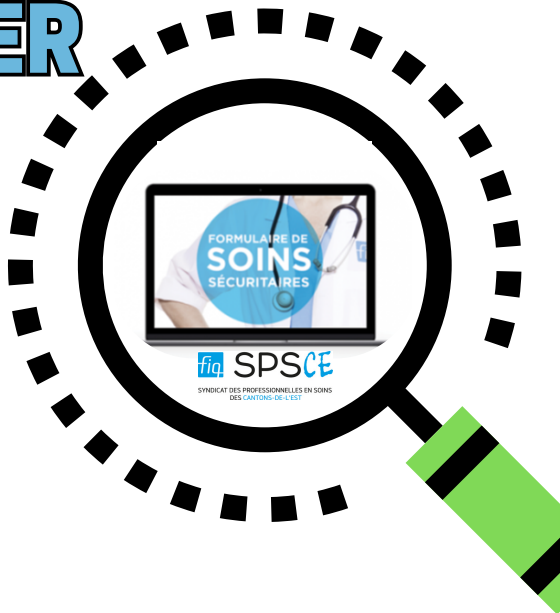


DÉMYSTIFIER

Déclaration AH-223 (Patient)



QU'EST-CE QU'UN RAPPORT AH-223 ?

Il s'agit d'un formulaire qui permet lorsqu'un événement se produit, de produire une déclaration rapidement après la constatation, pour toute situation non souhaitée, redoutée ou indésirable qui a nui ou aurait pu nuire à la santé des usagers.

Les situations présentant un risque spécifique, identifiable et tangible
doivent être déclarées.

La personne qui doit le déclarer est, par ordre de priorité :

- 1 - celle qui est à l'origine de l'événement;
- 2 - celle qui en est le témoin direct;
- 3 - celle qui en fait la découverte ou qui est la première informée.

***Il est de notre devoir de compléter un formulaire AH-223
lorsque cela se présente.***

OBJECTIFS DE FAIRE UN RAPPORT AH-223 :

La déclaration d'un incident ou d'un accident permet à un établissement de connaître toute situation qui a compromis ou aurait pu compromettre la sécurité d'un usager à l'occasion d'une prestation de soins ou de services.

Plus précisément, la déclaration d'un incident ou d'un accident permet à l'établissement :

- De connaître l'incident/accident dont un usager a failli être victime.
- De connaître les défaillances de ses processus.
- De faire l'analyse de l'incident/l'accident et des défaillances.
- De mettre en place des mesures correctives et préventives.

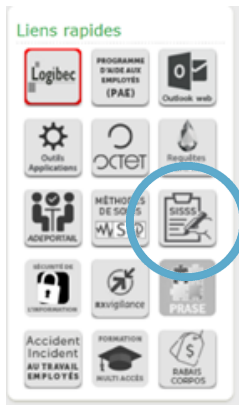
Plus précisément, la déclaration d'un accident permet à l'établissement :

- De divulguer à l'usager l'accident dont il a été victime, lorsque cela est requis
- D'offrir à l'usager ou à ses proches des mesures de soutien, s'il y a lieu.

N.B : Nous vous suggérons de vous référer au document du CUISSSE-CHUS pour les explications détaillées.

COMMENT DÉCLARER LES INCIDENTS OU ACCIDENTS RELIÉS À L'USAGER (AH-223) ?

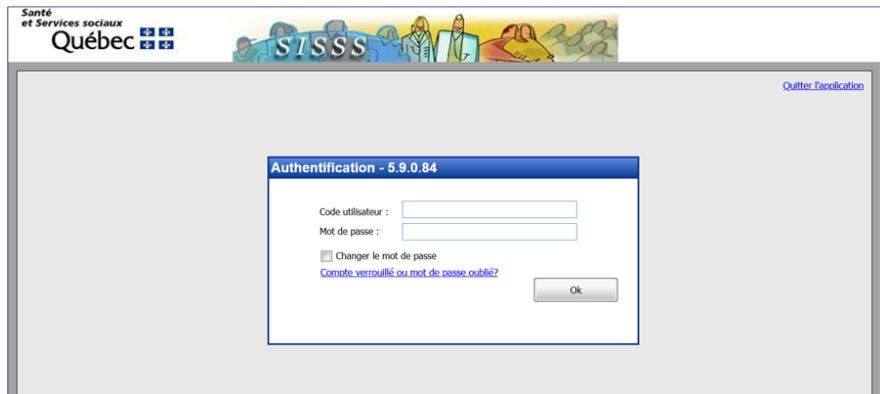
Dans la section intranet



Dans l'intranet
vous devez utiliser
l'icône



Vous arrivez sur la section suivante:

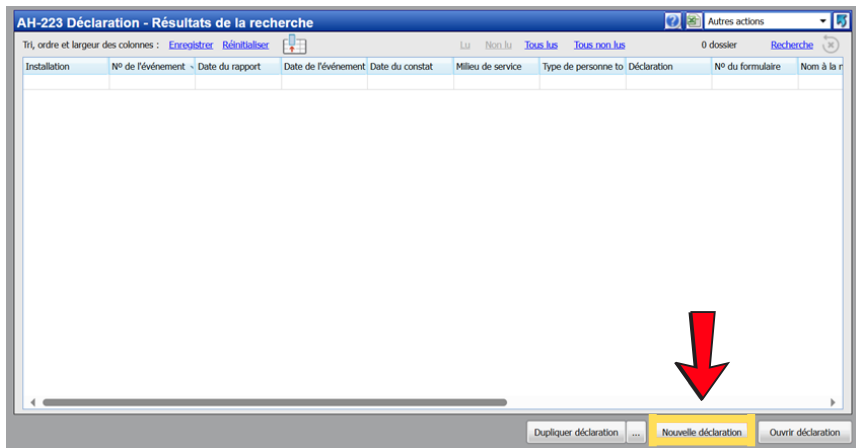


The screenshot shows a web browser window with the following elements:

- Header:** "Santé et Services sociaux Québec" logo on the left, and a colorful illustration of healthcare professionals with the acronym "SISSS" in the center.
- Top Right:** A blue link labeled "Quitter l'application".
- Authentication Box:** A central white box with a blue title bar that reads "Authentification - 5.9.0.84". Inside the box:
 - Two input fields: "Code utilisateur :" and "Mot de passe :".
 - A checkbox labeled "Changer le mot de passe".
 - A blue link: "Compte verrouillé ou mot de passe oublié?".
 - An "Ok" button at the bottom right.

Entrer votre CIP et mot de passe.

Pour faire une nouvelle déclaration : sélectionner « Nouvelle déclaration ».



À LA FIN DE VOTRE RAPPORT

Important de soumettre la déclaration :

AH-223 Déclaration Autres actions

RAPPORT DE DÉCLARATION D'INCIDENT OU D'ACCIDENT

N° de l'événement : 2526-0181063 N° du formulaire :

Système source :

Région : * 05 - Estrie

Établissement : * CIUSSS DE L'ESTRIE - CENTRE HOSP. UNIV. DE SHERBROOKE

Installation : *

Mission : * ☒ CH ☐ CHSLD ☐ CPEJ ☐ CLSC ☐ CRD ☐ CRDI ☐ CRDP

Section 2 : Date, heure, lieu de l'événement

Événement : * Date : Heure : Précision sur l'heure : *

Constat : *

Milieu de service : *

Centre d'activité : *

Endroit précis : *

Autre endroit :

Information sur l'utilisateur

Section 1 : Identification de la personne touchée

Type de personne touchée : *

Si "Aucune" (passez à la section 2)

Date de naissance : N° dossier : N° chambre :

Nom à la naissance : Prénom :

Nom du conjoint(e) : Prénom du conjoint(e) :

Sexe :

Adresse :

Code postal : Téléphone : Poste : N° d'ass. maladie :

Nom du médecin traitant : Prénom du médecin traitant :



**ATTENTION : SI VOUS ÊTES VICTIME COMME TRAVAILLEUR D'UN INCIDENT
OU UN ACCIDENT, COMPLÉTER UN FORMULAIRE.**

VOIR LE LIEN RAPIDE INTRANET SOUS L'ONGLET:



EST-CE QUE LE SYNDICAT REÇOIT UNE COPIE DU AH-223 ?



NON

Le document contient des informations confidentielles reliées aux usagers, nous n'avons pas accès à ces formulaires.

L'employeur doit cependant faire une évaluation des rapports et mettre des mesures en place pour éviter que la situation se reproduise.

**EST-CE QUE NOUS POUVONS DÉCLARER AU SYNDICAT
FIQ-SPSCÉ DES ÉVÉNEMENTS QUI NUISENT À LA QUALITÉ
ET À LA SÉCURITÉ DES SOINS OU NUISENT À VOS
CONDITIONS D'EXERCICE ?**

OUI

**Utiliser le formulaire de soins sécuritaires
disponible sur le site de la FIQ et celle du FIQ-SPSCÉ.**





Le formulaire de soins sécuritaires sert à signaler à votre syndicat un quart de travail qui présentait des risques pour la qualité et la sécurité des soins ou qui a nui à vos conditions d'exercice sur votre centre d'activités.

IMPORTANT :

- Il ne remplace pas le formulaire AH-223.
- Il ne remplace pas une déclaration d'incident ou d'accident du travail. (Formulaire SST)
- Il ne remplace pas un grief.

Les données issues du formulaire sont envoyées au FIQ-SPSCE, votre équipe syndicale, qui les traitera de façon anonyme. Votre équipe pourrait entrer en contact avec vous afin d'en savoir plus et éventuellement entreprendre des actions pour remédier à la situation.

POUR DES QUESTIONS OU BESOINS D'INFORMATION :



<https://affilies.fiqsante.qc.ca/cantons-de-lest/nous-joindre/bureaux-syndicaux/>

