parler ouvertement aux patients* et aux proches*.

Institut canadien pour la sécurité des patients (2012). *Cadre canadien d'analyse des incidents*.

Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux, chapitre G-1.021.

Loi sur les services de santé et les services sociaux, chapitre S-4.2.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2020). *Déclaration des incidents et des accidents – Lignes directrices*. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-735-01W.pdf>

Processus d'élaboration/Révision		
Rédigé par	Annie Halpin-Benoit, chef de service soutien gestion de la qualité et des risques Marie-Hélène Francoeur, conseillère en soins infirmiers Alina-Mariana Drogeanu, agente de planification, de programmation et de recherche	2018-11
Révisé par	Simon Lemire, chef de service de la gestion de la qualité et des risques	2025-01
	Annie Halpin-Benoit, coordonnatrice de la gestion de la qualité et des risques par intérim Roxanne Héroux, chef de service soutien gestion de la qualité et des risques	2020-12-20
Personnes consultées	CECII – Comité exécutif du conseil des infirmières et des infirmiers Lyne Montreuil, infirmière clinicienne assistante au supérieur immédiat Amélie Roy, conseillère-cadre spécialisée en soins infirmiers	2025-03
	CECM - Comité exécutif du conseil multidisciplinaire Kim Aubry, officière Arlette Richer, éducatrice spécialisée Valérie Lecavalier, présidente	2025-03
	CUCI - Comité des usagers du centre intégré Lucille Béliveau Bargiel, vice-présidente du CUCI et présidente du comité des usagers en DI-TSA	2025-03
	Danielle Paquin, coordonnatrice gestion de la qualité et des risques par intérim	2018-12-28
	Comité d'amélioration continue de la qualité et de la performance	2019-02-01

Historique du document / de révision du document		
Recommandé par	Comité de direction	2019-03-26
Adopté par	Conseil d'administration	2019-05-01
Commentaires		

Historique du document / de révision du document		
Recommandé par	Comité de direction	2021-06-29
Adopté par	Conseil d'administration	2021-10-06
Commentaires		

Historique du document / de révision du document		
Recommandé par	Comité de concertation des directeurs adjoints	2025-05-28
Adopté par	Comité de direction	2025-06-10
Commentaires		

Algorithmme – Divulgence des accidents ayant touché un usager À l'attention des partenaires détenant un contrat de services avec le CISSS de la Montérégie-Ouest (CISSMO)

Partenaires détenant un contrat de services :

- RI-RTF
- Achat de place en RPA
- Maison et famille d'accueil

Accident ayant touché un usager

Aucune conséquence ni surveillance requise

- Aucune intervention
- Suivi additionnel nécessaire

Surveillance de potentielles conséquences et conséquences temporaires

- Surveillance accrue
- Premiers soins
- Transfert à l'hôpital sans hospitalisation

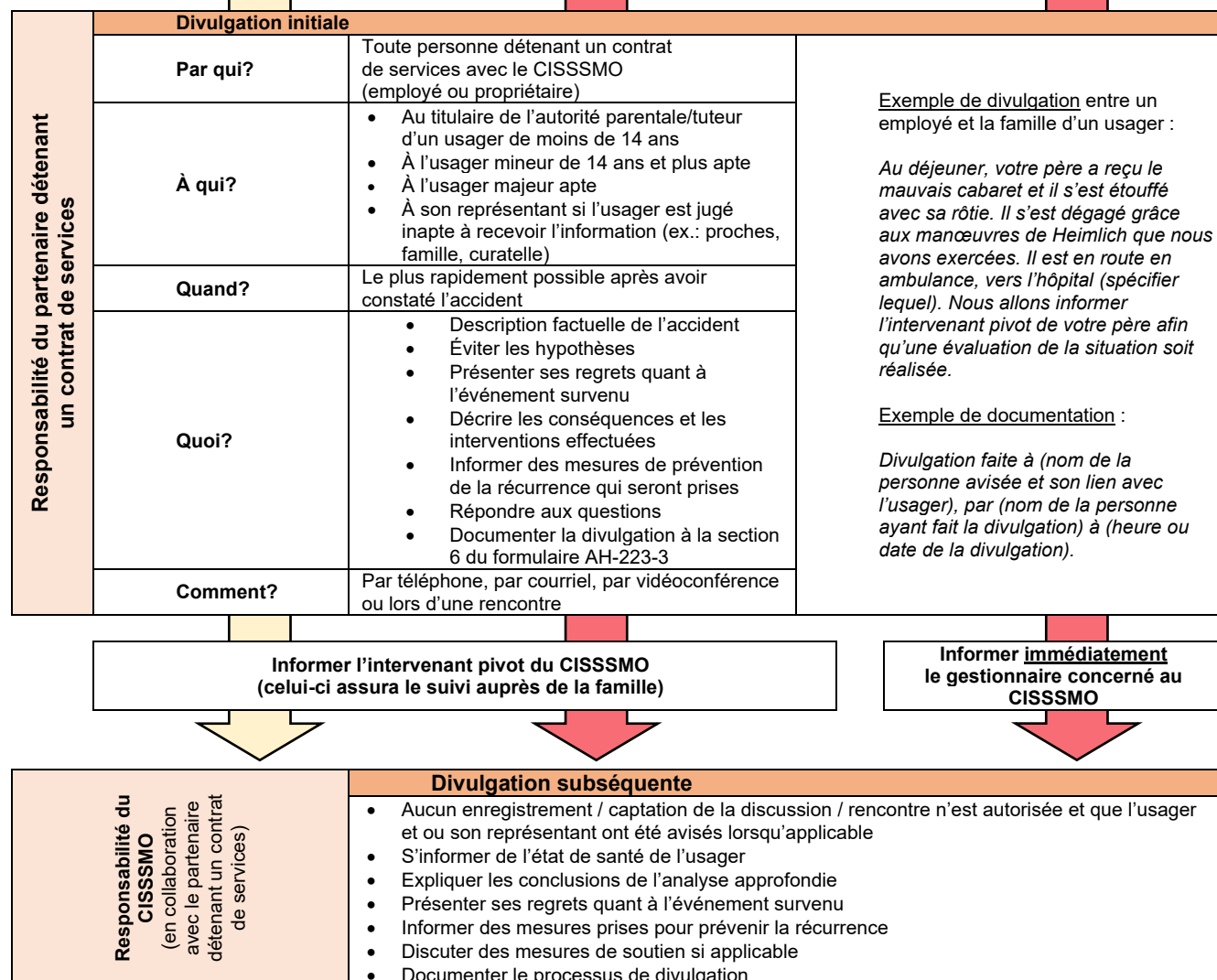
Conséquences graves et permanentes

- Hospitalisation
- Manœuvres de réanimation
- Décès

DIVULGATION RECOMMANDÉE

DIVULGATION OBLIGATOIRE

La divulgation : c'est l'action de porter à la connaissance de l'usager ou de son représentant toute l'information nécessaire relative à l'accident subi par cet usager.



Mesures de soutien offertes³

Les soins et les services visant à contrer ou atténuer les conséquences d'un accident sont offerts à l'utilisateur dans le respect des critères d'accès et de l'ordre de priorité clinique.

La liste qui suit est présentée à titre indicatif seulement :

Mesures de soutien physique :

- Soins appropriés suivant la constatation de l'accident en lui accordant la priorité requise ;
- Consultation/suivi médical ;
- Consultation/traitement en physiothérapie ;
- Consultation/traitement en ergothérapie ;
- Consultation/traitement en inhalothérapie ;
- Consultation/traitement en orthophonie ;
- Suivi en soins infirmiers ;
- Inscription au programme de soutien à domicile ;
- Suivi pharmaceutique non disponible dans la communauté ;
- Autres.

Mesures de soutien psychologique:

- Consultation/suivi en psychiatrie ;
- Consultation/suivi en pédopsychiatrie ;
- Consultation/ suivi en psychologie ;
- Consultation/ intervention psychosociale ;
- Accompagnement spirituel ;
- Autres.

Autres mesures de soutien

- Billets de stationnement ;
- Coupons repas ;
- Frais de transport ;
- Frais d'hébergement ;
- Frais de téléphone ;
- Frais d'hospitalisation ;
- Inscription à des services par le milieu communautaire (entretien ménager, popote roulante, etc.) ;
- Changement d'intervenant ;
- Prêt d'équipement ;
- Autres.

³ Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux (Fév. 2012). Guide des mesures de soutien offertes par l'établissement de santé et de service sociaux à la personne victime de l'accident ou à ses proches.

Résumé

Divulgence des accidents ayant touché un usager

QU'EST-CE QUE LA DIVULGATION?

Action de porter à la connaissance de l'usager ou de son représentant toute l'information nécessaire relative à l'accident subi par cet usager

QUAND DIVULGUER?

Non obligatoire

- Tout événement n'ayant pas touché un usager (niveau de gravité A et B)

Recommandée

sauf si entente relative à la divulgation des accidents

- Tout accident sans conséquence pour l'usager n'ayant pas nécessité de surveillance (niveau de gravité C)

Obligatoire

- Tout événement de nature abus sexuel ou tentative de suicide
- Tout accident pour lequel la surveillance de conséquences ont été nécessaires ou qui a entraîné des conséquences pour l'usager (niveaux de gravité D à I)

PROCESSUS DE DIVULGATION			DOCUMENTATION DE LA DIVULGATION	
Actions prioritaires : Soins et sécurité de l'usager afin de prévenir ou atténuer toutes autres conséquences Offrir un soutien émotionnel à l'usager et à ses proches Remplir un rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223)		PRÉPARATION DE LA DIVULGATION INITIALE À qui s'adresse la divulgation? Qui sera présent? Quels sont les faits? Quand la divulgation initiale aura-t-elle lieu? Où et comment la divulgation initiale aura-t-elle lieu?	L'usager touché peut être représenté ou assisté par la personne de son choix	Par qui? Par la personne qui a procédé à la divulgation : • Intervenant • Gestionnaire • Médecin • Toute personne qui dispense pour le compte de l'établissement des services aux usagers en vertu d'un contrat de services
		DIVULGATION INITIALE Fournir les faits Éviter les hypothèses Présenter des excuses Décrire les conséquences réelles ou prévisibles pour l'usager Organiser le suivi incluant les mesures de soutien Identifier les personnes-ressources Documenter le processus de divulgation	Langage clair et accessible Être ouvert et sincère Être sensible aux particularités culturelles	Comment? • Notes d'évolution <u>OU</u> • Rapport de divulgation (AH-223-3, à même le formulaire de déclaration)
		CONCLUSIONS DE L'ANALYSE APPROFONDIE		Contenu ☐ Date et heure de la rencontre ☐ Personnes présentes ☐ Sommaire des faits discutés ☐ Conséquences réelles ou prévisibles pour l'usager ☐ Réactions de l'usager ou de son représentant ☐ Questions soulevées par l'usager ou son représentant et les réponses données ☐ Soins qui ont été requis et le suivi nécessaire ☐ Mesures prises pour prévenir la récurrence ☐ Mesures de soutien offertes si applicables
	ÉVÉNEMENT SENTINELLE	DIVULGATION SUBSÉQUENTE S'informer de l'état de santé de l'usager Expliquer les conclusions de l'analyse approfondie Présenter ses regrets en lien avec l'événement survenu Informer des mesures prises pour prévenir la récurrence Discuter des mesures de soutien si applicables Documenter le processus de divulgation	Valider la compréhension de l'usager Prévoir une période de questions	La divulgation est un processus dynamique qui peut se faire de façon formel ou informel selon la gravité de la situation. Dans certains cas, une communication de quelques secondes à quelques minutes sera suffisante. Le Service de gestion de la qualité et des risques est disponible pour vous accompagner dans le processus de divulgation.

INFORMER UN USAGER OU SON PROCHE DE LA DEMARCHE D'ANALYSE APPROFONDIE

Verbatim destiné aux gestionnaires ainsi qu'aux équipes gestion qualité et risques

	Divulgence initiale	Avis d'ouverture d'analyse approfondie	Divulgence subséquente
Definition et objectifs	Action de porter à la connaissance de <u>l'utilisateur ou de son proche</u> l'information pertinente relative à l'événement subi par cet utilisateur et ce, le plus tôt possible (voir le GUI-10138 <i>Guide de divulgation des événements</i>).	Action d'informer l'utilisateur ou son proche qu'une analyse approfondie portant sur l'événement est amorcée. Se référer à l'outil: Implication des usagers dans une enquête- Aide-décisionnel Se référer à l'outil: INFORMER UN USAGER OU SON PROCHE DE LA DÉMARCHE D'ENQUÊTE - Aide-mémoire	Action d'informer l'utilisateur ou son proche des avancements ou conclusions de l'analyse approfondie qui permet d'éclaircir certains faits additionnels de l'événement. Toute information non divulguée lors de la divulgation initiale doit faire l'objet d'une divulgation subséquente afin de poursuivre les discussions avec l'utilisateur ou ses proches en fonction de l'implication souhaitée par ceux-ci.

ÉTAPES	VERBATIM LORS DE L'AVIS D'OUVERTURE D'ANALYSE APPROFONDIE	VERBATIM LORS DE LA DIVULGATION SUBSÉQUENTE
1. Se présenter/ présenter le personnel présent + rôles;	« Bonjour, je m'appelle <u>Prénom, Nom</u> , je travaille pour le <u>milieu/équipe ou service</u> (formuler pour que ce soit facilement compréhensible pour l'utilisateur et/ou son proche) comme <u>titre d'emploi (simplifier)</u> . Préciser à l'interlocuteur(s) qu'il n'est pas permis d'enregistrer la conversation, afin de protéger les renseignements personnels.	
2. Offrir ses condoléances, si cela s'applique;	« Je vous offre mes plus sincères condoléances et je suis navré(e) d'aborder ce sujet délicat ».	
3. Valider si la divulgation initiale a été effectuée;	« Tout d'abord, j'aimerais valider si vous avez été informé de l'événement <u>type d'erreur</u> survenu le <u>date de l'événement</u> au <u>milieu/installation</u>. » ➤ Si la divulgation initiale n'avait pas été effectuée, la faire en donnant les informations à transmettre lors d'une divulgation initiale.	
4. Valider la compréhension de la divulgation initiale;		➤ Lui demander de résumer les informations qu'il a reçu/compris jusqu'à présent et donner les informations manquantes au besoin.
5. Exprimer de l'empathie et du regret, et demander les conséquences de l'événement;	« Nous désirons vous exprimer que nous sommes désolés de l'événement qui s'est produit et par le fait même voir avec vous l'impact que l'événement a occasionné sur votre vie ». Ne pas utiliser le terme « excuse » et assurez-vous que vos propos sont exempts de blâme.	

ÉTAPES	VERBATIM LORS DE L'AVIS D'OUVERTURE D'ANALYSE APPROFONDIE	VERBATIM LORS DE LA DIVULGATION SUBSÉQUENTE
6. Nommer l'objectif de l'appel/rencontre;	« Nous vous informons qu'une démarche d'analyse approfondie sera effectuée dans <u>votre dossier/ celui de (lien avec la personne ou son prénom)</u> dans le but de : ➤ Comprendre les circonstances ayant mené à l'événement ; ➤ Déterminer si une amélioration des services offerts est possible afin d'éviter la récurrence d'un tel événement, ou minimalement voir à atténuer ou minimiser les conséquences potentielles ; ➤ L'analyse sera réalisée par la direction de la qualité en collaboration avec toutes les parties prenantes.	« Nous vous contactons aujourd'hui pour mentionner que l'analyse approfondie est complétée suite à l'événement <u>type d'erreur</u> survenu le <u>date</u> au <u>milieu/installation</u>. Puisque vous vous êtes montrés intéressés à connaître les conclusions, nous voulions prévoir une rencontre* avec vous pour le faire ». ➤ Si la personne n'est plus intéressée, vous devez laisser votre nom et coordonnées en plus d'informer la personne qu'elle peut vous contacter si elle change d'avis. ➤ Si la personne est toujours intéressée, vous devez planifier avec eux le moyen selon leurs préférences (date/heure/modalité). Si cela est fait en personne; valider les lieux disponibles (besoin d'un lieu où pourront discuter de sujet sensible et confidentiel). ➤ Lors de la divulgation subséquente, il est important de nommer les grands constats de l'analyse ainsi que les recommandations émises. Il est important d'adapter notre langage à notre interlocuteur.
	*En tout temps, être prêt à procéder à la divulgation lors d'un appel à l'utilisateur/son proche. Prévoir suffisamment de temps pour répondre aux questions selon la complexité du dossier. Certaines divulgations nécessitent la présence d'un médecin.	
7. Valider si des mesures de soutien ont été offertes ou seraient désirées;	« Est-ce que du soutien vous a été offert suite à l'événement ? » « Est-ce que les soins ou les services offerts suite à l'événement ont répondu à votre besoin ? »	
8. Valider la compréhension de l'utilisateur/proche;	« Avez-vous des questions jusqu'à présent ? » ➤ Répondre aux questions et rectifier l'information au besoin.	
9. Valider le désir de l'utilisateur/proche à participer à la démarche et/ou obtenir les conclusions;	« Nous aimerions savoir si vous êtes intéressés à participer à la démarche et/ou à obtenir les conclusions ? » ➤ Si la personne n'est pas intéressée, laissez votre nom et coordonnées en plus d'informer la personne qu'elle peut vous contacter si elle change d'avis. ➤ Si la personne est intéressée, l'informer qu'elle sera recontactée à la fin de la démarche pour convenir une rencontre.	

Se référer à l'outil:
Implication des usagers
dans une enquête-
Aide-décisionnel

ÉTAPES	VERBATIM LORS DE L'AVIS D'OUVERTURE D'ANALYSE APPROFONDIE	VERBATIM LORS DE LA DIVULGATION SUBSÉQUENTE
10. Remercier l'utilisateur/proche.	« Nous vous remercions du temps que vous nous avez accordé et n'hésitez pas à me contacter au besoin ». ➤ Donner vos coordonnées si vous ne l'aviez pas fait jusqu'à présent afin que l'utilisateur/proche puisse vous contacter à nouveau.	
		Inviter l'utilisateur ou son représentant à répondre à un questionnaire visant à évaluer le processus de divulgation via le Portail Santé Montérégie (carte d'affaire à remettre ou courriel type à envoyer)

Suivi à effectuer	Inscrire une note au dossier de l'utilisateur concerné et aviser le professionnel désigné à la DQEPE des informations demandées dans le courriel d'ouverture : nom, prénom de la personne contactée, son lien avec l'utilisateur (s'il s'agit d'un représentant) et ses coordonnées.	Aviser le Service de gestion de la qualité et des risques que la divulgation est faite. La personne responsable de la divulgation doit noter au dossier : ✓ Date et heure de la divulgation ainsi que le mode utilisé (rencontre en personne ou en virtuel, appel téléphonique); ✓ Les personnes présentes à la divulgation avec leur nom-prénom et coordonnées (téléphonique) en ajoutant qu'il a été précisé que la rencontre ne pouvait pas être enregistrée; ✓ Un résumé des renseignements factuels communiqués relatifs à l'événement, au contexte, aux constats, aux conséquences sur la santé ou le bien-être de la personne touchée et les améliorations envisagées pour prévenir la récurrence d'un tel événement; ✓ Soins ou mesures de soutien discutés avec l'utilisateur ou ses proches pour contrer ou atténuer les conséquences subies; ✓ Renseignements complémentaires et/ou réactions de ceux à qui la divulgation est faite.  Information importante : nous ne remettons pas le plan d'amélioration ou le PPT de présentation d'analyse. En revanche, l'utilisateur ou son proche peut demander accès aux archives pour obtenir la note de divulgation subséquente (dossier clinique de l'utilisateur).
		SI APPLICABLE : Faire un retour/suivi sur les mesures de soutien discutées avec l'utilisateur et ses proches qui sont affectés par les conséquences de l'événement. « Comme nous en avons discuté lors de notre (rencontre/ appel) du (date de la rencontre), nous vous confirmons que vous pourrez bénéficier des mesures de soutien suivantes (nommer les mesures) ».

À tout moment du processus, la personne en communication avec l'utilisateur/proche doit répondre aux questions de la ou des personnes rencontrées. Si l'information n'est pas connue, le nommer et la valider après la rencontre. Recontacter l'utilisateur/son proche avec la ou les réponses à ses questionnements lorsqu'il est opportun.

Modèle de courriel type - Sondage

Courriel type à acheminer à la personne à qui la divulgation subséquente a été faite via vidéoconférence ou appel téléphonique

Madame/Monsieur,

À la suite de la rencontre de divulgation tenue par vidéoconférence / appel téléphonique (veuillez sélectionner l'option appropriée) le [inscrire la date], nous souhaitons recueillir votre appréciation de cette démarche.

Prenez quelques minutes pour remplir notre questionnaire de satisfaction, accessible via notre site Internet:

Portail Santé Montérégie, utiliser la fonction recherche et taper « **divulgation** »



67 résultat(s) trouvé(s)

Démarche de divulgation

PAGE - CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST

... Démarche de **divulgation** Votre expérience est essentielle au processus de **divulgation** Vous avez été victime d'un accident? Vous avez accompagné ... indésirable? Votre vécu est précieux. Dans le cadre du processus de...

[» En savoir plus](#)

Une fois sur la page, vous trouverez le sondage au centre de celle-ci, dans la section «**Prenez quelques minutes pour remplir notre questionnaire de satisfaction**».

Vos réponses, entièrement anonymes, nous permettront d'améliorer continuellement notre processus de divulgation afin d'offrir un service de qualité.

Nous vous remercions sincèrement pour votre précieuse collaboration.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Questions du sondage Suivi de la divulgation

Question	Abandon	Progression
Sélectionnez l'option qui s'applique le mieux à votre situation.	N/D	N/D
Veuillez préciser à quel moment a eu lieu la rencontre de divulgation	N/D	N/D
Évaluation spécifique	N/D	N/D
L'identité et les coordonnées de la personne à contacter en cas de besoin vous ont été communiquées avant la rencontre.	N/D	N/D
Le lieu (ou le moyen de communication) et la date de la ou des rencontre(s) étaient adaptés.	N/D	N/D
La durée de la rencontre était appropriée.	N/D	N/D
Les informations reçues étaient faciles à comprendre.	N/D	N/D
Avez-vous senti que le professionnel était sensible à votre situation?	N/D	N/D
Le professionnel a expliqué clairement les conclusions ou les constats de l'analyse.	N/D	N/D
Les soins et les services visant à contrer ou atténuer les conséquences de l'accident vous ont-ils parus suffisants?	N/D	N/D
Les mesures de prévention pour éviter la récurrence d'une situation similaire vous ont-elles été expliquées de façon claire?	N/D	N/D
Le professionnel a répondu à mes (nos) questions.	N/D	N/D
Évaluation globale	N/D	N/D
De façon générale, comment évaluez-vous la démarche de divulgation?	N/D	N/D
De manière générale, je suis satisfait(e) de l'information reçue à la suite de la ou des rencontre(s).	N/D	N/D
Quels sont les aspects que vous avez appréciés dans le cadre de la démarche de divulgation?	N/D	N/D
Avez-vous des suggestions ou des points d'amélioration que nous pourrions apporter à notre processus de divulgation?	N/D	N/D
Le sondage arrive à sa fin	N/D	N/D
Acceptez-vous de répondre à 2 questions sur l'analyse de l'évènement?	N/D	N/D
Analyse de l'évènement	N/D	N/D
Avez-vous participé au processus d'analyse de l'évènement?	N/D	N/D
Si vous avez participé à l'analyse de l'évènement, comment pouvez-vous apprécier la démarche?	N/D	N/D

Modèle - Lettre mesures de soutien à la suite d'un événement indésirable



Direction de la qualité, de l'évaluation,
de la performance et de l'éthique

Le (date)

Madame/Monsieur Nom usager

Adresse

Ville (Québec) Code postal

Objet : Mesures de soutien à la suite d'un événement indésirable

Madame/Monsieur,

Nous désirons tout d'abord vous exprimer nos regrets suite à l'événement qui s'est produit le (date de l'événement). Nous tenons également à vous informer que nous avons mis en place des mesures correctives pour éviter qu'un tel événement se reproduise.

Comme nous en avons discuté lors de notre rencontre du (date de la rencontre), nous vous confirmons que vous pourrez bénéficier des mesures de soutien suivantes :

(Exemple-énumérez les points)

1. Service d'un psychologue ou travailleur social jusqu'à un maximum de X rencontres.
2. Remboursement des frais de transport pour rencontrer le ou les professionnels suivants : psychologue, travailleur social, physiothérapeute, etc.
3. Prêt d'équipement (fauteuil roulant) pendant la durée de votre réadaptation (maximum de X semaines).

Ces mesures sont valides pour la période (à déterminer) et seront réévaluées par la suite. Les frais encourus autorisés seront remboursés par le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSMO), sur présentation des pièces justificatives (les modalités seront à préciser selon le service offert.) Ces mesures de soutien conformément à la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux, vous sont offertes sans admission de faute ni de responsabilité de l'établissement et dans le seul but de contrer ou d'atténuer les conséquences et inconvénients découlant de l'événement ci-haut mentionné.

Nous vous prions de recevoir, Madame/Monsieur, nos salutations distinguées.

La chef de service gestion de la qualité
et des risques (secteur).

Nommer le titre du gestionnaire
concerné par l'événement et qui
autorise les frais

Nom du gestionnaire

Nom du gestionnaire

c.c. (Aux instances pertinentes)

200, boulevard Brinbois
Châteauguay (Québec) J6K 4W8
Téléphone : 450 699-2425
Télécopieur : 450 699-2525
www.ciissmo.quebec

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest**

Québec

