

## LES BASES D'UN SYSTÈME DE DÉCLARATION EN SOINS À DOMICILE : RÉSULTATS D'UN SONDAGE DELPHI MENÉ AUPRÈS D'EXPERTS EN SOINS À DOMICILE

**Équipe de recherche :** Diane Doran, G. Ross Baker, Cathy Szabo, Jennifer Carryer et Julie McShane

### CONTEXTE

Il existe peu de données concernant les problèmes liés à la sécurité des patients éprouvés par les clients de soins à domicile. Certains établissements de soins à domicile ont mis en place des systèmes pour rapporter des données dans le cadre de leurs efforts d'amélioration de la qualité et de la sécurité. Cependant, ces systèmes ne sont pas systématiquement utilisés ou bien fondés sur la recherche, car, pour la plupart, il n'existe pas encore de recherche qui peut orienter de telles stratégies en soins à domicile. Ce projet de recherche était un premier pas dans la correction de cette lacune dans la recherche. L'objectif de ce travail était d'identifier une première liste d'événements indésirables à déclarer pour les clients de soins à domicile, qui pourrait servir de base à un système national de déclaration pour les soins à domicile au Canada.

Un des points forts de cette recherche était son utilisation des données probantes produites à partir de l'étude pancanadienne de la sécurité dans les soins à domicile (Doran et al. 2013), financée par l'Institut canadien pour la sécurité des patients, les Instituts de recherche en santé du Canada, la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé et la Change Foundation. L'équipe de recherche s'est appuyée sur ces éléments de preuve et a utilisé une méthodologie Delphi pour identifier les événements à déclarer graves en milieu de soins à domicile, et a ensuite passé en revue les ouvrages scientifiques pour identifier les caractéristiques de systèmes de déclaration efficaces.

### MÉTHODOLOGIE

Les événements indésirables potentiels étaient identifiés dans la littérature récente et dans les conclusions de l'étude pancanadienne de la sécurité dans les soins à domicile. Une méthode Delphi a ensuite été appliquée pour affiner la liste des événements indésirables à signaler en soins à domicile. Développé par Dalkey et Helmer (1963), le processus Delphi tente d'identifier les priorités ou d'obtenir un consensus concernant un ensemble de déclarations ou de questions destinées à être évaluées par les participants.

Vingt-quatre personnes reconnues par leurs pairs comme ayant une expertise en sécurité des clients en milieux de soins à domicile ont participé à l'enquête Delphi. Les participants étaient recrutés à partir de réseaux nationaux et régionaux tels que l'Association des centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario (ACASCO), l'Association canadienne de soins et services à domicile, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et le groupe de partage des connaissances de l'étude pancanadienne de la sécurité dans les soins à domicile. Les participants comprenaient des infirmières, des diététistes et des thérapeutes qui possédaient en moyenne 10,9 années d'expérience en soins à domicile (fourchette 1-25, É-T 7,0). Les participants étaient originaires de six provinces et territoires et représentaient une variété d'organisations de prestataires, de payeurs et d'intervenants en soins à domicile.

## RÉSULTATS

Deux rondes d'un sondage Delphi furent nécessaires pour produire une liste finale de quatre événements indésirables qui ont obtenu un consensus à la fois sur le plan du signalement et de la prévention (moyenne  $\geq 3,6$  sur une échelle de Likert à 4 points) et de vingt-deux autres événements qui répondaient aux critères de signalement.

Certains exemples d'événements indésirables à déclarer sur lesquels les participants Delphi parviennent à un niveau élevé d'accord comprennent :

- des blessures graves liées à un programme de service inapproprié,
- des événements médicamenteux indésirables exigeant une visite au service d'urgence ou une hospitalisation,
- de nouvelles infections liées à la dialyse péritonéale, des lignes intraveineuses ou cathéters centraux,
- des blessures graves liées à l'emploi de l'oxygène à domicile,
- de nouvelles infections de plaies,
- des ulcères de pression et
- les preuves de l'abus du client.

## CONCLUSION

L'analyse des effets indésirables dans le cadre des soins à domicile est difficile en raison de la nature des soins à domicile, et du manque de contrôle institutionnel ainsi que les multiples prestataires de soins donnant des soins ainsi que l'effet inconnu des soins prodigués par des proches ou autoadministrés sur la survenance d'effets indésirables. Un système de déclaration des effets indésirables normalisé et coordonné est une première étape importante dans la collecte de données clés sur la sécurité des soins à domicile. La devise de recherche sur la sécurité des patients de l'OMS est « Better knowledge for safer care (de meilleures connaissances pour assurer des soins plus sécuritaires) »;

Dalkey, N. C., & Helmer, O. (1963). An experimental application of the Delphi method to the user of experts. *Management Science*, 9(3), 458-467.

Doran, D. M., Blais, R., Harrison, M.B., Hirdes, J. P., Baker, G. R., Macdonald, M.,... White, N. (2013). *Sécurité à domicile - une étude pancanadienne sur la sécurité des soins à domicile*. Edmonton, AB : Institut canadien pour la sécurité des patients. <http://www.patientsafetyinstitute.ca/English/research/commissionedResearch/SafetyatHome/Documents/Safety%20At%20Home%20Care.pdf>

## COMMENTAIRES DE PANÉLISTES DELPHI

*«... La prévention est complexe et nécessite l'examen de plusieurs facteurs, y compris les actions des prestataires payés ainsi que les questions relatives aux systèmes et l'influence des décisions du client. »*

*« ... il faut se rappeler que les gens ont le droit de vivre à risque. »*

*« Souvent, les travailleurs sont mis dans des situations difficiles s'ils utilisent l'équipement du client, ou dans un environnement dangereux. Cela affecte la capacité de prévention des effets. »*