



## BILAN COMPARITIF DES MÉDICAMENTS (BCM)

des soins de santé plus sécuritaires

*Maintenant!*

Foire aux questions

### Où puis-je trouver des renseignements sur le BCM en soins à domicile?

Il existe plusieurs ressources proposant des renseignements sur le BCM en soins à domicile.

#### Ressources de Soins de santé plus sécuritaires maintenant!

*Trousse de départ en soins à domicile de Soins de santé plus sécuritaires maintenant!*



Publiée en 2011, la Trousse de départ en soins à domicile est le fruit d'une collaboration entre les Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada (VON Canada), de l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada (ISMP Canada) et de l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ISCP). Cette trousse décrit le processus de BCM dans le contexte des soins à domicile et propose un survol des faits probants justifiant la nécessité de pratiquer le BCM en soins à domicile, puis propose des outils et des ressources visant à faciliter une mise en œuvre efficace. Cette trousse de départ est disponible [ici](#). Note : La *Trousse de départ en soins à domicile* sera révisée et mise à jour pendant l'année d'imposition 2014-2015. Cliquez [ici](#) pour consulter les diapositives qu'utilise *Soins de santé plus sécuritaires maintenant!* pour présenter la trousse de départ.

*Projet pilote en soins à domicile.*



La *Trousse de départ en soins à domicile* est en grande partie basée sur le projet pilote de 2008-2010 en soins à domicile qui regroupait 15 équipes pan-canadiennes de soins à domicile visant à :

- Élaborer une définition élargie de ce qui peut être utilisé dans un contexte de soins à domicile.
- Concevoir et tester des outils d'essai, des guides, ainsi que des mesures et des procédures pouvant s'appliquer au BCM dans un contexte de soins à domicile.
- Identifier et faire connaître les difficultés rencontrées et les leçons apprises par l'utilisation du BCM en soins au domicile partout au Canada.

Ce travail a lui aussi été dirigé par VON Canada, ISMP Canada et l'ISCP. Le rapport final de ce projet pilote se trouve [ici](#). Cliquez [ici](#) pour consulter un webinaire décrivant les résultats de cette étude pilote. Pour lire la collection de témoignages du personnel de l'équipe du projet pilote sur la valeur du BCM à son avis, cliquer [ici](#).

## Cartes/Affiches de consultation rapide



[Schéma du BCM en soins à domicile](#)



[Situations à risques en BCM à domicile](#)

## Présentations virtuelles sur les soins à domicile

En 2010, une série de présentations virtuelles sur les soins à domicile a été conçue à l'intention des prestataires, des organismes et des professionnels des soins à domicile souhaitant ajouter le BCM dans leur pratique. Cette série comportait cinq webinaires, dont les enregistrements et les fiches d'accompagnement peuvent être consultés et téléchargés [ici](#).

## Appels nationaux/Webinaires

Depuis 2006, de nombreux webinaires ont abordé des sujets pertinents au BCM en soins à domicile, dont :

- En décembre 2009, « What's New with MedRec in Home Care - Results of Home Care Pilot »- Conférencières : Debbie Conrad, Marg Colquhoun. Pour consulter les enregistrements et les fiches, cliquer [ici](#).
- En décembre 2011, « MedRec Success Stories from Across the Continuum » - Conférencière (représentant les soins à domicile) : Holly Sulsbury (Colombie-Britannique). Pour consulter les enregistrements et les fiches, cliquer [ici](#).
- En juin 2012, « Sharing the Ontario Central Community Care and Access Centre's Med Rec Success » - Conférencières : Mary Burello et Lisa Sever. Pour consulter les enregistrements et les fiches, cliquer [ici](#). Pour visionner une vidéo d'Inforoute Santé du Canada sur les services d'aide à la gestion des médicaments du CASC Centre, cliquez [ici](#).
- En mars 2014, « Continuing the circle of care: MedRec in the Community »- Conférencières : Ann Nickerson/Michelle Anglehart (Nouveau-Brunswick) et Colleen Stoecklein/Liz Moran-Murray (Saskatchewan). Pour consulter les enregistrements et les fiches, cliquer [ici](#).

## Communauté de pratique du BCM

Ce site Web conçu pour le partage d'information propose une foule de formulaires, de politiques, de ressources éducatives et plus encore. Pour consulter les documents relatifs aux soins à domicile, cliquer [ici](#). On y trouve aussi un forum de discussion sur les soins à domicile où vous pouvez parcourir les questions posées et les réponses apportées par les autres usagers de la communauté de pratique. Pour consulter le forum de discussion sur les soins à domicile, cliquer [ici](#).

### Ressources relatives au processus d'agrément

Les extraits qui suivent proviennent du [Livret sur les pratiques opérationnelles requises 2014 d'Agrément Canada](#). On peut trouver plus de conseils sur ces pratiques opérationnelles aux pages 25 et 26 de ce guide. Les organismes sont également invités à consulter la Foire aux questions sur le BCM d'Agrément Canada, que l'on trouve sur le portail Web d'Agrément Canada.

*Pratiques opérationnelles requises d'Agrément Canada en soins à domicile et soins communautaires :*

Pour les ensembles de normes suivantes : services de gestion des dossiers, Services et aide communautaire en santé mentale, services de soins à domicile.

*Lorsque la gestion des médicaments est une composante des soins (ou considérée comme justifiée après évaluation clinique), et avec la participation du client, de sa famille ou de l'aidant (selon le cas), l'équipe émet un meilleur schéma thérapeutique possible (MSTP) et l'utilise pour effectuer le bilan comparatif des médicaments.*

### CRITÈRES DE CONFORMITÉ

- (Majeur) L'organisme identifie et documente les genres de clients nécessitant un BCM.
- (Majeur) Au début du service, l'équipe produit et documente un meilleur schéma thérapeutique possible (MSTP) avec la participation du client, de sa famille, du personnel soignant ou de l'aidant (selon le cas).
- (Majeur) L'équipe collabore avec le client pour résoudre les divergences médicamenteuses OU transmet les divergences médicamenteuses à la personne responsable de la majorité des ordonnances du client, puis documente les actions entreprises pour résoudre les divergences médicamenteuses.
- (Mineur) Après résolution des divergences médicamenteuses, l'équipe met à jour la liste de médicaments courante et la fournit au client ou à sa famille (ou au principal prestataire de soins, selon le cas) en expliquant clairement les changements.
- (Mineur) L'équipe entraîne le patient et sa famille à donner une liste de médicaments complète lorsqu'ils rencontrent du personnel soignant qui n'appartient pas au cercle de soins du client.

On peut acheter [ici](#) l'enregistrement d'un webinaire d'Agrément Canada décrivant les changements de 2014 aux pratiques opérationnelles requises.

Note : vous pouvez consulter [ici](#) la base de données des « principales pratiques » d'Agrément Canada, pour voir quelles sont les équipes de soins à domicile ayant reçu cette désignation.

### Autres références pertinentes

L'étude *Sécurité à domicile : une étude pan-canadienne des soins à domicile* a observé que, chez les clients des soins à domicile au Canada, le taux d'événements indésirables oscillait entre 10 et 13 % sur une période d'un an, **dont la moitié considérée comme évitable**. Les principaux genres d'événements indésirables, relevés autant dans l'examen des dossiers médicaux que dans les bases de données secondaires, étaient les chutes, **les incidents médicamenteux** et les infections. Les faiblesses systémiques identifiées comme contribuant à des incidents indésirables comprenaient notamment « **le manque d'intégration des équipes de soins à domicile, le manque de coordination entre les secteurs du réseau de la santé et l'absence de communication** ». Cliquez [ici](#) pour consulter l'étude intégrale.

L'analyse intitulée [Aggregate Analysis of Medication Incidents in Home Care](#) de l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada (ISMP Canada) a relevé que 1) les erreurs de transition médicamenteuse et 2) la complexité des communications étaient des thèmes récurrents des incidents médicamenteux rapportés à ISMP Canada. Ces deux enjeux touchent au BCM.

L'Institut canadien pour la sécurité des patients gère un [site Web](#) proposant des ressources en sécurité médicamenteuse s'adressant aux prestataires de soins à domicile, aux patients et aux familles, aux décideurs politiques et aux chercheurs universitaires. Plusieurs de ces ressources en sécurité médicamenteuse reconnaissent l'importance de conserver une liste de médicaments et de donner cette liste au personnel soignant (comme la [Brochure sur la sécurité médicamenteuse](#) et l'affiche sur l'utilisation sécuritaire des médicaments - [Poster on Using Medications Safely](#)).

Le Institute for Healthcare Improvement publie aussi un manuel, le [How-to Guide: Improving Transitions from the Hospital to Home Health Care to Reduce Avoidable Rehospitalizations](#).

**NOTE : Bien que ce document reprenne des renseignements particuliers aux soins à domicile, il existe des ressemblances entre les étapes (comme la collecte et la création d'un MSTP) du processus de BCM d'un environnement de soins à l'autre (soins de courte ou de longue durée). Vous pourriez vouloir consulter d'autres ressources dans cette optique.**