

# **LA GESTION DES RISQUES DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

Présenté dans le cadre du programme QUEOPS-I du département d'administration  
de la santé de l'Université de Montréal

Document préparé par Louis Rocheleau avec la collaboration de M<sup>e</sup> Sonia Amziane  
Juin 2010

La gestion des risques dans les établissements de santé et de services sociaux a évolué au cours des années :

**1970 à 1990 : La gestion des risques est une réponse à la crise des assurances**

- Deux crises majeures à l'échelle mondiale : milieu des années 70 crise de disponibilité des assurances pour les établissements de santé et début des années 80 augmentation des réclamations et explosion du coût des primes d'assurance (Établissements québécois 1984 : 2,5 M\$; 1985 : 8,5 M\$; 1986 : 22 M\$);
- Pour réduire les coûts, les établissements augmentent leur portion de risques non assurée et utilisent une stratégie d'auto-assurance;
- 1986 : création du *Regroupement des assurances du réseau de la santé et des services sociaux*\* qui agit à titre de fiduciaire des assurances notamment de l'ensemble des établissements de santé et de services sociaux québécois;
- La gestion des risques est un moyen de maîtriser les coûts dans un contexte d'auto-assurance et d'éviter l'augmentation des primes;
- La préoccupation est surtout financière.

\* Maintenant désignée *Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux de l'AQESSS*.

**2000 à 2010 : La sécurité des usagers d'abord**

- Fin des années 90 : Publication de diverses études qui lèvent le voile sur le phénomène des événements indésirables et de leurs conséquences (Institute Of Medicine (2000), To Err Is Human : Building a Safer Health System);
- Au Québec, un comité ministériel (Comité Francoeur) est mandaté afin d'évaluer l'ampleur de ce phénomène et de proposer des solutions;
- Les travaux permettent de conclure que la situation du Québec n'est pas différente de celle des autres pays et de proposer des modifications législatives;
- Décembre 2002 : Des modifications sont apportées à la LSSSS (projet de loi n° 113);
- Plusieurs organismes font la promotion de la sécurité des patients: Agrément Canada, Conseil québécois d'agrément, Institut canadien pour la sécurité des patients, Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada, etc.

**2010 : La gestion intégrée des risques et le rôle des décideurs**

- Fin des années 90 : Plusieurs événements ébranlent la confiance du public envers les institutions et les grandes entreprises (scandales financiers, crises sanitaires, etc.);
- Les législateurs adoptent des lois en matière de gouvernance qui incitent les administrateurs à gérer les risques (Accords de Bâle, Loi Sarbanes-Oxley, etc.);
- Le développement cloisonné de la gestion des risques par secteur d'activité (sécurité des patients, santé et sécurité du travail, mesures d'urgence, etc.) permet difficilement aux décideurs d'avoir un portrait d'ensemble, de tenir compte des effets croisés entre les risques et de prendre les bonnes décisions;
- La fin des années 2000 est marquée par la publication de plusieurs référentiels concernant la gestion intégrée des risques notamment COSO ERM et ISO 31000:2009;
- 2010 : L'AQESSS élabore en collaboration avec les établissements de santé et de services sociaux un modèle de gestion intégrée des risques.

## Évolution de la notion de risque dans le contexte de la gestion des risques

Conception du risque	Aspects considérés	Stratégie de traitement du risque	Acteur de premier plan	Méthode
<u>Danger</u> plus ou moins probable	Gravité des conséquences	Éliminer les dangers	Intervenant	Contrôle
<u>Probabilité</u> qu'un événement cause des dommages	Gravité des conséquences Probabilité d'occurrence	Réduire la probabilité d'occurrence	Concepteur	Analyse
<u>Effet</u> de l'incertitude sur l'atteinte des objectifs	Gravité des conséquences Probabilité d'occurrence Acceptabilité	Maîtriser l'effet sur l'atteinte des objectifs en prenant de bonnes décisions	Décideur	Arbitrage

Risque : **Événement *potentiel susceptible de compromettre l'atteinte des objectifs***

Les risques sont reliés :

- aux soins et aux services rendus aux usagers;
- aux gestes posés par le corps médical;
- aux gestes posés par le personnel clinique et non clinique;
- aux équipements et aux immeubles;
- aux opérations financières;
- aux responsabilités reliées à la mission;
- aux relations avec les visiteurs, les stagiaires, les fournisseurs,
- etc.

(Inspiré de : Regroupement des programmes d'assurances de dommages du réseau de la santé et des services sociaux (2006), Manuel de gestion des risques)

La LSSSS prévoit des dispositions visant la prestation sécuritaire de soins et de services.

Deux remarques à ce sujet :

1. Les dispositions de la LSSSS visent seulement une partie de la gestion des risques soit celle qui touche la prestation de soins et de services;
2. Une partie importante des dispositions de la LSSSS en matière de prestation sécuritaire correspond au volet *a posteriori* de la gestion des risques c'est-à-dire la gestion des événements indésirables.

La LSSSS exige des établissements qu'ils :

1. sollicitent l'agrément tous les 3 ans;
2. déclarent les incidents et les accidents;
3. créent un registre local des incidents et accidents;
4. mettent en place des mesures afin d'éviter la récurrence;
5. divulguent à l'utilisateur ou à son représentant l'information nécessaire à la suite d'un accident;
6. élaborent un règlement sur la divulgation;
7. offrent des mesures de soutien à l'utilisateur et, le cas échéant, à ses proches à la suite d'un accident;
8. créent un comité de gestion des risques;
9. transmettent un résumé du rapport d'agrément aux ordres professionnels concernés;
10. fassent état de leurs activités relatives à la gestion des risques et de la qualité dans leur rapport annuel d'activités.

**Événement indésirable** : situation non souhaitée, redoutée ou indésirée qui a ou aurait pu causer des dommages à la santé des usagers, du personnel ou d'un tiers ou encore à leurs biens ou à ceux de l'établissement. Il peut désigner un incident, un accident ou une complication.

**Événement sentinelle** : événement qui demande une analyse approfondie et qui peut être de deux ordres:

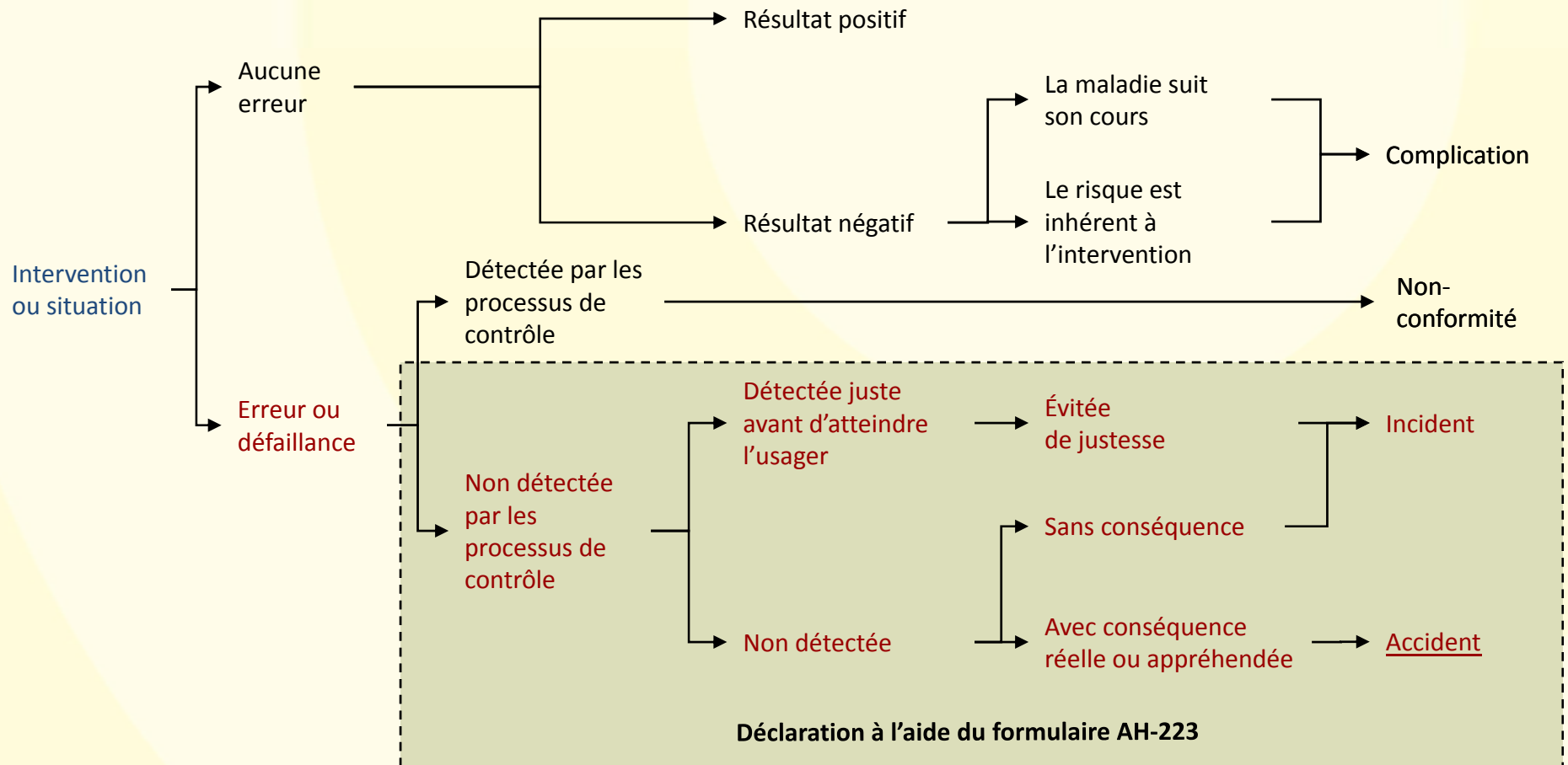
- ▶ Ceux qui ont eu ou qui auraient pu avoir des conséquences catastrophiques;
- ▶ Ceux qui se produisent à une grande fréquence même s'ils ne sont pas à l'origine de conséquences graves.

Les dispositions de la LSSSS sur la prestation sécuritaire de soins et de services ne visent que les incidents et les accidents. Ces termes sont définis dans la LSSSS :

**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 (art. 8, LSSSS).

**Incident :** Une action ou une situation qui n'entraîne pas de conséquence sur l'état de santé ou le bien-être d'une personne, mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences (art. 183.2, LSSSS).

## LES TYPES D'ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES



Déclaration		Divulgation
<ul style="list-style-type: none"> <li>Porter à la connaissance de l'<b>établissement</b></li> </ul>	À qui	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porter à la connaissance de l'<b>usager</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tout accident ou tout incident qu'une personne a constaté</li> <li>Consigner dans un formulaire prévu à cet effet (AH-223)</li> </ul>	Quoi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toute l'information nécessaire relative à un <b>accident dont il est victime</b> et les mesures prises pour en contrer les conséquences et en éviter la récurrence</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place des mesures de prévention</li> </ul>	Pourquoi	<ul style="list-style-type: none"> <li>C'est un <b>droit</b> de l'usager</li> <li>Obtenir un consentement libre et éclairé pour les soins et les interventions requis à la suite de cet accident</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Employé, professionnel (médecins, dentistes et sages-femmes), stagiaire, personne liée par contrat qui dispense des services aux usagers pour le compte de l'établissement.</li> </ul>	Par qui	<ul style="list-style-type: none"> <li>À déterminer en fonction des circonstances et du règlement sur la divulgation de l'établissement</li> </ul>

(Inspiré de : Regroupement des programmes d'assurances de dommages du réseau de la santé et des services sociaux (2006), Manuel de gestion des risques)

Puisque la gestion des risques n'a pas pour objectif de déterminer ou non la responsabilité d'un établissement au regard d'un incident ou d'un accident, la LSSSS prévoit certaines règles :

- ✓ Les réponses faites par une personne dans le cadre des activités de gestion des risques ne peuvent être utilisées ni ne sont recevables à titre de preuve contre cette personne ou contre toute autre personne devant une instance judiciaire ou exerçant des fonctions juridictionnelles.
- ✓ Aucun élément de contenu du dossier de gestion des risques ne peut constituer une déclaration, une reconnaissance ou un aveu extrajudiciaire d'une faute professionnelle, administrative ou autre, de nature à engager la responsabilité civile d'une partie devant une instance judiciaire.
- ✓ Malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, les dossiers et les procès-verbaux du comité de gestion des risques sont confidentiels.
- ✓ Les membres du comité de gestion des risques ainsi que le gestionnaire de risques sont non-contrainables sauf pour des renseignements factuels.

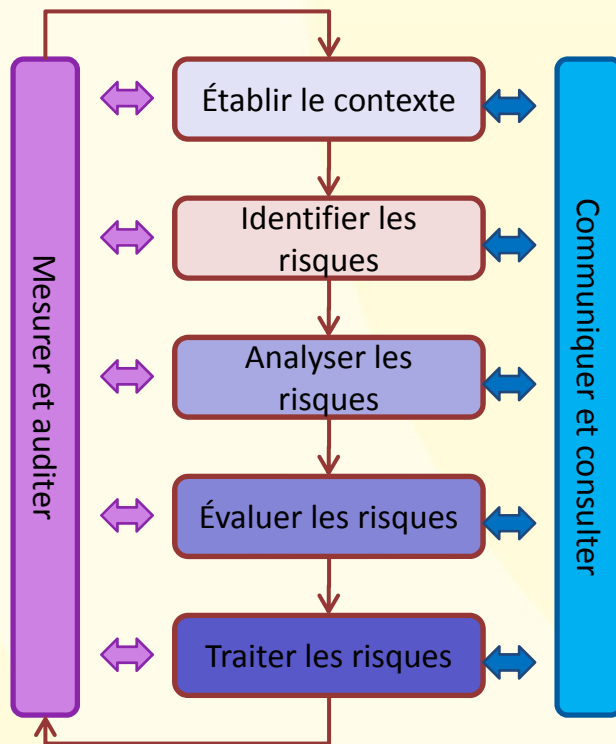
Il existe plusieurs définitions de la gestion des risques :

- Une approche de gestion qui fait appel à un grand éventail de moyens pour réduire ou éliminer les risques qu'une situation causant des dommages se produise et, lorsque les risques se réalisent, pour en limiter les dommages (Manuel de gestion des risques).
- Activités coordonnées dans le but de diriger et piloter un organisme vis-à-vis du risque (ISO 31000:2009).

ISO 31000:2009 fait une distinction entre les volets stratégiques et opérationnels de la gestion des risques et donne la définition suivante du PROCESSUS de gestion des risques :

- Application systématique de politiques, procédures et pratiques de management aux activités de communication, de concertation, d'établissement du contexte, ainsi qu'aux activités d'identification, d'analyse, d'évaluation, de traitement, de surveillance et de revue des risques (ISO 31000:2009).

## LE PROCESSUS DE GESTION DES RISQUES?



(Source: ISO 31000:2009)

**Contexte** : Les risques sont reliés aux objectifs ainsi qu'au contexte d'une organisation, d'une direction ou d'un service.

**Identifier** : À l'aide de données historiques ou par l'analyse prospective, faire l'inventaire des différents risques.

**Analyser** : Consiste à déterminer pour chaque risque son niveau de criticité soit sa probabilité de réalisation et sa gravité.

**Évaluer** : Consiste à confronter la criticité avec des critères d'acceptabilité en tenant compte des mesures existantes pour contrôler le risque. Il s'agit d'évaluer si le risque est à un niveau acceptable.

**Traiter** : Il y a 4 stratégies possibles : 1) tolérer le risque 2) éliminer le risque 3) réduire sa probabilité 4) transférer le risque.

**Communiquer** : La communication avec les parties prenantes doit demeurer constante dans le processus.

**Mesurer** : Il faut appliquer les principes de l'amélioration continue au processus de gestion des risques.

Considérant l'évolution des approches de gestion des risques et la situation actuelle des établissements, trois constats amènent l'AQESSS à proposer le développement d'une approche de gestion intégrée des risques.

- La gestion des risques est maintenant reconnue comme une composante essentielle des meilleures pratiques de gouvernance;
- Le volet préventif de la gestion des risques est peu développé;
- Dégager une vision globale des risques incluant les risques autres que cliniques demeure un défi pour les établissements.

Orientations pour la rédaction d'un guide sur la gestion intégrée des risques :  
Proposer une approche intégrée de la gestion des risques qui...

1. positionne la gestion des risques au niveau stratégique en lien avec les meilleures pratiques de gouvernance;
2. s'inspire d'un référentiel reconnu et éprouvé;
3. permet d'établir des liens explicites entre les activités de gestion des risques et différentes exigences normatives (lois, agrément, etc.);
4. inclut des outils concrets et adaptables pour exercer les activités de base en gestion des risques;
5. permet aux établissements de mesurer leur performance en gestion des risques et de faire du « benchmarking ».

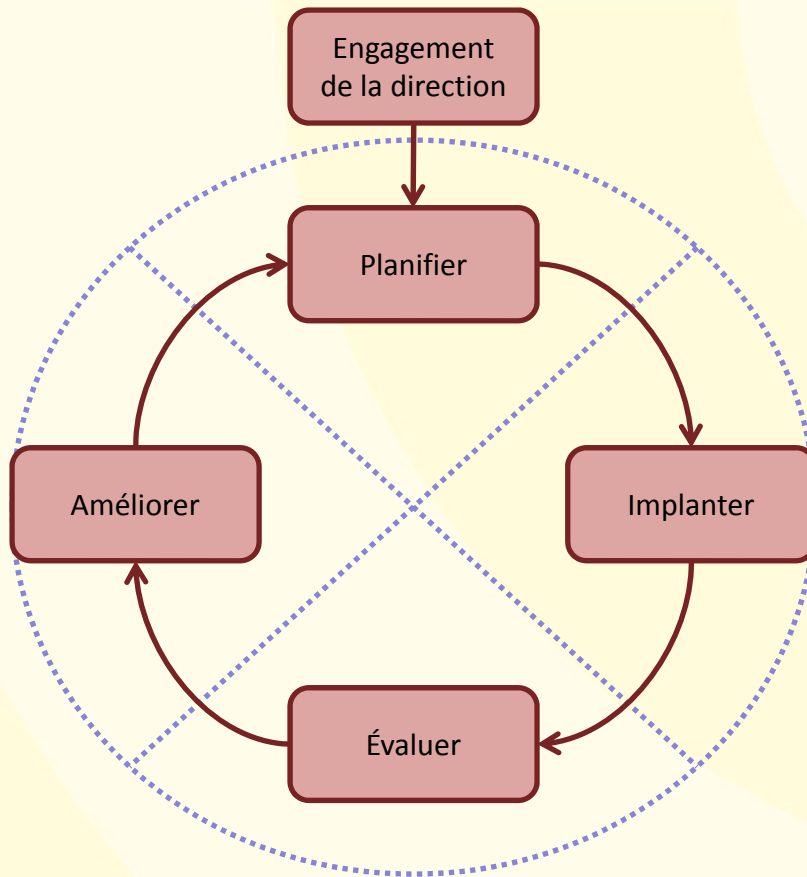
Le modèle de la norme ISO 31000 a été retenu compte tenu de :

- son caractère générique de cette norme;
- sa compatibilité avec d'autres référentiels, dont la norme Z1000;
- sa compatibilité avec la démarche d'amélioration de la qualité (PDCA);
- la crédibilité de l'Organisation internationale de normalisation.

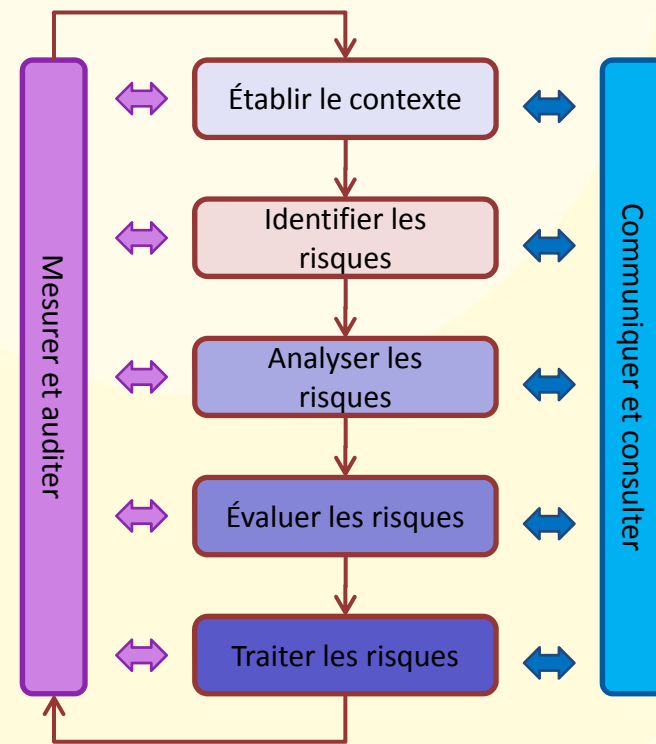
Ce modèle comporte deux volets :

1. Le processus visant à mettre en place le cadre de la gestion des risques. Ce processus est mené par l'instance responsable de la gestion des risques.
2. Le processus de gestion des risques lui-même qui s'applique aussi bien au niveau opérationnel qu'au niveau stratégique. Ce processus est mené par chacune des instances de l'établissement.

## CADRE DE GESTION DES RISQUES



## PROCESSUS DE GESTION DES RISQUES



## À PROPOS DE L'AQESSS ET DE LA DARSSS

- L'AQESSS est le porte-parole de quelque 135 établissements, soit l'ensemble des centres hospitaliers, des centres de santé et de services sociaux (CSSS) et des centres hospitaliers universitaires.
- Mission : rassembler, représenter et soutenir ses membres en agissant comme chef de file et acteur important pour assurer la qualité des services et la pérennité du réseau de la santé et des services sociaux.

## À PROPOS DE LA DIRECTION DES ASSURANCES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

- La direction des assurances souscrit les programmes d'assurances de dommages et agit à titre de fiduciaire pour le MSSS et les assureurs au risque.
- Les assurés sont tous les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux, les agences régionales, les ressources intermédiaires, les familles d'accueil, les fondations, les garderies, les centres de recherche et autres assurés.

- AQESSS – MSSS (2008), Formation sur les formulaires AH-223, présentations PowerPoint, disponible à :  
[http://www.aqesss.qc.ca/docs/public\\_html/document/Documents\\_deposes/Formation\\_AH\\_223\\_partie1.zip](http://www.aqesss.qc.ca/docs/public_html/document/Documents_deposes/Formation_AH_223_partie1.zip)  
[http://www.aqesss.qc.ca/docs/public\\_html/document/Documents\\_deposes/Formation\\_AH\\_223\\_partie2.zip](http://www.aqesss.qc.ca/docs/public_html/document/Documents_deposes/Formation_AH_223_partie2.zip)
- Regroupement des programmes d'assurances de dommages du réseau de la santé et des services sociaux (2006), *Manuel de gestion des risques du réseau de la santé et des services sociaux*, Montréal, AHQ.
- Motet, G. (2009) « 10 questions on ISO 31000 » (in French), Numéro 2009-05 des Cahiers de la Sécurité Industrielle, Fondation pour une Culture de Sécurité Industrielle, Toulouse, France ISSN 2100-3874, p.2. [http://www.icsi-eu.org/francais/dev\\_cs/cahiers/CSI-ISO31000-10-questions.pdf](http://www.icsi-eu.org/francais/dev_cs/cahiers/CSI-ISO31000-10-questions.pdf)
- Association des hôpitaux du Québec (1988), *Guide d'implantation d'un programme de gestion des risques*, Programme de gestion en responsabilité.
- ISO Guide 73:2009
- ISO 31000:2009
- Gouvernement du Québec (2006), *Programme de formation sur le fonctionnement d'un comité de gestion des risques*, cahier du participant.
- Hôpital Louis-H. Lafontaine (2009), *Formation sur la déclaration des incidents/accidents*, présentation PowerPoint, Programme de gestion des risques.
- AQESSS (2009) Orientations pour une approche intégrée de la gestion des risques proposées par le Comité d'orientation stratégique en gestion des risques, 3 décembre 2009.