

16-05-2016

# Bilan des accidents et incidents 2015-2016

Périodes 1 à 13

Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)  
CISSS de Laval

## Rédaction

---

Équipe des conseillers cadres de la direction sous la supervision de Lucie Gagnon  
Directrice adjointe, Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique  
CISSS de Laval

## Présentation

---

Ce rapport sera présenté:

- Comité de direction
- Comité de vigilance et de la qualité
- Conseil d'administration

## Règles d'interprétation

---

Selon le contexte, le genre masculin ou le genre féminin est utilisé dans le présent rapport pour en faciliter la lecture et la compréhension. L'utilisation du genre masculin inclut le genre féminin et vice-versa, sauf si le contexte ne s'y prête pas.

## PRÉAMBULE

L'analyse des données et les explications fournies comme faits saillants à chaque chapitre de ce rapport sont des éléments soulevés lors des discussions des équipes locales de gestion des risques des diverses composantes du Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (CISSSL). En effet, au cours de l'année 2015-2016, les activités de vigie des comités de gestion des risques des missions ont été poursuivies afin d'assurer le maintien des activités de surveillance des risques et des interventions associées et une transition efficace vers une réorganisation du fonctionnement de gestion des risques dans un centre intégré.

Ainsi, un total de quinze (15) rencontres ont été tenues au cours de l'année au sein des différentes missions avec une participation de la direction DQEPE volet qualité et sécurité des usagers. Par conséquent, les informations communiquées dans ce rapport proviennent de l'interprétation des données par les acteurs des missions et représentent des préoccupations réelles émises par des intervenants sur le terrain.

Enfin, voici une description sommaire des types de services selon les différentes missions du CISSSL.

Tableau 1: Étendue des services par mission

Missions/Composantes du CISSSL	Lits		Soins et services ambulatoires		Services dans la communauté	
	Hôpital	Hébergement	À domicile	En installation	Ressource intermédiaire (RI) - Ressource de type familiale (RTF)	Autre
Centre de santé et de services sociaux de Laval (CSSSL)	❖	❖	❖	❖	❖	Résidence pour personne âgée (RPA)
Hôpital Juif de réadaptation (HJR)	❖		❖	❖	❖	
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement (CRDITED)		❖	❖	❖	❖	
Centre jeunesse et le Centre de réadaptation en dépendance de Laval (CJ-CRD)		❖	❖	❖	❖	Famille d'accueil (FA)

## INTRODUCTION

Ce rapport présente en un seul document, les informations se rapportant aux événements indésirables survenus aux usagers ayant reçu des soins et services dans les différentes composantes regroupées du nouveau Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (CISSSL) depuis le 1er avril 2015 au 31 mars (périodes 1 à 13). Les données présentées proviennent de l'extraction des informations inscrites par les intervenants au formulaire de déclaration d'incident et d'accident du MSSS (formulaire AH-223). Toutes les définitions apparaissant dans ce bilan proviennent de ce document de référence. Cette démarche de déclaration est obligatoire selon la loi sur la santé et les services sociaux (LSSSS). Deux logiciels de saisie de ces informations sont présentement utilisés dans les différentes composantes du CISSSL. Ces données sont basculées annuellement dans la banque ministérielle et contribuent à la représentation de la région 13 (Laval) au registre national des incidents et accidents.

Ce document présente un portrait général des incidents et accidents au CISSSL afin de donner une idée d'ensemble des déclarations en nombre et selon les types d'événements, et aussi par mission. Sept (7) chapitres exposent les données sur les types d'événements les plus pertinents et ce, selon le niveau de gravité des conséquences pour les usagers. Les faits saillants pouvant décrire et expliquer la situation et les interventions en place actuellement pour en prévenir la récurrence sont aussi documentés. Les catégories suivantes seront présentées : Chutes, Erreurs de médicaments, Erreurs de traitements ou interventions; Abus/Agression, Autre-automutilation et Autre-fugues.

Les données pour chaque type d'événement sont exprimées selon deux grandes catégories de conséquences pour les usagers. Elles correspondent aux dix (10) niveaux de l'échelle de gravité du formulaire AH-223 (voir tableau 2) mais celles-ci ont été regroupées de manière à simplifier l'interprétation des données aux fins du comité de direction et du conseil d'administration.

### Événements sans conséquence :

- niveaux A + B : nombre d'événements n'ayant pas touché l'utilisateur (incidents).
- niveaux C + D : nombre d'événements ayant touché l'utilisateur, mais sans causer de conséquences (accidents sans conséquences).

### Événements avec conséquence :

- niveaux de gravité E1 + E2 + F : nombre d'événements ayant touché l'utilisateur et dont les conséquences sont temporaires : elles nécessitent des interventions non-spécialisées (E1) ou spécialisées (E2) ou ont eu un impact sur la durée d'hospitalisation ou d'hébergement (F) (accident avec conséquences).
- niveaux de gravité G + H + I : événements graves ayant touché l'utilisateur de manière permanente (G), ayant eu un impact certain sur sa vie (H), ayant causé un décès (I) (accident avec conséquences).

Afin de bien rendre compte de la loi 10 et de ses objectifs d'intégration des soins et services, les prochains rapports exposeront les données selon les milieux unités et services des directions du CISSSL. Cette configuration permettra d'offrir un portrait des données sur les incidents et accidents selon les continuums de soins et services pour les différents types de clientèles desservies dans les installations du CISSSL et dans la région de Laval.

Tableau 2: Explication de la gravité de l'événement

Sans conséquence	A	Circonstances ou situation <b>à risque de provoquer</b> un événement indésirable ou d'avoir des conséquences pour l'utilisateur.
	B	Un événement indésirable est survenu, mais <b>l'utilisateur n'a pas été touché</b> (échappée belle).
	C	Un événement indésirable est survenu, a <b>touché l'utilisateur, sans lui causer de conséquence</b> . Présence d'inconvénients qui ne requièrent aucune intervention additionnelle particulière (ni premiers soins, ni surveillance, ni tests ou examens pour vérifier l'absence de conséquences, ni modification au plan d'intervention).
	D	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et <b>des vérifications additionnelles</b> (surveillance, tests ou examen physiques, modification au plan d'intervention, accompagnement) <b>ont dû être faites</b> pour vérifier la présence ou l'apparition de conséquence.
Avec conséquences	E1	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de <b>conséquences mineures</b> et temporaires n'exigeant que des <b>interventions non spécialisées</b> (premiers soins, pansement, glace, désinfection, manœuvre de Heimlich)
	E2	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de <b>conséquences temporaires nécessitant des soins, services, interventions ou traitements spécialisés</b> qui vont au-delà des services courants (RX, consultation, examen de laboratoire), mais qui n'ont <b>aucun impact sur la nécessité/durée de l'hospitalisation ou de l'épisode de soins</b> .
	F	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de <b>conséquences temporaires</b> et qui <b>ont un impact sur la nécessité/durée de l'hospitalisation ou de l'hébergement</b> .
	G	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de <b>conséquences permanentes</b> sur ses fonctions physiologiques, motrices, sensorielles, cognitives, psychologiques (altération, diminution ou perte de fonction, d'autonomie).
	H	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de <b>conséquences nécessitant des interventions de maintien de la vie</b> (intubation, ventilation assistée, réanimation cardio-respiratoire).
	I	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur et est à l'origine de <b>conséquences qui ont contribué à son décès</b> .
Indéterminé	Un événement indésirable est survenu, a touché l'utilisateur, mais les conséquences ou leur niveau de gravité est inconnue au moment de la déclaration.	

Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS). (2014). Rapport de déclaration d'incident ou d'accident (AH-223-1 DT9034).

Bilan annuel incidents et accidents du CISSS de Laval 2015-2016

2015-2016  
Périodes : 1 à 13

PORTRAIT GÉNÉRAL DE L'ORGANISATION

Total des déclarations

CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD	
P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13	
2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
12897	13246	10846	11196	468	548	779	891	804	611
	-3%		-3%		-15%		-13%		32%

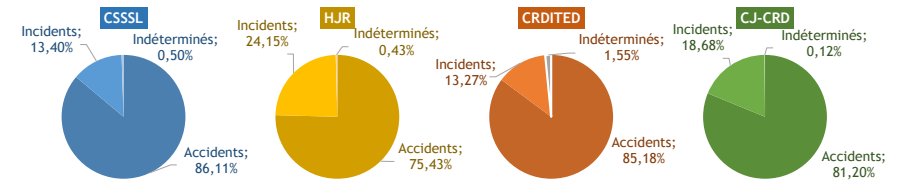
Répartition des déclarations par gravité

		CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD	
		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13	
		2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
Sans conséquence	A et B	14%	14%	13%	12%	24%	36%	13%	14%	19%	35%
			1%		13%		-32%		-3%		-47%
C et D		69%	66%	74%	71%	60%	51%	32%	29%	39%	36%
			5%		4%		20%		11%		10%
Avec conséquence	E1, E2 et F	83%	80%	88%	83%	85%	86%	46%	43%	58%	71%
			4%		5%		-2%		6%		-18%
G, H et I		16%	19%	12%	16%	15%	14%	53%	55%	42%	29%
			-17%		-28%		11%		-5%		46%
Indéterminés		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
			-21%		-5%		-100%		-100%		-100%
		16%	20%	12%	17%	15%	14%	53%	56%	42%	29%
			-17%		-28%		8%		-5%		46%
		1%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	1%	0%	0%
			34%		47%				5%		-62%

Répartition des déclarations par mission

		CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD	
		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13	
		2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
Incidents (A et B)		14%	14%	13%	12%	24%	36%	13%	14%	19%	35%
			1%		13%		-32%		-3%		-47%
Accidents (C à I)		85%	86%	86%	88%	75%	64%	85%	85%	81%	64%
			0%		-2%		17%		0%		26%
Indéterminés		1%	0%	0%	0%	0%	100%	2%	1%	0%	0%
			34%		47%		-100%		5%		-62%

Répartition des déclarations par mission pour l'année 2015-2016 (P1 à P13)



Définitions

**Incidents** : Action ou situation qui n'entraîne pas de conséquence sur l'état de santé ou le bien-être d'un usager, mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences

**Accidents** : 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 de l'usager

RÉPARTITION GÉNÉRALE DES ÉVÉNEMENTS PAR TYPES

	Répartition des déclarations par type									
	CISSSL P1 à P13		CSSSL P1 à P13		HJR P1 à P13		CRDITED P1 à P13		CJ-CRD P1 à P13	
	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
Agression/ Abus	443	399 ↑ 11%	326	266 ↑ 23%	3	4 ↓ -25%	96	119 ↓ -19%	18	10 ↑ 80%
Bâtiment	32	35 ↓ -9%	12	22 ↓ -45%	10	6 ↑ 67%	1	4 ↓ -75%	9	3 ↑ 200%
Chute	4545	4124 ↑ 10%	4130	3708 ↑ 11%	196	227 ↓ -14%	173	158 ↑ 9%	46	31 ↑ 48%
Diète	85	92 ↓ -8%	56	55 ↑ 2%	8	14 ↓ -43%	16	22 ↓ -27%	5	1 ↑ 400%
Effet personnel	204	283 ↓ -28%	144	159 ↓ -9%	3	5 ↓ -40%	1	4 ↓ -75%	56	115 ↓ -51%
Équipement	198	248 ↓ -20%	152	204 ↓ -25%	5	12 ↓ -58%	4	6 ↓ -33%	37	26 ↑ 42%
Imagerie	84	39 ↑ 115%	84	37 ↑ 127%	0	2 ↓ -100%	0	0	0	0
Laboratoire	255	203 ↑ 26%	250	183 ↑ 37%	5	19 ↓ -74%	0	1 ↓ -100%	0	0
Matériel	241	334 ↓ -28%	193	260 ↓ -26%	10	9 ↑ 11%	15	7 ↑ 114%	23	58 ↓ -60%
Médicament	3656	3945 ↓ -7%	3131	3514 ↓ -11%	166	155 ↑ 7%	102	111 ↓ -8%	257	165 ↑ 56%
Retraitement des dispositifs médicaux	12	44 ↓ -73%	12	44 ↓ -73%	0	0	0	0	0	0
Traitement/ Intervention	873	886 ↓ -1%	828	826 ↑ 0%	12	13 ↓ -8%	21	45 ↓ -53%	12	2 ↑ 500%
Autre	2269	2614 ↓ -13%	1528	1918 ↓ -20%	50	82 ↓ -39%	350	414 ↓ -15%	341	200 ↑ 71%

## Bilan annuel incidents et accidents du CISSS de Laval 2015-2016

2015-2016  
Périodes : 1 à 13

### CHUTES

Total des déclarations en lien avec une chute

CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD	
P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13	
2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
4545	4124	4130	3708	196	227	173	158	46	31
	10%		11%		-14%		9%		48%

Pourcentage de déclarations par mission en lien avec une chute dont la précision est « trouvée par terre »

CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD		
P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		
2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	
Trouvé par terre	44%	47%	47%	52%	2%	0%	21%	28%	2%	0%
	-8%		-9%		247%		-25%			
En circulant	26%	22%	27%	21%	23%	29%	28%	4%	4%	13%
	22%		25%		-10%		4%			-66%
Chaise/fauteuil	9%	8%	8%	7%	31%	24%	9%	8%	4%	3%
	11%		12%		28%		22%			35%
Lors d'activités	1%	1%	0%	1%	4%	2%	1%	3%	78%	58%
	14%		-29%		62%		-54%			35%

Répartition des déclarations en lien avec une chute par gravité

CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD	
P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13	
2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
Sans conséquence	A et B	2%	1%	2%	1%	1%	1%	0%	0%
		63%		96%		-42%		-77%	
C et D		80%	76%	82%	78%	70%	69%	44%	35%
		5%		5%		2%		26%	
Avec conséquence	E1, E2 et F	82%	77%	84%	79%	71%	70%	45%	40%
		6%		7%		1%		13%	
G, H et I		18%	22%	15%	20%	29%	29%	52%	57%
		-21%		-27%		-2%		-9%	
Indéterminés		0%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	0%
		-18%		0%		-100%		-100%	
		18%	23%	15%	21%	29%	30%	52%	58%
		-21%		-26%		-5%		-11%	
		1%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%
		36%		24%				52%	

**Définitions**

Lors d'activité : Activité de loisir ou sportive, activité quotidienne, activité de formation au travail.

Trouvé par terre : Aucun témoin de l'événement, circonstances de l'événement non identifiées.



## Bilan annuel incidents et accidents du CISSS de Laval 2015-2016

2015-2016  
Périodes : 1 à 13

### MÉDICAMENTS

Total des déclarations en lien avec une erreur de médicament

CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD	
P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13	
2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
3656	3945	3131	3514	166	155	102	111	257	165
	-7%		-11%		7%		-8%		56%

Répartition des déclarations en lien avec une erreur de médicament par gravité

		CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD	
		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13	
		2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
Sans conséquence	A et B	16%	8%	17%	6%	30%	45%	24%	29%	4%	4%
			97%		162%		-35%		-18%		7%
Avec conséquence	C et D	81%	87%	82%	90%	70%	53%	66%	57%	93%	93%
			-7%		-9%		33%		16%		-1%
Avec conséquence	E1, E2 et F	98%	96%	98%	96%	100%	98%	89%	86%	96%	97%
			2%		2%		2%		4%		0%
Avec conséquence	G, H et I	1%	4%	1%	4%	0%	2%	7%	11%	3%	2%
			-60%		-65%		-100%		-37%		28%
Indéterminés		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Indéterminés		1%	4%	1%	4%	0%	2%	7%	11%	3%	2%
			-60%		-65%		-100%		-37%		28%
Indéterminés		1%	0%	1%	0%	0%	0%	4%	4%	0%	1%
			25%		36%				9%		-36%

Pourcentage de déclarations par mission en lien avec les erreurs de médicaments les plus fréquentes

		CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD	
		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13	
		2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
Omission		34%	40%	31%	39%	32%	28%	37%	31%	81%	84%
			-14%		-21%		12%		22%		-3%
Dose/débit		22%	26%	24%	28%	23%	18%	7%	9%	4%	0%
			-15%		-15%		30%		-24%		
Non-respect procédure		9%	5%	10%	4%	14%	24%	9%	7%	3%	5%
			81%		123%		-39%		22%		-36%
Heure/date d'administration		7%	7%	7%	7%	4%	6%	11%	14%	5%	5%
			4%		10%		-44%		-20%		-7%

#### Définitions

**Dose/débit** : Erreur liée à la dose ou la concentration du médicament ou du produit. Ainsi, le dosage ou le débit est plus élevé ou plus faible de ce qui est prévu. [...]

**Non-respect d'une procédure/protocole** : S'applique aux procédures cliniques ou non cliniques en lien avec l'administration de la médication [...] (par exemple : bracelet d'identité non installé [...], non-respect des règles de préparation d'un médicament).

**Omission** : Erreur liée à l'omission d'administrer un médicament [...].

**Trouvé** : Médicament trouvé par terre ou dans le lit de l'utilisateur.

Bilan annuel incidents et accidents du CISSS de Laval 2015-2016

2015-2016  
Périodes : 1 à 13

TRAITEMENTS/INTERVENTIONS

Total des déclarations en lien avec un traitement/intervention

CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD	
P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13	
2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
873	886	828	826	12	13	21	45	12	2
	-1%		0%		-8%		-53%		500%

Pourcentage de déclarations par mission en lien avec certaines précisions des traitements/interventions

CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD	
P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13	
2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
48%	39%	48%	37%	75%	77%	14%	53%	75%	100%
	24%		29%		-3%		-73%		-25%
2.4%	29%	2.4%	30%	8%	0%	67%	31%	0%	0%
	-17%		-20%				114%		

Répartition des déclarations en lien avec un traitement/intervention par gravité

		CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD	
		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13	
		2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
Sans conséquence	A et B	17%	15%	17%	14%	50%	85%	5%	27%	67%	0%
			14%		22%		-41%		-82%		
C et D		74%	72%	76%	75%	42%	15%	71%	42%	17%	50%
			3%		1%		171%		69%		-67%
Avec conséquence	E1, E2 et F	92%	87%	92%	88%	92%	100%	76%	69%	83%	50%
			5%		4%		-8%		11%		67%
G, H et I		8%	12%	8%	11%	8%	0%	2.4%	31%	17%	0%
			-32%		-32%				-23%		
Indéterminés		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
			-49%		-50%						
		8%	12%	8%	11%	8%	0%	2.4%	31%	17%	0%
			-32%		-32%				-23%		
		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%
			-66%		-50%						-100%

Définitions

**Non-respect d'une procédure/protocole** : S'applique aux procédures cliniques ou non cliniques en lien avec l'administration [...] d'un traitement [...] (par exemple : bracelet d'identité non installé, lève-personne non utilisé bien que prescrit par l'équipe multidisciplinaire [...]).

**Omission** : Erreur liée à l'omission d'administrer [...] un traitement/intervention [...].

Bilan annuel incidents et accidents du CISSS de Laval 2015-2016

2015-2016  
Périodes : 1 à 13

AGRESSIONS/ABUS

Total des déclarations en lien avec une problématique d'agression/abus

	CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD	
	P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13	
	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
	443	399	326	266	3	4	96	119	18	10
		11%		23%		-25%		-19%		80%

Pourcentage de déclarations par mission en lien avec certaines précisions de la problématique d'agression/abus

	CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD	
	P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13	
	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015
Physique	92%	93%	93%	95%	0%	50%	91%	89%	100%	90%
		-1%		-2%		-100%		2%		11%
Sexuel	5%	4%	6%	3%	0%	0%	2%	5%	0%	10%
		48%		145%				-59%		-100%
Psychologique/ verbal	1%	3%	2%	2%	0%	50%	2%	3%	0%	0%
		-67%		0%		-100%		-17%		
Physique et psychologique	1%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	1%	0%	0%
		350%						520%		

Répartition des déclarations en lien avec une problématique d'agression/abus par gravité

	CISSSL		CSSSL		HJR		CRDITED		CJ-CRD		
	P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		P1 à P13		
	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	2015-2016	2014-2015	
Sans conséquence	A et B	7%	3%	8%	2%	67%	25%	1%	4%	0%	0%
			118%		254%		167%		-75%		
	C et D	64%	55%	76%	61%	33%	75%	33%	43%	11%	30%
			16%		24%		-56%		-22%		-63%
Avec conséquence	E1, E2 et F	70%	58%	84%	64%	100%	100%	34%	47%	11%	30%
			21%		32%		0%		-27%		-63%
	G, H et I	28%	40%	15%	36%	0%	0%	63%	48%	89%	70%
			-30%		-58%				30%		27%
	Indéterminés	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
		28%	40%	15%	36%	0%	0%	63%	48%	89%	70%
			-29%		-58%				30%		27%
		1%	2%	1%	0%	0%	0%	3%	5%	0%	0%
			-36%		63%				-38%		

Définitions

Abus : L'abus est défini comme toute forme de mauvais traitement physique, émotif, sexuel ou manque de soins entraînant une blessure physique ou causant un problème émotif chez une personne. Toutes les formes d'abus à l'égard d'une personne se manifestent par un abus de pouvoir, d'autorité ou un abus de confiance.