



Document d'information sur la mesure des préjudices à l'hôpital

Une nouvelle mesure des préjudices à l'hôpital a été élaborée par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) en partenariat avec l'Institut canadien sur la sécurité des patients (ICSP) et elle a pour but d'aider les intervenants à suivre l'évolution de leurs efforts d'amélioration.

Les hôpitaux, les experts cliniques et les spécialistes de la codification et de la qualité des données ont aussi contribué à l'élaboration de cette mesure qui a nécessité de nombreuses étapes, notamment les suivantes :

- recherche initiale et développement (revue de la littérature, consultation d'experts, examen des données disponibles);
- essais pilotes dans 7 hôpitaux précurseurs;
- consultations auprès du groupe consultatif de l'Organisation mondiale de la santé sur la qualité et la sécurité des soins;
- consultation auprès d'experts cliniques, visant à préciser les groupes cliniques (processus Delphi modifié);
- évaluation de la qualité des données (étude de seconde saisie, examen des dossiers);
- validation des données par les hôpitaux.

Définition

La mesure des préjudices à l'hôpital consigne les **hospitalisations en soins de courte durée au cours desquelles au moins un préjudice involontaire s'est produit et aurait pu être évité par la mise en œuvre de pratiques exemplaires fondées sur des données probantes**. Les préjudices sont classés dans 31 groupes cliniques utilisables, permettant ainsi d'évaluer les efforts d'amélioration de façon globale et pour chaque groupe clinique.

La mesure rend compte de divers préjudices allant des accidents évitables — événements pouvant être prévenus et qui ne devraient jamais se produire (p. ex. rétention d'un corps étranger) — aux préjudices dont l'incidence pourrait être réduite, mais pas nécessairement éliminée (p. ex. pneumonies par aspiration), par la mise en œuvre de pratiques fondées sur des données probantes. Bien qu'il ne soit pas possible de prévenir tous les cas de préjudice inclus dans cette mesure, l'adoption de pratiques fondées sur des données probantes peut aider à réduire le taux de préjudices. Pour obtenir des ressources et des renseignements complémentaires sur les mesures à prendre pour réduire le risque de préjudice, consulter les ressources d'amélioration pour l'indicateur des préjudices à l'hôpital sur le [site Web de l'ICSP](#).



Portée de la mesure des préjudices à l'hôpital

Les types de préjudices pris en compte par cette mesure ne comprennent pas tous les événements préjudiciables survenant dans les hôpitaux. La plupart des hôpitaux sont dotés de systèmes d'information et d'apprentissage sur la sécurité des patients; la mesure des préjudices à l'hôpital constitue une source d'information complémentaire qui servira à éclairer les initiatives d'amélioration de la sécurité des patients.

Un préjudice est consigné uniquement

- s'il a lieu après l'admission, durant un même séjour à l'hôpital;
- s'il nécessite un traitement ou prolonge le séjour à l'hôpital;
- s'il correspond à l'un des 31 groupes cliniques du cadre conceptuel de la mesure des préjudices à l'hôpital (voir la figure).

La mesure ne tient pas compte des cas suivants :

- les incidents évités de justesse ou qui n'ont pas touché le patient (p. ex. erreur de dosage repérée avant que le médicament ne soit administré);
- les incidents ou événements qui ont touché le patient et auraient pu lui causer un préjudice, mais ne l'ont pas fait (p. ex. chute n'ayant pas entraîné de blessures);
- les préjudices non décelés pendant le séjour à l'hôpital, mais découverts lors d'une visite ou d'une admission subséquente au service d'urgence (p. ex. infection à la suite d'une arthroplastie de la hanche diagnostiquée lors d'une visite de suivi);
- les préjudices subis hors du milieu des soins de courte durée (p. ex. service des urgences, cliniques externes, centres de réadaptation ou établissements de soins de longue durée).

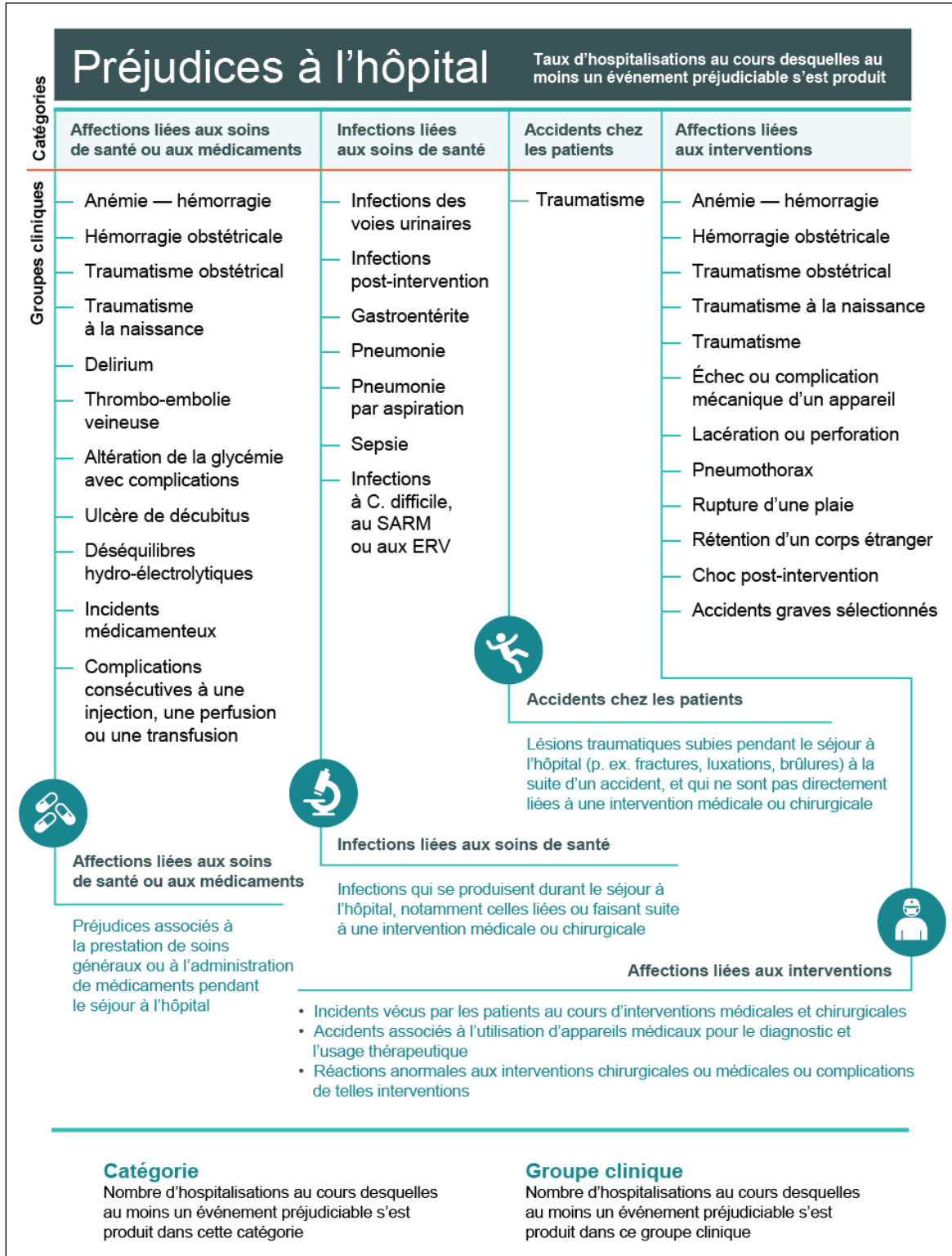
En outre, pour des raisons méthodologiques, les données du Québec et celles sur les patients qui présentent certains diagnostics de santé mentale sont exclues.

Cadre conceptuel de la mesure

Le cadre des préjudices à l'hôpital intègre 4 catégories d'événements préjudiciables : les affections liées aux soins de santé ou aux médicaments, les infections liées aux soins de santé, les accidents chez les patients et les affections liées aux interventions. Ces 4 catégories de préjudices se subdivisent ensuite en 31 groupes cliniques. Ces groupes sont associés à des pratiques fondées sur des données probantes pour ainsi permettre de réduire la probabilité des préjudices. Le degré de précision de ces groupes aide les hôpitaux à établir les priorités en matière d'amélioration. Une description des 4 catégories et de leur contenu est fournie dans l'annexe.



Figure Cadre conceptuel des préjudices à l'hôpital





Fréquence des préjudices

À chaque échelon du cadre (groupe clinique, catégorie et mesure globale), le nombre d'hospitalisations au cours desquelles *au moins un* préjudice survient est comptabilisé. Par exemple, si un patient subit plus d'un type d'événement préjudiciable (p. ex. une pneumonie et une chute), chaque événement est saisi à l'échelle de son groupe clinique, mais seulement une fois dans le taux global de préjudices à l'hôpital. Ainsi, la mesure permet de voir à la fois la fréquence à laquelle les patients subissent un moins un préjudice et la fréquence à laquelle surviennent différents types de préjudicesⁱ.

Source des données

L'un des principaux avantages de cette mesure est qu'elle se fonde sur les données déjà soumises à la Base de données sur les congés des patients (BDCP) de l'ICIS — aucune autre donnée n'est requise pour le calcul de la mesure des préjudices à l'hôpital. La BDCP recueille des données administratives, cliniques et démographiques sur les sorties des hôpitaux partout au Canada (sauf au Québec). Il s'agit d'une base de données bien établie, assujettie à des normes communes de collecte de données et à des méthodes intégrées de vérification et de maintien de la qualité des données.

Les événements préjudiciables sont consignés par la mesure selon des codes de diagnostic et d'interventionⁱⁱ, et selon le moment où le préjudice est survenu (avant ou après l'admission). Les codes répertoriés dans la mesure correspondent à des diagnostics après l'admission qui sont suffisamment importants pour avoir une incidence sur les soins (comme le soulignent la documentation du médecin et les normes de codification de l'ICIS). Ces renseignements permettent de déterminer les événements préjudiciables et le moment où ils se produisent.

Prochaines étapes

L'ICIS et l'ICSP s'engagent à collaborer avec les intervenants de partout au pays afin que cette mesure soit un outil utile pour assurer le suivi et l'amélioration de la sécurité des patients dans les établissements de soins de courte durée. Nous poursuivrons nos efforts afin de mieux comprendre et d'améliorer les données et la documentation connexe, de même que les processus de codification liés à la mesure. Nous continuons aussi d'évaluer la faisabilité d'un indicateur comparable à partir de cette mesure.

-
- i. Chaque préjudice est classé dans un seul groupe clinique, à l'exception des infections dues au *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) ou aux entérocoques résistants à la vancomycine (ERV). Ces infections peuvent être classées dans plusieurs groupes cliniques (p. ex. une infection des voies urinaires attribuable au SARM est à la fois classée dans le groupe **Infections des voies urinaires** et le groupe **Infections à C. difficile, à SARM ou aux ERV**).
 - ii. Les interventions et les diagnostics sont codifiés selon la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième version, Canada (CIM-10-CA) et selon la Classification canadienne des interventions en santé (CCI), conformément aux Normes canadiennes de codification.



Document d'information

Voici certains défis posés par l'élaboration d'un indicateur comparable :

- La codification peut être une source de biais. Par exemple, les hôpitaux dans lesquels les préjudices sont consignés de façon plus assidue peuvent afficher des taux plus élevés.
- Les hôpitaux qui accueillent un plus grand nombre de patients atteints d'affections très complexes peuvent afficher un taux qui n'est pas complètement ajusté selon les risques.
- On considère que tous les cas de préjudice contribuent de façon égale au taux global d'un hôpital, peu importe leur type ou leur gravité.

Pour en savoir plus

Pour obtenir un complément d'information, écrivez-nous à pss@icis.ca.

Annexe : Description des groupes cliniques

Affections liées aux soins de santé ou aux médicaments

Cette catégorie comprend les préjudices associés à la prestation de soins généraux ou à l'administration de médicaments pendant l'hospitalisation.

Groupe clinique	Description
Anémie — hémorragie	Anémie consécutive à une hémorragie ou troubles hémorragiques liés aux soins de santé dispensés ou à l'usage thérapeutique d'anticoagulants
Hémorragie obstétricale	Hémorragie de la région pelvienne, de l'appareil génital ou du périnée consécutive à un accouchement vaginal sans instrument et nécessitant une transfusion sanguine
Traumatisme obstétrical	Déchirures du périnée du troisième ou du quatrième degré, ou autres lésions obstétricales des organes pelviens au cours d'un accouchement vaginal sans instrument
Traumatisme à la naissance	Lésions subies par le nouveau-né au cours d'un accouchement vaginal sans instrument
Délirium	Perturbation temporaire de la conscience accompagnée d'une modification de la cognition
Thrombo-embolie veineuse	Embolie, thrombose, phlébite ou thrombophlébite de la veine pulmonaire ou d'autres veines (à l'exclusion des veines superficielles)
Altération de la glycémie avec complications	Acidose lactique ou hypoglycémie diagnostiquée chez les patients diabétiques et non diabétiques
Ulcère de décubitus	Ulcère de décubitus de tout stade
Déséquilibre hydro-électrolytique	Déséquilibre hydro-électrolytique ou acido-basique
Incidents médicamenteux	Incidents liés à l'administration du mauvais médicament ou d'une dose inadéquate
Complications consécutives à une injection, une perfusion ou une transfusion	Complications liées à une perfusion, une transfusion ou une injection, y compris celles qui sont associées à des substances ou à des interventions thérapeutiques



Document d'information

Infections liées aux soins de santé

Cette catégorie englobe les infections qui se produisent durant le séjour à l'hôpital, notamment celles liées ou faisant suite à une intervention médicale ou chirurgicale.

Groupe clinique	Description
Infections des voies urinaires	Infection des voies urinaires
Infections post-intervention	Infections liées à une intervention médicale ou chirurgicale (p. ex. infection du site opératoire ou infection consécutive à une injection)
Gastroentérite	Infections gastro-intestinales, à l'exclusion des infections à <i>Clostridium difficile</i>
Pneumonie	Pneumonie, à l'exclusion des pneumonies par aspiration
Pneumonie par aspiration	Inflammation et infection des poumons causées par l'aspiration de substances solides ou liquides
Sepsie	Sepsie décelée au cours d'un séjour à l'hôpital, à l'exclusion de la sepsie du nouveau-né
Infections à <i>C. difficile</i>, à SARM ou aux ERV	Infections bactériennes à <i>Clostridium difficile</i> (<i>C. difficile</i>), à <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline (SARM) ou aux entérocoques résistants à la vancomycine (ERV)

Accidents chez les patients

Cette catégorie comprend les lésions traumatiques subies pendant le séjour à l'hôpital (p. ex. fractures, luxations, brûlures) à la suite d'un accident, et qui ne sont pas directement liées à une intervention médicale ou chirurgicale.

Groupe clinique	Description
Traumatisme	Lésions traumatiques (p. ex. fractures, luxations, brûlures) dues à un accident ne découlant pas directement d'une intervention médicale ou chirurgicale (blessures subies par le patient à la suite d'une chute ou du déplacement d'un lit à une chaise)



Document d'information

Affections liées aux interventions

Cette catégorie englobe les affections liées à une intervention médicale ou chirurgicale. Celles-ci comprennent les événements associés à l'utilisation d'appareils médicaux pour le diagnostic et l'usage thérapeutique, de même que les réactions anormales chez le patient pendant les interventions chirurgicales ou médicales, ou les complications découlant de telles interventions.

Groupe clinique	Description
Anémie — hémorragie	Hémorragie ou anémie consécutive à une hémorragie associée à une intervention médicale ou chirurgicale
Hémorragie obstétricale	Hémorragie de la région pelvienne, de l'appareil génital, du périnée ou d'une incision chirurgicale consécutive à un accouchement avec instrument ou à un accouchement par césarienne nécessitant une transfusion sanguine
Traumatisme obstétrical	Déchirures du troisième degré ou plus graves, ou autres lésions obstétricales des organes pelviens au cours d'un accouchement vaginal avec instrument
Traumatisme à la naissance	Lésions subies par le nouveau-né au cours d'un accouchement avec instrument ou par césarienne
Traumatisme	Lésions (fractures, luxations, brûlures et autres blessures) liées à une intervention médicale ou chirurgicale
Échec ou complication mécanique d'un appareil	Complications mécaniques d'appareils, de cathéters, de greffes, d'implants ou de prothèses liées à une intervention médicale ou chirurgicale
Lacération ou perforation	Coupure, piqûre ou perforation involontaire ou accidentelle au cours d'une intervention médicale ou chirurgicale
Pneumothorax	Pneumothorax lié à une intervention médicale ou chirurgicale
Rupture d'une plaie	Rupture d'une plaie chirurgicale ou obstétricale
Rétention d'un corps étranger	Corps étranger ou substance étrangère accidentellement laissés dans l'organisme au cours d'une intervention médicale ou chirurgicale
Choc post-intervention	Choc pendant une intervention ou résultant de celle-ci
Accidents graves sélectionnés	Asepsie insuffisante, lâchage de suture ou de ligature lors d'une intervention chirurgicale, mauvaise position de canule endotrachéale ou exécution d'une intervention inappropriée