

Étendre le plan de sécurité des patients aux services de soins à domicile

La Dre Ariella Lang
Infirmière scientifique
Chercheure Boursière FRSQ – Junior 1



HEALTH STARTS AT HOME

Forum virtuel national sur la sécurité des patients et l'amélioration de la qualité
Edmonton, Alberta
2 nov. 2012

1

Est-ce que les soins de santé sont plus sécuritaires?
Questions, réflexions et progrès

BUT

Offrir un aperçu de la question de la sécurité dans le contexte des soins à domicile

2

Survol

- Portrait des soins à domicile
- Stratégies nationales
- Programme de recherche
- Ce que nous savons sur la sécurité dans le contexte des soins à domicile
- Recommandations
- Prochaines étapes

3

Les Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada (VON Canada)

Fondée en 1897, VON est le plus important organisme national sans but lucratif de soins à domicile et communautaires offrant des programmes et services par le biais de :

- 52 sites locaux
- 4 500 travailleurs de la santé
- 10 000 bénévoles dans les communautés



HEALTH STARTS AT HOME

4

Portrait canadien

- ▶ D'ici 2036, les Canadiens âgés de ≥ 65 ans pourraient représenter 23-25 % de la population, contre seulement 14 % en 2009 (Statistique Canada, 2010).
- ▶ Les utilisateurs les plus fréquents de soins à domicile et communautaires sont les personnes âgées.
- ▶ Depuis 1997, le nombre de clients ayant besoin de soins à domicile au Canada a augmenté de 51 % (Association canadienne de soins et services à domicile, 2008).
- ▶ Cette augmentation spectaculaire de la quantité, l'acuité et la complexité des soins de santé prodigués à domicile a été beaucoup plus rapide que l'évolution du corps de recherche sur la sécurité des patients.
- ▶ Jusqu'à récemment, l'accent a été mis principalement sur la sécurité des patients en milieu institutionnel.

5

Les aidants

- ▶ prodigent plus de 80 % des soins requis par les personnes atteintes de maladies « à long terme »
- ▶ l'intensité et la durée de la prestation de soins peut être considérable - plus de 700 000 aidants assurent > 10 heures de soins / sem. et 60 % prodigent des soins pendant > 3 ans.
- ▶ les aidants représentent plus de 5 milliards de dollars par année de travail non rémunéré dans le système de soins de santé.
- ▶ 26 % des Canadiens déclarent avoir pris soin d'un membre de la famille ou d'un ami proche ayant un grave problème de santé au cours des 12 derniers mois, 22 % de ces personnes manquent ≥ 1 mois de travail et 41 % utilisent leurs économies personnelles.

Un Cadre pour une stratégie de soins : Coalition canadienne des aidantes, 2008

6



Étendre le plan de sécurité des patients aux services de soins à domicile



En 2005, VON Canada, en collaboration avec l'ICSP, a lancé un certain nombre de stratégies visant à examiner la sécurité dans le contexte des soins à domicile

Portrait fondamental de la sécurité dans le contexte des soins à domicile

- ❖ Les chercheurs, les décideurs et les responsables de politiques ont collaboré pour identifier les questions de sécurité prioritaires et les mesures nécessaires pour améliorer la sécurité dans le contexte des soins à domicile
- ✓ Recherche documentaire, entretiens avec des informateurs clés
- ✓ Table ronde sur invitation (Edmonton, mai 2006)



7

Ouvrages commandités par l'ICSP



- Le rôle clé de L'AIDANT est reconnu dans tous les rapports réalisés par l'ICSP depuis 2005.
- La sécurité du client est intimement liée à la sécurité de la famille et des aidants

Étendre le plan de sécurité des patients aux services de soins à domicile

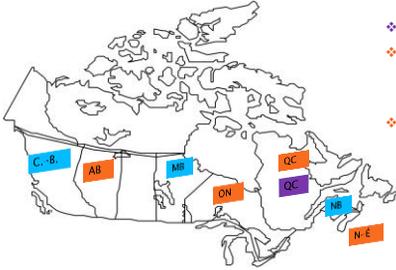
- ❖ La sécurité dans le cadre des soins à domicile présente des défis uniques et nécessite un réexamen majeur des hypothèses sous-jacentes et des cadres directeurs qui ont servi à examiner la sécurité des patients dans l'environnement institutionnel.
- ❖ Les patients et les familles/aidants jouent un rôle clé et doivent donc participer au dialogue sur la sécurité des patients!
- ❖ La sécurité dans le contexte des soins à domicile doit être abordée d'un point de vue différent



9



Programme de recherche

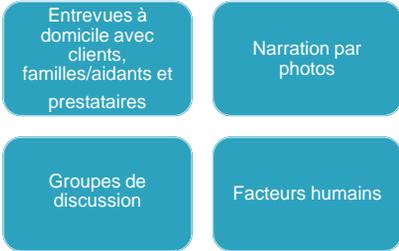


Populations à haut risque

- ❖ Soins palliatifs
- ❖ Prenant ≥ 5 méd./j (gestion de la médication)
- ❖ Maladies chroniques MOPC & ICC

10

Méthodologie: description interprétative Méthodes mixtes



11

Que sont les facteurs humains?

- ▶ Une discipline consacrée à la découverte et au traitement des décalages entre les
 - ✓ Individus
 - ✓ Outils
 - ✓ Milieux
- ▶ Quand les gens doivent utiliser des outils et travailler dans des milieux qui ne les soutiennent pas, des erreurs ou accidents évités de justesse peuvent se produire

Mauvaise conception



Mauvaise conception



Programme de recherche Équipes interdisciplinaires pancanadiennes de chercheurs et d'utilisateurs des connaissances

- ✓ Université Dalhousie
- ✓ Université de Toronto
- ✓ Université de Montréal
- ✓ Université McGill
- ✓ Université de Victoria
- ✓ Université de Waterloo
- ✓ VON Canada
- ✓ L'ICSP
- ✓ Agrément Canada
- ✓ ICIS
- ✓ University Health Network
- ✓ Vancouver Island Health Authority
- ✓ Office régional de la santé de Winnipeg
- ✓ Centre universitaire de santé McGill
- ✓ St. Elizabeth Healthcare
- ✓ Ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse



Équipe essentielle pour la sécurité des soins à domicile (2008)

- Chercheurs et d'utilisateurs de connaissances de partout au Canada
 - identifier les domaines de recherche prioritaires
 - faire progresser la sécurité dans le contexte des soins à domicile pour les clients et les aidants
 - établir l'ampleur et la nature des problèmes de sécurité dans le contexte des soins à domicile
 - faire la synthèse des connaissances pertinentes pour la pratique qui peuvent être appliquées immédiatement

16

Équipe essentielle pour la sécurité des soins à domicile (2008)

Recherche terminée



- ◆ *The Nature and Burden of Safety Problems among Canadian Home Care Clients* (La nature et le fardeau des problèmes de sécurité chez les clients canadiens de soins à domicile) (Doran et coll., 2009)
 - ◆ Pour évaluer le fardeau des problèmes de sécurité chez les clients canadiens de soins à domicile à l'aide des données recueillies dans le cadre de l'instrument d'évaluation des résidents - Soins à domicile
- ◆ *State of Knowledge Regarding Safety in Home Care in Canada: An Environmental Scan* (État des connaissances concernant la sécurité des soins à domicile au Canada : une analyse de l'environnement) (Lang et al., 2009; Lang, 2010)
- ◆ *Safety in Home Care for Unpaid Caregivers: A Scoping Literature Review* (Macdonald et al, 2010). (La sécurité des soins à domicile pour les personnes soignantes non rémunérées : un examen de la portée de la documentation)



Sécurité à domicile

Une étude pancanadienne sur la sécurité des soins à domicile

- ✓ CIHR
 - ✓ L'Institut des services et des politiques de la santé
 - ✓ Institut du vieillissement
 - ✓ Institut de la santé circulatoire et respiratoire
- ✓ IRSC
- ✓ FCRSS
- ✓ MSSS du Québec
- ✓ NSHRF-Nouvelle-Écosse
- ✓ The Change Foundation



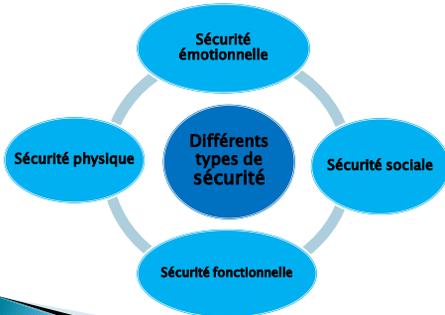
Sécurité à domicile
Une étude pancanadienne
sur la sécurité des soins à
domicile

5 -sous-projets connexes qui, ensemble, posent les questions suivantes :

- ▶ Quelles sont la nature, la prévalence, l'ampleur et l'incidence des incidents préjudiciables (IP) dans les établissements de soins à domicile au Canada?
- ▶ Quels sont les déterminants et les facteurs de risque associés aux IP?
- ▶ Quels sont les défis ou préoccupations des bénéficiaires (c.-à-d. clients, membres de la famille, aidants) et des prestataires rémunérés de services de soins à domicile financés par le secteur public?

19

Ce que nous savons au sujet de la sécurité dans le contexte des soins à domicile



20

Ce que nous savons au sujet de la sécurité dans le contexte des soins à domicile

La sécurité des soins à domicile vise à **atténuer les risques** dans des milieux divers qui ne sont pas contrôlés ni réglementés. Bien que des risques existent dans tous les milieux de soins de santé, les soins à domicile sont distincts parce que :

- ▶ Les domiciles ne sont pas conçus pour la prestation de soins de santé ni pour y recevoir des soins, mais pour y vivre.
- ▶ Il n'y a pas de normes nationales concernant l'environnement physique dans lequel les services de soins à domicile sont prodigués. Les domiciles sont des milieux non réglementés et non contrôlés

21

Ce que nous savons au sujet de la sécurité dans le contexte des soins à domicile

- La sécurité du client et des aidants sont inextricablement liés.
 - Si un aidant est exténué à cause de la prestation de soins jour et nuit, la qualité des soins aux clients diminue graduellement et la santé de l'aidant est affectée, ce qui laisse deux personnes ayant besoin de soins en établissement.
- Les aidants se sentent souvent enrôlés de force dans la prestation de soins avec peu ou pas de préparation concernant la tâche et sa durée.
- Les aidants se sentent coincés dans le rôle d'aidant ce qui peut conduire à la frustration, à des sentiments d'impuissance et au potentiel de commettre des abus.
- Les membres de la famille font face à des difficultés financières lorsqu'ils doivent renoncer à un emploi rémunéré, couper leurs heures de travail, prendre des congés et acheter de l'équipement et des fournitures pour subvenir aux besoins d'un membre de la famille à la maison.

25

Ce que nous savons au sujet de la sécurité dans le contexte des soins à domicile

- Les transitions de l'hôpital au domicile ne sont pas toujours faciles
 - Les clients pourraient se retrouver à la maison alors que la famille/l'aidant ne savent pas comment donner les soins nécessaires ni quand ils peuvent s'attendre à la présence d'un prestataire rémunéré.
- Les clients et les familles se sentent sur une "plaque tournante" car :
 - de nombreux prestataires entrent chez eux,
 - il n'y a pas un seul coordonnateur responsable des soins
 - le client ou l'aidant familial devient le coordonnateur
 - les erreurs de communication présentent un risque à la sécurité dans le contexte des soins à domicile.

26

Ce que nous savons au sujet de la sécurité dans le contexte des soins à domicile

L'isolement est une réalité du contexte de soins à domicile

- Les clients et les aidants sont des personnes âgées et elles vivent seules avec des réseaux de soutien minimaux
- L'isolement peut causer la dépression et l'anxiété chez les clients et les aidants
- Les prestataires sont isolés de leurs collègues et d'autres soutiens

27

Prestataires

- Contraintes de temps / charges de travail excessives
- S'adapter à différents environnements plusieurs fois/jour
- Travailler dans des espaces physiques non réglementés
 - *Mauvais temps, conditions routières, infestations, abus, tabagisme/l'utilisation d'oxygène, armes, etc.)*
- Défis de communication à plusieurs niveaux
 - *Les préposés aux services de soutien de la personne*
 - *Dossiers*
- Moins d'accent sur la prévention, la promotion de la santé
- L'atteinte et le maintien des compétences

28

Recommandations

- **Pour les chercheurs** : faire participer les clients, les membres de la famille, les aidants et les prestataires afin de comprendre leurs différents points de vue ainsi que leurs vulnérabilités et besoins respectifs.
- **Pour les prestataires** : envisager un modèle de pratique qui permet au prestataire, au(x) client(s) et aux aidant(s) de cocréer un environnement propice à la santé et à l'atténuation des risques pour tous les participants.
- **Pour les responsables de politiques** : reconnaître que la sécurité dans le contexte des soins à domicile est fondamentalement différente de la sécurité des patients en milieu institutionnel et que donc, des stratégies et des interventions visant à atténuer les risques pour la sécurité demandent des approches et des politiques différentes.

29

Futures initiatives visant à rendre le milieu des soins à domicile plus sécuritaires

- › Un besoin urgent d'agir selon les preuves croissantes de la recherche sur la sécurité dans le contexte des soins à domicile.
- › Les Partenariats pour l'amélioration des services de santé (PASS) permettront la synthèse et la collecte et le partage d'éléments de preuve pour induire le changement et atteindre une portée nationale et internationale qu'il serait impossible d'atteindre autrement.
- › Une occasion unique et idéale d'exploiter cette masse croissante de connaissances en créant une stratégie sophistiquée d'échange et d'application des connaissances (ÉAC).
- › Il serait opportun et impératif d'unir ceux qui collaborent déjà à ce programme de recherche avec des chercheurs experts en ÉAC, des utilisateurs de connaissances et des bénéficiaires de soins pour faciliter le transfert de ces connaissances sur la sécurité dans le contexte des soins à domicile la politique et la pratique.

30

Remerciements

- L'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP)
- Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)
- Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ)
- Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS)
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS)
- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLD)
- Nova Scotia Health Research Foundation (NSHRF)
- The Change Foundation

31

Références

1. Association canadienne de soins et services à domicile. Home Care: Meeting the Needs of an Aging Population. <http://www.ccmhccare.ca/index.php?menu=194> (dernière consultation le 9 janvier 2009).
2. Masotti P, McCall MA, Green M. Adverse events experienced by homecare patients: a scoping review of the literature. Int J Qual Health Care (en cours d'impression).
3. Accord sur le renouvellement des soins de santé, 2003. <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-ssd/delivery-prestation/ftcollab/2003accord/index-fra.php> (visite le 25 octobre 2012).
4. Institute of Medicine. To Err is Human: Building a Safer Health System. Washington, DC: National Academy Press, 1999. Page 2 de 3 Editorial
5. Alfonso DD, Jeffs L, Doran D et al. Patient safety to frame and reconcile nursing issues. Can J Nurse Leadership 2003;16:69-81.
6. Sorensen R, Braithwaite J, Iedema R et al. Report on the establishment of the patient safety research network. Sydney, Australia, 2004.
7. Harrison A, Vethaof M. Understanding coordination of care from the consumer's perspective in a regional health system. Health Service Research 2002;37:1031-54.
8. Lang A, Edwards N. Safety in Home Care: Broadening the Patient Safety Agenda to Include Home Care Services. Edmonton, AB : Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP), 2006.
9. Lang A, Macdonald M, Storch J et coll. Home care safety perspectives from clients, family members, caregivers and paid providers. Health Care Q 2009;12:97-101.
10. Lang A, Edwards N, Fleischer A. Safety in home care: a broadened perspective of patient safety. Int J Qual Health C 2008;20:130-5.
11. Lang A, Macdonald M, Stevenson L et coll. État des connaissances en matière de services à domicile au Canada : une analyse de l'environnement. Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP), 2009.

32

Remerciements à nos partenaires



33