

RAPPORT RELATIF À UNE ÉTUDE PANCANADIENNE IMPORTANTE SUR LA SÉCURITÉ DES SOINS À DOMICILE MAINTENANT DISPONIBLE

Un aîné sur six reçoit des soins à domicile au Canada.

Les soins à domicile font partie intégrante de la restructuration des soins de santé qui a actuellement lieu au Canada. Compte tenu du vieillissement de la population, il est plus essentiel d'assurer la sécurité des soins à domicile au Canada. L'Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD) estime qu'en 2011 1,4 million de Canadiens recevaient des services de soins à domicile financés par l'État, ce qui représente une augmentation de 55 % depuis 2008. La littérature médicale ne fait que commencer à s'intéresser aux enjeux liés à la sécurité des soins à domicile, et il est impératif qu'on les comprenne mieux si l'on veut formuler des recommandations relatives à des politiques et à des pratiques qui permettent de les aborder de manière efficace. Il est absolument prioritaire de veiller à ce que les gens soient en sécurité à la maison.

Le rapport *Sécurité à domicile : Une étude pancanadienne sur la sécurité des soins à domicile* constitue la première étude du genre qui examine les incidents préjudiciables liés aux soins à domicile et qui comporte des recommandations visant à rendre les soins plus sécuritaires. Selon l'examen de dossiers et l'analyse de données administratives, les résultats ont révélé que le taux d'incidents préjudiciables chez les clients canadiens de soins à domicile se situait entre 10 % et 13 % sur une période d'un an. Plus de la moitié des incidents préjudiciables étaient jugés évitables, et il s'agissait essentiellement de chutes, d'infections ou d'incidents médicamenteux. On a déterminé que les incidents préjudiciables en soins à domicile sont la conséquence d'un manque de cohérence quant à la planification et à la prestation des soins, d'un manque d'intégration à l'intérieur des équipes de soins à domicile et d'un secteur à l'autre et d'une normalisation insuffisante des procédures, des emballages de médicaments et des équipements.

Des entrevues menées auprès de clients, d'aidants et de fournisseurs ont révélé un certain nombre de problèmes communs :

- 1 Le défi consistant à prodiguer des soins dans une maison privée n'est pas reconnu;
- 2 Les problèmes de conception du système forcent les clients et les aidants à naviguer parmi tout un éventail de services disparates;
- 3 Les aidants bénévoles doivent assumer de plus en plus de responsabilités tout en faisant face au changement sur le plan de leur propre santé, de leur style de vie et de leur rôle d'aidants;
- 4 Le rationnement des concentrateurs d'oxygène portatifs mène au « rationnement de la vie », en particulier chez les patients atteints de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC);
- 5 Les clients « font ce qu'il faut » pour demeurer à la maison, parfois en taisant leurs besoins par crainte de se faire dire qu'ils ne peuvent plus vivre de manière autonome;
- 6 Il y a souvent un déclin important de la santé des aidants, qui sont généralement des conjoints âgés ou des enfants retraités.

COMMENT POUVONS-NOUS AMÉLIORER LA SÉCURITÉ DES SOINS À DOMICILE?

Pour conclure, l'étude *Sécurité à domicile* comportait un ensemble de recommandations visant à répondre aux préoccupations définies relativement à la sécurité.

RECOMMANDATIONS

Organismes :

- Offrir aux aidants bénévoles de la formation, du soutien à long terme, une aide psychologique et des évaluations de santé;
- Mettre en place des politiques et des procédures permettant de gérer les médicaments de manière plus sécuritaire dans un contexte de soins à domicile;
- Affecter à chaque client bénéficiant de soins à domicile un gestionnaire de cas intersectoriel disposant de l'autorité et de la responsabilité nécessaires pour assurer la planification et la prestation de soins sécuritaires de qualité constante.

Décideurs :

- Élaborer des compétences standard pour les aidants à domicile;
- Explorer les possibilités de collaboration accrue entre les soins à domicile et les soins en établissement;
- Créer des équipes interdisciplinaires intégrées de soins de santé avec des clients et leurs aidants comme participants pour assurer la continuité de la prestation des soins dans tous les secteurs des soins de santé, avec une attention particulière accordée aux clients qui passent des soins à l'hôpital aux soins à domicile;
- Créer un dossier électronique type accessible à tous les soignants de tous les secteurs afin de standardiser la communication entre les disciplines et les secteurs et d'élargir l'utilisation des outils de communication et de déclaration électroniques;
- Lever les restrictions sur les réservoirs d'oxygène portatifs pour les clients atteints de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC);
- Standardiser les emballages de médicaments et les équipements.

Chercheurs :

- Élaborer et mettre à l'essai un ensemble national d'incidents préjudiciables à déclaration obligatoire ayant recours à des définitions, des formulaires et des processus communs;
- Élaborer et normaliser des politiques relatives à la procédure et au moment propice pour l'évaluation du risque et inciter à utiliser les outils déjà disponibles au Canada, comme le Resident Assessment Instrument et ses protocoles d'évaluation cliniques, pour estimer et contribuer à réduire le risque que survienne un incident préjudiciable.

L'équipe de recherche, de concert avec l'ICSP et ses partenaires nationaux, notamment l'Association canadienne de soins et services à domicile et Agrément Canada, élaborera des outils et des ressources destinés à divers groupes, dont les clients, les aidants, les organismes de soins à domicile et les décideurs. Ces outils seront lancés sur le site Web de l'ICSP.

VOUS POUVEZ CONSULTER LA VERSION
INTÉGRALE DU RAPPORT SUR LE SITE
www.securitedespatients.ca