

Enquête lors d'un événement accidentel : analysez les faits !



Sylvain LeQuoc
slequoc@asstsas.qc.ca

Dans un article précédent¹, nous avons suivi notre enquêteur dans la première étape de son enquête d'un événement accidentel. Dans les règles de l'art, il a collecté plusieurs informations lors de ses rencontres avec la travailleuse accidentée, une auxiliaire aux services de santé et sociaux (ASSS), et les membres de l'équipe de soins. Il peut à présent procéder à l'étape suivante qui consiste à analyser les faits recueillis.

Notre enquêteur doit s'assurer que son analyse repose sur des faits et non pas sur des interprétations. Par exemple, mentionner qu'un équipement n'est pas utilisé adéquatement est une interprétation s'il n'y a pas d'indication précise sur l'utilisation attendue. L'analyse d'un événement accidentel qui s'appuie sur des interprétations ne permet pas à l'enquêteur d'identifier les causes qui ont réellement mené à cet événement.

Faits contributifs et anormaux

Parmi les faits retenus, l'enquêteur doit déterminer lesquels ont contribué à l'événement accidentel. Dans le cas présent, il se demande : quels faits ont conduit l'ASSS à recevoir des coups d'un usager avec un trouble grave du comportement (TGC) ? Un fait est considéré comme contributif lorsque, sans lui, l'événement n'aurait pas eu lieu. L'enquêteur devra aussi déterminer si le fait contributif identifié constitue une situation anormale.

Prenons l'exemple d'un préposé à la buanderie qui se blesse en se piquant avec une seringue cachée dans un article de literie. Nous pouvons affirmer que la présence de la seringue dans la literie est un fait qui a contribué à la blessure du préposé. Il est également anormal de retrouver une seringue dans une telle situation. Un fait considéré contributif et anormal constitue une cause immédiate. Une cause immédiate est habituellement un élément qui est observable sur les lieux où est survenu l'événement accidentel, comme la présence d'une seringue dans la literie.

De tous les faits recueillis, trois sont considérés par notre enquêteur comme anormaux et contributifs. Il s'agit donc de trois causes immédiates à analyser afin d'en dégager les causes fondamentales.

Des causes immédiates aux causes fondamentales

Contrairement aux causes immédiates, les causes fondamentales ne sont pas observables sur les lieux de l'événement. Elles sont intangibles, mais jouent un rôle dans la survenue de l'événement accidentel. L'identification des causes fondamentales permet à l'enquêteur de comprendre les racines d'un événement et de proposer des mesures préventives efficaces.

Pour identifier les causes fondamentales à partir des causes immédiates, l'enquêteur peut avoir recours à la méthode des *5 Pourquoi* : « Il s'agit de poser de façon répétée (environ cinq fois) des questions pertinentes commençant par un pourquoi afin de trouver la cause principale d'un problème². » Cette technique permet de comprendre les relations de cause à effet dans les situations complexes comme dans les simples. La figure suivante présente l'application de cette méthode à l'événement accidentel survenu à l'ASSS.

De cette manière, l'enquêteur parvient à identifier trois causes fondamentales sur lesquelles il faut agir. Son enquête se poursuit et se conclut dans un prochain numéro d'OP, avec la mise en place de mesures préventives. ■

CAUSES IMMÉDIATES

1

L'ASSS poursuit le bain jusqu'à la fin sans aide malgré la vingtaine de coups reçus

L'ASSS a l'impression que la résistance de l'usager fait partie d'un soin normal. Elle ne sent pas menacée

L'ASSS ne connaît pas la procédure à suivre lorsqu'un usager offre une résistance soutenue lors d'un soin

L'ASSS n'a pas complété sa formation pour une clientèle présentant un TGC

Il y a un ralentissement dans le processus de formation du personnel

La pénurie de personnel ne permet pas de libérer facilement les ASSS pour les formations

2

L'ASSS décide de donner seule un bain à l'usager sans appliquer la méthode d'expérimentation à deux soignants

Il est indiqué au plan que le bain peut être donné à l'usager s'il est calme et collaboratif. Il n'y a aucune mention de la méthode d'expérimentation à appliquer lors d'un premier bain

La procédure à suivre lors d'un premier soin d'hygiène n'est pas connue par tout le personnel

Diffusion inadéquate de certaines procédures et méthodes d'intervention à suivre avec de nouveaux usagers

3

L'ASSS tente de remettre à l'usager une débarbouillette afin qu'il puisse se laver lui-même, mais elle se fait frapper chaque fois

L'ASSS ignore qu'à la maison, la famille débutait le bain en nettoyant le dos et les épaules de l'usager. Déroger à cette routine peut rendre l'usager moins collaboratif

Lors de l'accueil de l'usager, la famille a informé l'équipe de soins de la routine du bain, mais l'information n'a pas été inscrite au plan d'intervention

La spécialiste en activités cliniques (SAC) n'a pas eu le temps de rencontrer l'équipe de soins et la famille afin de compléter le plan d'intervention

Le plan d'intervention n'est pas finalisé parce que la SAC est débordée depuis le départ d'une collègue

Nombre de spécialistes en activités cliniques insuffisant pour les besoins de l'établissement

CAUSES FONDAMENTALES

RÉFÉRENCES

1. Voir *OP*, 47(1), 10-11. <http://asstsas.qc.ca/publication/op-47-1>

2. Université du Québec à Rimouski. *Guide des meilleures pratiques. 5 Pourquoi*. <https://guidesaideconception.uqar.ca/guide-des-meilleures-pratiques/a-z/5-pourquoi/>