

GESTION INTÉGRÉE DES RISQUES ET PRESTATION SÉCURITAIRE DES SOINS ET SERVICES AU CISSS DE CHAUDIÈRE-APPALACHES :

FAITS SAILLANTS DE L'ÉVALUATION ÉVOLUTIVE

Par Pier-Anne Paquet-Gagnon
30 novembre 2017



Gestion intégrée des risques et prestation sécuritaire des soins et services au CISSS de Chaudière-Appalaches : Faits saillants de l'évaluation évolutive est une production du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (CISSS de Chaudière-Appalaches) :

363, route Cameron
Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2
Téléphone : 418 386-3363

Le présent document est disponible sur le site Internet du CISSS de Chaudière-Appalaches à l'adresse suivante : www.cisss-ca.gouv.qc.ca.

Lorsque le contexte l'exige, le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction partielle de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

ISBN 978-2-550-80178-8 (Version électronique)

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2017

INTRODUCTION

En avril 2015 entré en vigueur le projet de loi 10 modifiant l'organisation du réseau de santé et de services sociaux. À la suite de cette réforme, le CISSS de Chaudière-Appalaches a vu le jour par la fusion de neuf établissements et de l'Agence de la santé et des services sociaux. Cette transformation majeure impliquait la mise en place d'un nouveau système d'intégration des services entre ces établissements qui, auparavant, possédaient leurs propres modes de fonctionnement.

Dans ce contexte, l'un des défis de taille était celui de l'intégration de la gestion des risques et de la prestation sécuritaire des soins et des services, tel que légiféré notamment par la LSSSS, le cahier de charge du MSSS et Agrément Canada. Ainsi, à l'hiver 2016, à la suite d'une large démarche consultative et d'un diagnostic organisationnel, un nouveau système intégré de management du risque permettant une gestion sécuritaire des processus sur tout le continuum de soins et de services a été mis en place au CISSS de Chaudière-Appalaches.

Afin de suivre l'implantation progressive de ce système novateur, complexe et dynamique, un projet d'évaluation d'approche évolutive a été mis en place dès le démarrage des activités, où l'évaluateur a pu suivre son évolution de l'intérieur et de manière continue. Ce fascicule présente les faits saillants du rapport final d'évaluation.

LA MÉTHODOLOGIE EN BREF

L'objectif général de cette étude était d'évaluer l'implantation du système de management de GIRPSSS dans la région au moyen d'une approche évolutive. Les trois objectifs spécifiques de l'étude étaient les suivants :

1. Documenter et soutenir l'implantation du système de management de GIRPSSS au sein du CISSS de Chaudière-Appalaches quant aux activités et aux mécanismes mis en place;
 - 1.1 S'assurer de la cohérence des modalités établies avec le contexte de transformation du réseau de santé et de services sociaux.
2. Identifier les facteurs facilitants et les contraintes susceptibles d'influencer l'implantation du système et sa pérennité.
3. Estimer globalement les retombées perçues de l'implantation du système de management de GIRPSSS, ainsi que les impacts de la démarche sur la prévalence des incidents/accidents.

Les principes de base de l'approche évolutive préconisée dans cette évaluation ont impliqué une collecte d'information souple et diversifiée. Les sources de données ont ainsi été nombreuses :

- Collecte par observation directe et indirecte (8 CPSSS, 18 CREX);
- Collecte par observation participante (3 CEA, 7 réunions de l'équipe GIRPSSS);
- Sondage de satisfaction dans les comités (niveaux tactique et opérationnel);
- Utilisation d'un journal de bord interactif en collaboration avec les conseillers à la GIRPSSS;
- Sondage final sur les retombées du système implanté (niveaux tactique et stratégique);
- Échanges réguliers avec les conseillers à la GIRPSSS;
- Examen de la documentation disponible et des données de performance.

La multiplicité des sources de données a nécessité de recourir à différentes méthodes d'analyse où des données qualitatives et quantitatives ont été jumelées afin d'enrichir les résultats et la réflexion. Pour les données recueillies de manière qualitative (ex. : par observation, par le journal de bord interactif, par des questions ouvertes dans les sondages), l'approche et l'analyse de l'évaluateur s'est appuyée sur les fondements de la recherche qualitative. L'analyse réalisée est ainsi descriptive; l'idée est de donner du sens aux informations colligées et d'avoir une compréhension approfondie du fonctionnement ou des dynamiques sans nécessairement rechercher une représentativité ou une statistique.

CONCLUSION

Cette étude évaluative a permis de mettre en lumière les retombées positives considérables associées à l'implantation du système de management de GIRPSSS, notamment pour le traitement des événements indésirables qui surviennent dans l'organisation. De même, selon les acteurs ayant expérimenté le système en participant à l'un ou l'autre des comités organisés, la structure établie contribue clairement à la mise en place d'une gestion intégrée et collective des risques. Et, comme souhaité, les activités réalisées mettent au premier plan les expériences vécues sur le terrain et le développement d'une culture juste de sécurité centrée sur les processus.

En somme, l'implantation du système de management de GIRPSSS représente une réelle plus value pour le bien-être de l'utilisateur.



REMERCIEMENT

Nous tenons à remercier tous nos partenaires du CISSS de Chaudière-Appalaches, qui ont collaboré et participé à cette étude.

Ce document ne constitue pas un résumé exhaustif de toutes les informations contenues dans le rapport final d'évaluation. La lecture de ce dernier pourra offrir une compréhension plus approfondie des éléments énoncés, par exemple pour la description détaillée du système de management de GIRPSSS, les résultats spécifiques obtenus, ainsi que les conclusions avancées.

QUELQUES RÉFÉRENCES

- Paquet-Gagnon, P. (2017). Gestion intégrée des risques et prestation sécuritaire des soins et services au CISSS de Chaudière-Appalaches : Rapport final de l'évaluation évolutive. Sainte-Marie : Centre de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches. http://www.ciass-ca.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Gestion_des_risques/RAP_PAPG_Eval_GIRPSSS_V_FINAL_2017-11-30.pdf
- CISSS de Chaudière-Appalaches (2017). Guide des valeurs du CISSS de Chaudière-Appalaches (2017). http://www.ciass-ca.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/publications/Guide_des_valeurs_25mai2017_WEB.pdf
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2016). Rapport 2015-2016 sur les incidents et accidents survenus lors de la prestation des soins et services de santé au Québec : Période du 1er avril 2015 au 31 mars 2016, Québec : Gouvernement du Québec, <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-735-02W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. Loi sur la santé et les services sociaux. Gouvernement du Québec, <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-4.2>
- Haute Autorité de Santé (2012). Amélioration des pratiques et sécurité des soins. La sécurité des patients. Mettre en œuvre la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé : Des concepts à la pratique. Saint-Denis La Plaine : HAS. https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-04/guide_gdr_pages65a220.pdf
- Organisation internationale de normalisation (2009). ISO 31000 : 2009, Management du risque – Principes et lignes directrices. Repéré à <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:31000:ed-1:v1:fr>

LES GRANDS CONSTATS

Ouverture, flexibilité et adaptation : Une approche gagnante et en cohérence avec les orientations organisationnelles

Les résultats obtenus quant à l'implantation du système dans l'organisation ont permis de documenter différents changements ou ajustements survenus en cours d'année, certains petits et d'autres plus grands, lesquels ont semblés pertinents et utiles.

Ces ajustements documentés témoignent de l'approche d'ouverture et de flexibilité préconisée par l'équipe de GIRPSSS, passant par la mise en place de mesures de soutien, parfois collectives et parfois individuelles, tout au long de la dernière année. Les résultats obtenus, tant au niveau tactique qu'au niveau opérationnel, ont fait ressortir cet aspect, à savoir cette approche humaniste d'animation qui propose et permet aux acteurs de s'approprier la démarche à leur rythme, tout en ayant la possibilité de pouvoir nommer leurs préoccupations lorsqu'elles se présentent.

Cette approche permet une appropriation collective de la gestion des risques, passant par cette notion de responsabilité partagée que l'on souhaite par l'implantation du système : les participants sont présents dans les rencontres pour nourrir leur comité à partir de leur vécu quotidien dans leurs secteurs d'activités. L'analyse des risques est ainsi effectuée en impliquant ceux qui connaissent les missions et les particularités des clientèles. Cette approche rejoint certaines des conditions reconnues comme gagnantes dans le domaine de l'intégration des services, dont particulièrement le principe de cohérence entre la vision, les valeurs et les actions. Cette approche est aussi cohérente avec les valeurs guidant les activités de gestion du CISSS de Chaudière-Appalaches, soit l'humanisme, la collaboration et l'équité, selon son nouveau Guide des valeurs (sortie en 2017).

Des retombées considérables, mais un processus d'implantation à poursuivre et consolider

Les acteurs ayant fait l'expérience de la GIRPSSS perçoivent que les comités mis en place contribuent clairement à l'atteinte des objectifs. Comme souhaité, les activités réalisées mettent au premier plan les expériences vécues sur le terrain en tenant compte, de manière constructive, des événements déclarés (approche « bottom up »).

Ceci dit, la collecte des données a aussi permis de comprendre que l'implantation du système de GIRPSSS est un changement d'envergure qui nécessitera encore des efforts et du temps, et ce, particulièrement dans les secteurs d'activités qui partent de plus loin en matière de gestion des risques et de culture juste de sécurité. L'étude a ainsi permis de faire ressortir quelques conditions essentielles à réunir ou maintenir afin que la mise en œuvre du système se poursuive dans la même voie de succès. Par exemple :

La communication à tous les niveaux

- Le besoin de mieux faire connaître la démarche dans les équipes cliniques.
- Le besoin de mieux diffuser l'information issue des CPSSS sur les risques et la sécurité des soins dans les équipes.
- Le besoin de déployer une stratégie et un plan de communication plus large visant les différents niveaux de l'organisation.

L'engagement fort des leaders

- Le rôle crucial des gestionnaires a été relevé sur le plan opérationnel, notamment par leur contribution à l'analyse des événements indésirables.
- Dans les sondages sur les retombées, on souligne le rôle important des gestionnaires et des chefs d'unités afin de mieux faire connaître la GIRPSSS dans les équipes.

Les gestionnaires ne doivent pas seulement adhérer au système de gestion intégrée des risques, ils doivent prioriser la démarche dans leurs équipes, réaffirmer régulièrement leur vision et favoriser dans leur direction la reconnaissance du travail des intervenants qui prennent part au projet.

La priorisation des délais

La collecte de données pour le volet opérationnel a fait ressortir un enjeu de délai présent à différentes étapes du cycle de traitement des événements indésirables. Les plans d'action en développement dans les CPSSS pourront contribuer à sensibiliser les acteurs à déclarer les événements sans tarder.

LE SYSTÈME DE MANAGEMENT DE GIRPSSS : DE QUOI S'AGIT-IL ?

Le système de management de GIRPSSS, développé en Chaudière-Appalaches, a été conçu en s'inspirant principalement du guide français de la Haute Autorité de santé (2012) et de la norme ISO 31000 (2009), proposant une approche globale et cohérente pour tous les domaines de risques. Il représente un système de management du risque souscrivant à une gestion sécuritaire des processus sur tout le continuum de soins et services, ceci dans une perspective de renforcement concret des mécanismes d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité au bénéfice de l'utilisateur. La philosophie souhaitée par l'implantation de ce système implique donc une approche participative non punitive, axée sur la révision des processus. Il propose ainsi un changement de culture en privilégiant une culture de sécurité plutôt qu'une culture du blâme. Il souhaite aussi mettre au premier plan les expériences des intervenants et des usagers (approche « bottom up ») en prenant compte, de manière constructive, de l'erreur et des événements indésirables dans une perspective d'amélioration des soins.

L'objectif général du système dans sa conception :

Assurer une gestion intégrée et collective des risques dans la prestation des soins et des services au sein de notre réseau de santé et de services sociaux.

Les **objectifs spécifiques** que poursuit son implantation :

1. La mise en place d'une coordination intégrée et cohérente pour l'ensemble du CISSS de Chaudière-Appalaches.
2. Le développement d'une culture de sécurité intégrant une approche préventive et proactive d'intervention centrée sur le bien-être des usagers.
3. Le suivi des événements indésirables et le traitement des risques dans une perspective d'amélioration continue.

Les différents **principes directeurs** guidant le système sont :

- La proximité du terrain;
- L'optimisation au mieux des ressources;
- La capacité d'implanter une culture juste de sécurité (par une approche non punitive, axée sur la révision des processus);
- La capacité d'utiliser à la fois des approches dites « à priori » (ou préventives) et celles dites « à postériori » (ou réactives) en reconnaissant la complémentarité de chacune;
- La capacité d'intégrer et d'implanter les meilleures pratiques;
- La capacité d'analyser les risques par les personnes qui connaissent les missions et les particularités des clientèles;
- Favoriser le développement des compétences sur le terrain et les capacités d'appropriation collective;
- La capacité de s'intégrer aux continuums de soins et de services;
- La capacité d'intégrer la participation et le point de vue de l'utilisateur à l'intérieur d'un service;
- Une vision systémique qui permet la convergence des divers dispositifs existants;
- La mise en place d'un système global et intégré soutenu par une démarche dynamique;
- La réponse aux exigences légales et normatives (Agrément Canada, plan d'action ministériel issu des recommandations du Groupe Vigilance pour la sécurité des soins, norme ISO 31000).

LISTE DES SIGLES

CEA	Comité d'experts avisé
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CPSSS	Comité de prestation sécuritaire de soins et de services
CREX	Comité sur le retour d'expérience
GIRPSSS	Gestion intégrée des risques et prestation sécuritaire des soins et services

LE SYSTÈME DE MANAGEMENT DE GIRPSSS : DE QUOI S'AGIT-IL? (suite)

Pour concrétiser l'implantation, une structure de gouvernance a été élaborée et mise en place. Celle-ci représente le cœur du projet. Comme illustré à la figure de la page suivante, cette structure distingue les niveaux stratégique, tactique et opérationnel.

Le niveau stratégique est composé de trois principaux comités se partageant les activités de vigie et le suivi de la gestion intégrée des risques, passant par la mise en œuvre de différentes stratégies et programmes essentiels à l'organisation en matière de gestion intégrée des risques (ex. : l'agrément, le système de mesure et de gestion de la performance, etc.)

Le niveau tactique implique et intègre l'ensemble des activités de soins et de services sous forme de huit continums distincts, donnant place à huit **Comités de prestation sécuritaire de soins et de services**. Ces derniers ont été réfléchis et regroupés par groupes-clientèles selon les besoins et les domaines de risques similaires qu'ils présentaient. Les principaux mandats confiés aux CPSSS : (1) apprécier le suivi des indicateurs propres au continuum de soins et services concernés, (2) effectuer des analyses a priori propre au continuum concerné, (3) analyser les processus des domaines de risques propres au continuum, (4) concevoir, mettre en œuvre, animer et évaluer le programme d'actions qui découle des analyses a priori, des processus étudiés et (5) élaborer un plan de communication répondant aux besoins du continuum concerné. Des professionnels et des intervenants terrains qui connaissent la mission et les particularités de la clientèle propre aux continums de soins et services concernés en font partie, ainsi que les gestionnaires des mêmes secteurs et des conseillers en soins infirmiers.

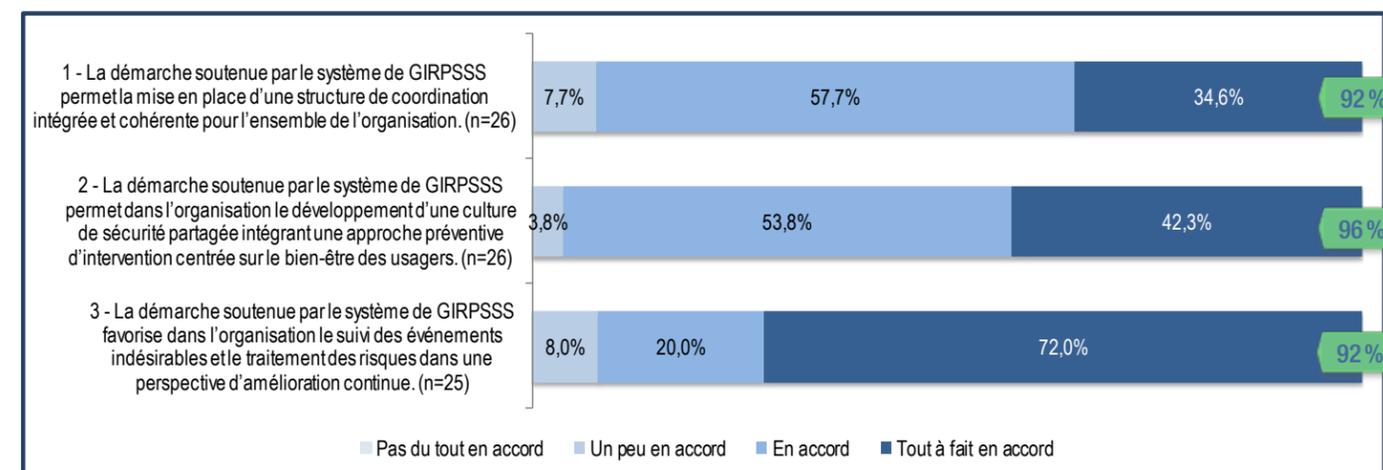
Toujours au niveau tactique, un **Comité d'experts avisé** des domaines de risques critiques ou émergents est aussi présent. Les rôles et mandats de ce comité sont davantage transversaux. Celui-ci s'assure du développement des meilleures pratiques en gestion des risques par la recension d'écrits scientifiques, le développement de programmes, d'outils, etc. Il se compose d'un pharmacien et des conseillers cadres de la Direction des soins infirmiers et de la Direction des services multidisciplinaires et de conseillers à la GIRPSSS.

Sur le plan opérationnel, le système de management de GIRPSSS prend tout son sens par l'organisation des **Comités sur le retour d'expérience**. Un CREX est une démarche structurée d'amélioration continue qui consiste à identifier ce qui s'est passé à la suite d'un événement indésirable. Un CREX peut se réaliser à n'importe quelle étape du continuum de soins et de services. Ce type de rencontre est effectué avec l'équipe clinique concernée afin d'effectuer l'analyse complète et systématique d'un événement indésirable survenu et ayant montré un risque significatif de conséquences ou préjudices pour l'usager. L'animation des CREX est assurée par un conseiller à la GIRPSSS et la présence du gestionnaire de l'équipe clinique concernée est demandée. S'ajoutent aussi des professionnels, intervenants et médecins concernés par l'événement analysé (lorsque pertinent). À la suite de ces rencontres, les conseillers de la GIRPSSS dressent une synthèse de l'information recueillie et retranscrivent le plan d'action à partir des pistes d'amélioration identifiées lors de l'activité.

RÉSULTATS OBTENUS QUANT À L'IMPLANTATION

Un chapitre du rapport final d'évaluation se consacre à décrire les éléments historiques entourant l'implantation du système de management de GIRPSSS, de même que les stratégies de mobilisation utilisées. Ce chapitre décrit aussi en détail le déploiement des niveaux tactique et opérationnel du système. Ces éléments sont résumés au tableau synthèse de la page suivante. Il est à noter que le déploiement du niveau stratégique n'est pas abordé puisque l'évaluateur n'a que très peu documenté cette composante, l'équipe de direction ayant fait le choix de concentrer d'abord l'implantation sur la prestation sécuritaire des soins et services.

Graphique 2 - Résultats obtenus aux questions fermées du sondage aux gestionnaires et conseillers



Similairement au graphique précédent, un degré d'accord global a été calculé pour chaque énoncé par l'addition des pourcentages des catégories en accord et tout à fait en accord. L'examen global des résultats illustrés par ce deuxième graphique suggère que l'implantation du système de management de GIRPSSS est perçue comme positive par la majorité des gestionnaires.

QUELQUES DONNÉES DE PERFORMANCE

Le tableau de bord de la GIRPSSS au CISSS de Chaudière-Appalaches

Tous les événements			
Indicateur	Résultats		Variation
	Année précédente	2016-2017	
Nombre d'événements déclarés - cumulatif	18 439	18 816	↑
Nombre d'événements graves déclarés - cumulatif (gravités F, G, H, I)	105	93	↓
Chutes			
Indicateur	Résultats		Variation
	Année précédente	2016-2017	
Nombre d'événements déclarés - cumulatif	6 359	6 097	↓
% sur le total des événements - cumulatif	34,5	32,4	
Médicaments			
Indicateur	Résultats		Variation
	Année précédente	2016-2017	
Nombre d'événements déclarés - cumulatif	5 219	5 067	↓

Sur le plan stratégique, différents indicateurs de performance permettent de suivre les activités de gestion des risques dans l'organisation. Par exemple, dans la salle de pilotage stratégique, deux indicateurs sont retenus pour suivre l'évolution du degré de maturité organisationnelle en matière de gestion des risques : le pourcentage d'acceptation des recommandations issues des CREX (actuellement à 100%) et le taux de participation aux CPSSS (actuellement à 80,3%).

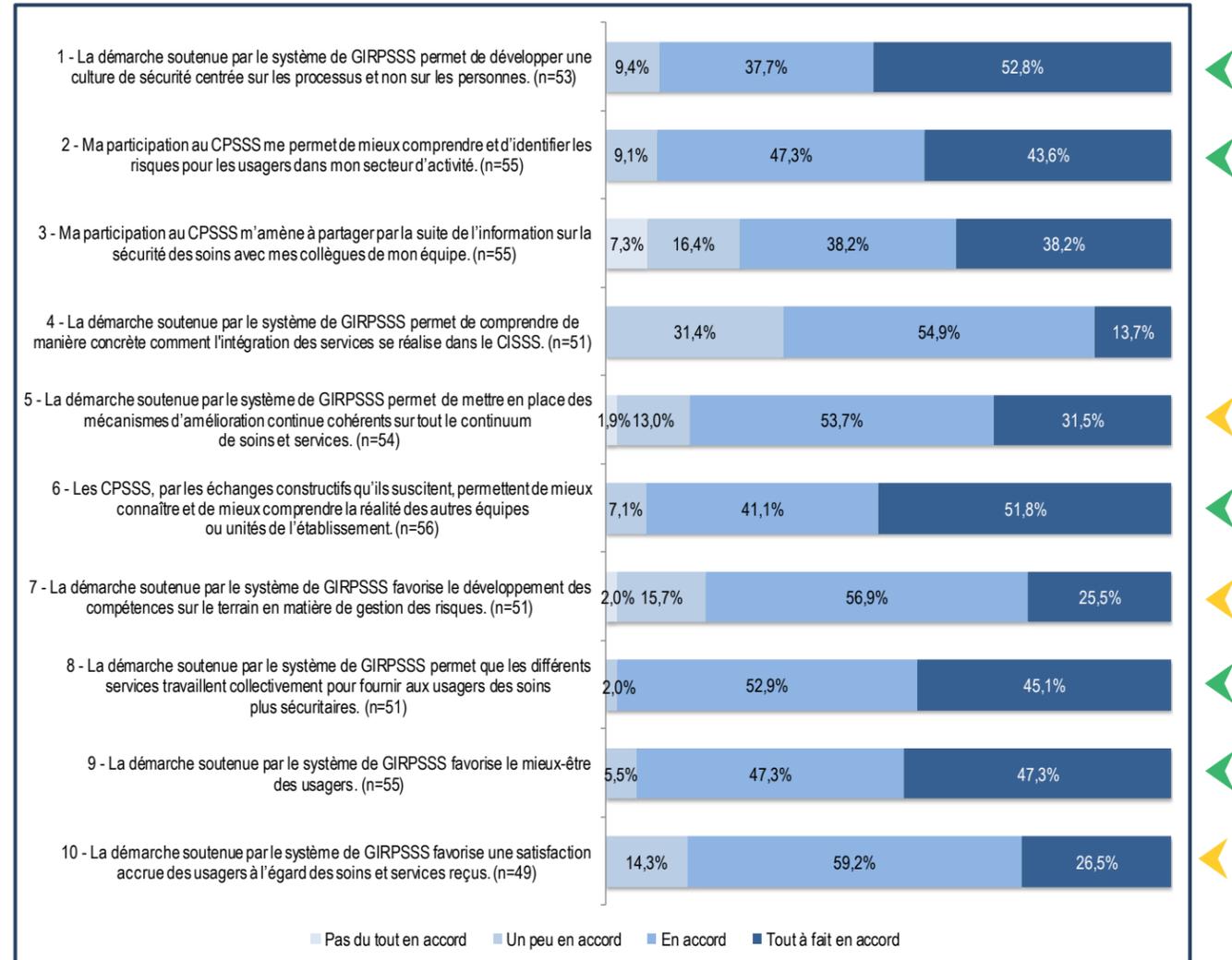
De plus, les données tirées du tableau de bord de gestion des risques montrent que, pour 2016-2017, 20 754 rapports d'incident-accident ont été produits dans la région entre les périodes 1 à 12, ce qui représente une légère hausse par rapport à l'an dernier (voir le tableau de gauche). Le nombre d'événements graves déclarés (gravité F,G,H,I) présente, quant à lui, une légère baisse (passant de 105 à 93). Ces données portent donc à croire que les mesures préventives établies par le système de management de GIRPSSS portent fruits.

Source : Données tirées de l'intranet du CISSS de Chaudière-Appalaches, section Gestion des risques, période 1 à 12.

LES RETOMBÉES ASSOCIÉES À L'IMPLANTATION DU SYSTÈME

Afin d'obtenir de l'information sur les retombées perçues quant à l'implantation du système de management de GIRPSSS, la méthode du sondage de type SurveyMonkey a été retenue car elle permettait d'obtenir des résultats rapides et concrets auprès des principales personnes impliquées dans l'implantation du système, soit les membres des CPSSS, puis les gestionnaires et les conseillers de l'équipe de GIRPSSS. Deux sondages ont ainsi été déployés entre le 15 juin et le 7 juillet 2017 auprès des acteurs concernés.

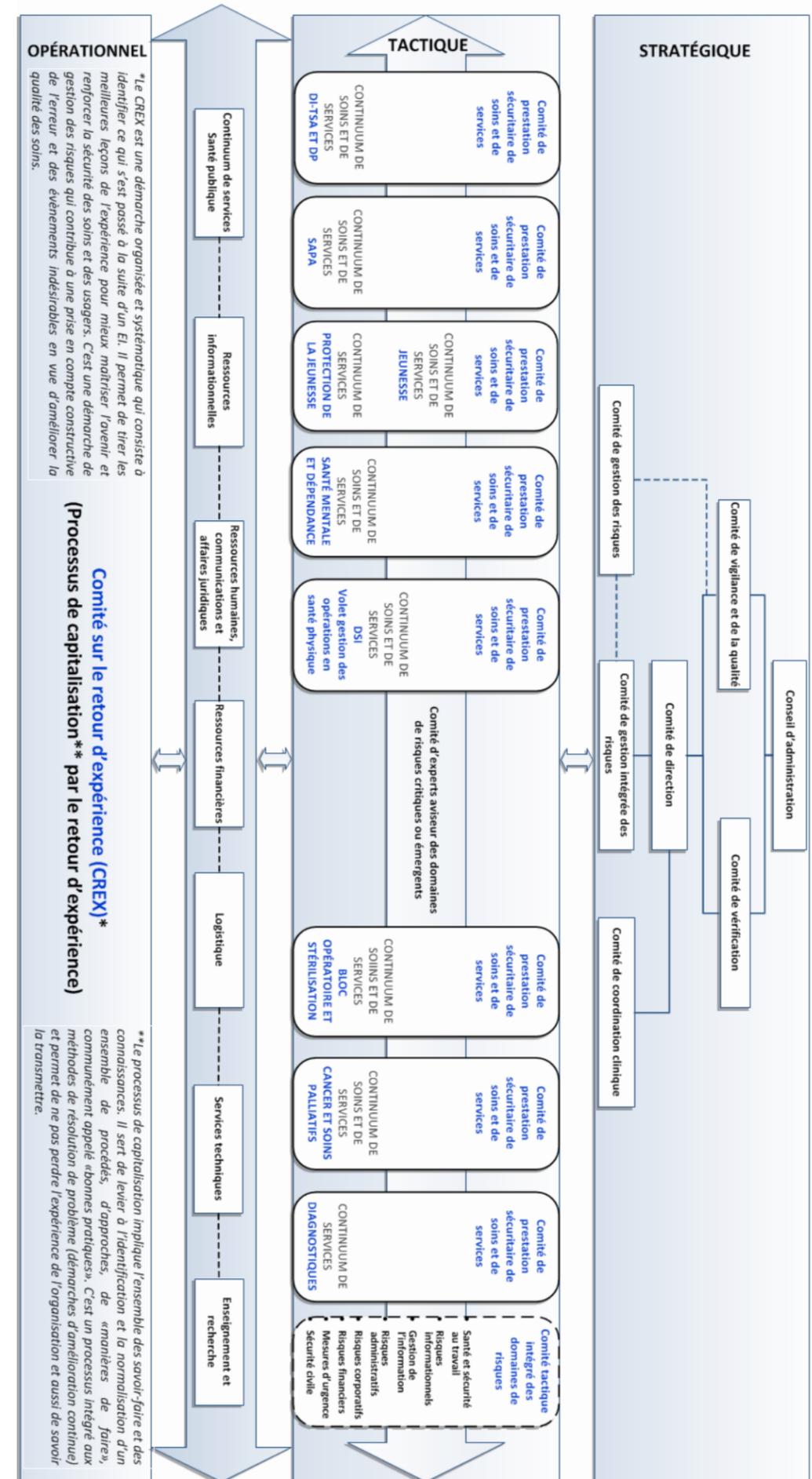
Graphique 1 - Résultats obtenus aux questions fermées du sondage aux membres des CPSSS



Pour l'analyse de ce graphique, un degré d'accord global a été calculé pour chaque énoncé par l'addition des pourcentages obtenus pour les catégories en accord et tout à fait en accord. Ainsi, les flèches vertes identifient les énoncés obtenant un degré d'accord global de 90% et plus et les flèches jaunes ceux qui obtiennent un degré d'accord global se situant entre 80 et 89%.

Selon l'analyse qualitative des commentaires émis à chacun des énoncés, l'enjeu communicationnel revient régulièrement dans les propos des répondants, à savoir le besoin de mieux faire connaître la démarche dans les équipes cliniques et le besoin de bien définir les mécanismes de communication. On souligne aussi le rôle important des gestionnaires et des chefs d'unités à cet égard.

Une dernière question au sondage questionnait les participants de manière générale et qualitative à l'égard des retombées perçues quant à l'implantation du système. Les résultats obtenus montrent l'appréciation de la démarche par les participants. De manière plus spécifique, certains indiquent que la démarche permet d'avoir une meilleure compréhension des risques potentiels pour les usagers par le personnel soignant. D'autres soulignent le travail collaboratif, le support et l'ouverture démontrés par les conseillers à la GIRPSSS. Certains mentionnent aussi que l'implantation du système permet une meilleure gestion des risques et d'autres expliquent qu'un réel processus d'amélioration continue est perceptible.



Synthèse des résultats obtenus sur l'implantation et la mise en œuvre du système de management de GIRPSSS

		Thèmes documentés	Quels sont les éléments favorables à l'implantation ou au bon fonctionnement des activités?	Quels sont les contraintes ou les éléments moins favorables à l'implantation ou au bon fonctionnement des activités?	Comment l'implantation du modèle a évolué en cours de route? Quels ajustements sont survenus?	Quelles sont les pistes d'amélioration suggérées par les acteurs ou par l'évaluateur?
Niveau tactique	Historique de l'implantation	Élaboration du modèle	Réalisation d'un diagnostic organisationnel. Modèle basé sur les meilleures pratiques.	Contexte de changement plus large: La création du CISSS-CA.		
		Mise sur pied de l'équipe de GIRPSSS	Formation de l'équipe dans le domaine Lean.			
		Stratégies de mobilisation	Démarrage de l'implantation: Tournée intensive de formation auprès des différentes directions.	Contraintes anticipées au départ: L'implication des intervenants cliniques, les déplacements, la mixité de certaines équipes (CPSSS).	Ajout de différentes stratégies de mobilisation en cours d'année: Intranet, système téléphonique centralisé, activités ponctuelles de sensibilisation, formations (nouveaux employés, gestionnaires, résidents, commissaires).	Mieux faire connaître le système téléphonique, harmoniser les formations offertes sur l'ensemble du territoire, offrir des formations aux médecins praticiens et élaborer un plan de communication afin de consolider l'implantation.
	CPSSSS	Répartition/ Organisation		Zones communes plus limitées dans deux CPSSS.	Réorganisation des comités: Passage de cinq CPSSS à huit CPSSS.	
		Composition	Diversité des membres dans les CPSSS en terme de rôle joué dans l'organisation: Rôles cliniques, rôles de supervision et gestionnaires. /Représentation de tous les secteurs géographiques.	L'absence d'intervenants cliniques dans l'un des CPSSS.		Favoriser l'ajout d'intervenants terrains dans le CPSSS concerné.
		Leadership	Prise en charge du comité par un gestionnaire avec rôle décisionnel et régional. /Adhésion du leader à la démarche; connaissance et expérience antérieure en gestion des risques.	Prise en charge du comité par un cadre intermédiaire avec rôle sectoriel. /Méconnaissance de la gestion des risques. /Changement de leader en cours de processus.		
		Animation/ dynamique	Participation de tous les membres en présentiel (déplacement physique): Favorise la compréhension et l'adhésion. /Animation marquée d'ouverture, d'écoute et laissant place aux échanges; approche cohérente avec la philosophie souhaitée. /Sondage de satisfaction concluant quant à l'organisation des rencontres, les points abordés, le fonctionnement et la composition des comités.	Formule hybride mi-présentielle, mi-visioconférence.	Ajout d'un second sondage de satisfaction en cours de route dans certains CPSSS où l'adhésion semblait incertaine.	
		Réponses aux attentes organisationnelles	Activités permettant une appropriation collective de la démarche. /Concrétisation des mandats axés sur l'analyse à priori des divers domaines de risques et l'élaboration de plans d'actions qui en découlent.	Enjeu communicationnel: Circulation de l'information à l'extérieur des rencontres dans chaque continuum, circulation transversale de l'information entre les CPSSS	Ajout de réunions d'équipe GIRPSSS visant spécifiquement l'examen des travaux réalisés dans chaque CPSSS.	Poursuivre la mise en place de mécanismes favorisant la communication verticale et horizontale de l'information au sein de la structure de GIRPSSS.
		CEA	Composition/ leadership	Sondage de satisfaction concluant quant à l'organisation des rencontres, les points abordés, le fonctionnement et la composition du comité.	Leader du comité non gestionnaire. /Questionnement quant à la compréhension des mandats.	Ajout de membres au comité en cours de route selon la pertinence.
	Dynamique		Sondage de satisfaction faisant ressortir l'approche d'ouverture et d'écoute utilisée.	Rencontres surtout centrées sur l'élaboration d'un projet pilote spécifique.		
	Réponses aux attentes organisationnelles			Sondage de satisfaction peu concluant quant à la réponse aux attentes de l'organisation.	Rencontre planifiée afin de réexaminer les mandats du comité et le rôle des participants.	
	Niveau opérationnel	Déclaration des événements		Variabilité dans le délai de déclaration des événements. /Lourdeur du formulaire AH-223; mode de déclaration manuscrit.	Kaizen examinant les facteurs entourant le délai de déclaration, lequel a permis de mettre en place des stratégies, afin de sensibiliser à l'importance de déclarer sans tarder.	Rendre disponible la déclaration électronique dans tous les points de service, (ce qui permettrait une décentralisation de la saisie des formulaires).
Validation et triage			Délai de traitement: Grande variabilité dans la manière dont les formulaires sont complétés.	Kaizen examinant la conformité des formulaires AH-223 reçus: Différentes pistes de solutions identifiées (ex.: Création de gabarits, de capsules explicatives, etc.)		
Enquête et analyse des événements		Jugement professionnel, possibilités de modulation et approche de codéveloppement.	Volume considérable d'événements à enquêter: Occasionne des délais (priorisation nécessaire).	Réunion de travail organisée afin de clarifier les critères de pertinence à la réalisation d'un CREX (développement d'un algorithme). /Retrait du facteur F de gravité comme critère pour organiser un CREX.		
Préparation des CREX			Contrainte de délais entre l'événement lui-même et la tenue du CREX (arrimage des agendas difficiles, surtout pour les gestionnaires): Impacts sur la préparation, le déroulement du CREX et le résultat.		Délai pour planifier le CREX: Travail de sensibilisation à poursuivre auprès des gestionnaires.	
Réalisation des CREX						
Formules		CREX multiples: Permettent de centrer l'animation et les échanges davantage sur les processus. /CREX en deux volets pertinents afin de pouvoir analyser différents processus liés à un même événement.	CREX multiples: Temps de préparation plus long. /CREX quadruples: Analyse des causes souches plus difficile. / CREX en réunion d'équipe, CREX téléphonique: Formules non concluantes.	Essai de formules variées: CREX simple, CREX multiples, CREX en deux volets, CREX en réunion d'équipe et CREX téléphonique.		
Animation et déroulement		Méthode de travail (approche Lean: cartographie des événements). /Approche utilisée en introduction axée sur l'ouverture, l'égalité et le respect. /Approche et formule en général: Implique les acteurs, permet la proximité avec le terrain et l'utilisation de l'intelligence collective.				
Composition			Contraintes: Des absences non signalées à l'avance, des personnes qui quittent en cours de rencontre, l'absence d'individus-témoins de l'événement, l'absence du gestionnaire du service concerné.			
Durée			Durées variables; CREX court: Plus limitant pour l'analyse des causes souches et l'identification de pistes de solutions.			
Élaboration des plans d'action		Utilisation d'un modèle standardisé.	Délai de traitement, de validation et de réponse. /Validation compliquée si le gestionnaire concerné était absent lors du CREX.	Kaizen par l'une des conseillères visant à réduire le délai entre le CREX et l'acheminement du plan d'action. /Méthode convenue pour l'après-CREX: À la fin du CREX, planifier d'emblée un échange de 30 min avec le gestionnaire concerné.	Piste de réflexion: Lorsque le gestionnaire concerné est absent du CREX, devrait-on reporter la rencontre?	
Validation finale et diffusion des plans d'action		Suivi effectué par l'équipe de GIRPSSS quant à l'actualisation des mesures proposées par les plans d'action.	Délai d'application des mesures correctives possiblement variable (aspect peu documenté).			
Communication transversale (verticale et horizontale)		(Thème peu documenté.)	(Thème peu documenté.)		Suggestion d'optimiser la communication horizontale de l'information au niveau tactique.	
Divulgarion						