Événements indésirables liés aux soins virtuels

PROGRAMME CANADIEN DE SURVEILLANCE PÉDIATRIQUE
2305, boul. St. Laurent, Ottawa (Ontario) K1G 4J8
Tél. : 613-526-9397, poste 239
Téléc. : 613-526-3332
pcsp@cps.ca
www.pcsp.cps.ca

RENSEIGNEMENTS SUR LA DÉCLARATION
(Partie remplie par le PCSP)
Numéro du rapport :
Mois de la déclaration :
Province :
Date du jour :

Veuillez remplir les sections suivantes relativement au cas susmentionné. Si l'information demandée est difficile à obtenir, laissez la réponse vierge. Les répondants sont seulement tenus de fournir l'information à leur disposition et non de trouver celle qui ne figure pas dans le dossier médical du patient. **Les données seront traitées confidentiellement.**

DÉFINITION DE CAS D'ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES LIÉS AUX SOINS VIRTUELS

Déclarer tout patient de moins de 18 ans (jusqu'à son 18e anniversaire) qui consulte à cause d'un nouvel événement indésirable (ÉI) associé à des préjudices que le médecin déclarant présume être lié à des soins virtuels.

Comme le définit le lexique sur les soins virtuels au Canada (en anglais), l'exécution des soins virtuels peut être :
synchrone : Utilisation de la technologie pour permettre aux individus ou aux équipes soignantes de fournir des soins aux patients en direct ou en temps réel (p. ex., téléphone, vidéo)
asynchrone : Utilisation de la technologie pour permettre aux individus ou aux équipes soignantes d'interagir avec le patient par des méthodes qui n'exigent pas d'interactions en temps réel (p. ex., messagerie électronique ou vocale, trousse à outils pour les patients, analyse des dossiers médicaux des patients)

Critères d'inclusion
Déclarer SEULEMENT les types suivants d'ÉI présumés être liés à des soins virtuels :
- *Mauvais diagnostic* : Les limites des soins virtuels à évaluer les patients sont responsables d'une erreur, d'une omission ou d'un retard de diagnostic.
- *Urgence sans la capacité d'intervenir* : Le dispensateur de soins virtuels décèle une urgence clinique ou sociale, mais n'est pas en mesure d'offrir rapidement des soins d'urgence.

Des exemples d'ÉI sont énumérés ci-dessous pour contribuer à mettre en évidence la définition de cas. Cette liste n'est pas exhaustive, et les participants sont invités à déclarer TOUT événement qui, à leur avis, respecte la définition de cas.

Mauvais diagnostic
- L'absence d'examen physique pendant l'évaluation virtuelle est responsable :
  - de la non-observation d'une perte de poids et la détérioration de l'état d'un patient ayant un trouble des conduites alimentaires nécessitant une hospitalisation;
  - d'un retard de diagnostic de tumeur cérébrale chez un patient ayant une puberté précoce;
  - d'une présentation tardive à l'urgence à cause d'une otite moyenne aiguë bilatérale et d'une mastoïdite chez un patient qu'on avait cru atteint d'une infection des voies respiratoires supérieures à l'évaluation virtuelle initiale;
  - d'une présentation tardive à l'urgence nécessitant une hospitalisation et une exsanguinotransfusion à cause d'une hyperbilirubinémie néonatale non décelée à l'évaluation virtuelle initiale;
  - d'une présentation tardive de traumatisme crânien attribuable à la maltraitance chez un nourrisson ayant des ecchymoses, qui aurait donné lieu à une demande d'évaluation de maltraitance suscitée par l'évaluation virtuelle de coliques.
- L'incapacité de parler en privé avec l'adolescent a donné lieu à :
  - un diagnostic tardif d'infection transmise sexuellement ayant dégénéré en maladie inflammatoire pelvienne;
  - la non-divulgation de symptômes de dépression et un diagnostic tardif nécessitant une hospitalisation.

Urgence sans la capacité d'intervenir
- Idéation suicidaire active pendant une évaluation virtuelle nécessitant une hospitalisation, mais l'incapacité d'établir une connexion avec les proches, suivie d'une consultation à l'urgence à cause d'une surdose d'acétaminophène exigeant un traitement
- Détérioration clinique aiguë (p. ex., hypotension, niveau de conscience réduit à cause de la progression d'un sepsis) constatée pendant un rendez-vous virtuel sans possibilité d'offrir des soins de soutien (et à cause des soins virtuels prévus, le patient ou la famille ont attendu avant de solliciter des soins aigus en personne)Idéation suicidaire active pendant une évaluation virtuelle nécessitant une hospitalisation, mais l'incapacité de se connecter avec les proches, suivie d'une consultation à l'urgence à cause d'une surdose d'acétaminophène exigeant un traitement)

Critères d'exclusion
- ÉI non présumés être liés aux soins virtuels
- Incident évité de justesse (*near miss*) : Incident lié à la sécurité du patient qui n'a pas touché le patient et qui n'a donc pas causé de préjudice.
- Incident sans préjudice : Incident lié à la sécurité du patient dont le patient a souffert, mais qui n'a pas causé de préjudice perceptible
- Événement causé par des problèmes de connexion qui ont nui aux soins du patient, mais n'ont pas entraîné de préjudice.
- ÉI liés à une violation de la vie privée

[1] Traduction de *Virtual Care in Canada : Lexicon*. CHIEF Executive Forum. Digital Health Canada. c2022. Récupéré à https ://digitalhealthcanada.com/wp-content/uploads/2022/06/Virtual-Care-National-Lexicon-v-JAN2521.pdf

Mois vu : _____

SECTION 1 – RÔLE DU MÉDECIN DÉCLARANT

1.1 Quel était votre rôle dans les soins au patient?

- ❍ J'ai participé À LA FOIS aux soins virtuels présumés avoir entraîné l'ÉI ET au rendez-vous au cours duquel l'ÉI a été décelé ou pris en charge.
- ❍ J'ai participé SEULEMENT au rendez-vous au cours duquel l'ÉI a été décelé ou pris en charge.

SECTION 2 – RENSEIGNEMENTS DÉMOGRAPHIQUES SUR LE PATIENT

2.1 Mois et année de naissance : ____ /_____
MM AAAA

2.2 Sexe assigné à la naissance : ❍ Masculin ❍ Féminin ❍ Intersexe ❍ Inconnu

2.3 Genre : ❍ Masculin ❍ Féminin ❍ Non binaire ❍ Inconnu

2.4 Trois premiers caractères du code postal du patient : ___ ___ ___

2.5 Groupe(s) de population déclaré(s) par le patient ou la famille (cochez toutes les réponses applicables) :

❑ Arabe	❑ Noir	❑ Chinois	❑ Philippin
❑ Japonais	❑ Coréen	❑ Latino-Américain	❑ Blanc
❑ Premières Nations	❑ Inuit	❑ Métis	❑ Inconnu ou n'a pas demandé
❑ Asiatique du Sud-Est (p. ex., Vietnamien, Cambodgien, Laotien)	❑ Sud-Asiatique (p. ex., Indien d'Asie, Pakistanais, Sri Lankais)	❑ Ouest-Asiatique (p. ex., Iranien, Afghan)	❑ Autre, précisez : _____

2.6 Né au Canada : ❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu
Dans la négative, précisez l'année d'arrivée si vous la connaissez : _____

2.7 Situation d'assurance : ❍ Régime d'assurance provincial ou territorial ❍ Programme fédéral de santé intérimaire ❍ Inconnu ❍ Autre, précisez : _____

SECTION 3 – AUTRES AFFECTIONS

3.1 Le patient avait-il une affection préexistante (cochez toutes les réponses applicables)?

- ❑ Besoins médicaux complexes (définis comme l'ENSEMBLE des quatre critères suivants : 1) affection chronique, 2) limite fonctionnelle, 3) grande utilisation des soins, 4) grands besoins de soins à domicile)
- ❑ Dépendance à la technologie médicale (définie comme AU MOINS L'UN des éléments suivants : 1) sonde d'alimentation, 2) respirateur, 3) trachéostomie)
- ❑ Incapacité neurodéveloppementale
- ❑ Trouble de santé mentale
- ❑ Autre, précisez : _____

SECTION 4 – DÉTAILS DE L'ÉVÉNEMENT INDÉSIRABLE

4.1 Quel type d'ÉI a été décelé?

- ❍ Erreur de diagnostic; expliquez : _____
- ❍ Omission du diagnostic, expliquez : _____
- ❍ Retard de diagnostic, expliquez : _____
- ❍ Urgence sans possibilité d'intervenir, expliquez : _____

En cas d'urgence sans possibilité d'intervenir :

4.1.1 Des services d'urgence ont-ils été activés (p. ex., appel au 911)? ❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu

4.1.2 Le patient a-t-il reçu la directive de se rendre à l'urgence par un mode de transport personnel? ❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu

4.2 Dans quelle modalité de soins l'ÉI a-t-il été décelé? ❍ Rendez-vous planifié en personne ❍ Rendez-vous non planifié en personne ❍ Rendez-vous virtuel planifié ❍ Rendez-vous virtuel non planifié

4.3 Dans quel milieu clinique l'ÉI a-t-il été décelé?

- ❍ Urgence ou soins aigus
- ❍ Soins de santé mentale ou soins psychiatriques
- ❍ Soins développementaux ou comportementaux
- ❍ Soins primaires
- ❍ Consultation ou soins surspécialisé; précisez la surspécialité : _____
- ❍ Autre, précisez : _____

4.4 Quelle était la gravité de l'ÉI?

❍ Préjudice temporaire ❍ Possibilité de préjudice permanent ❍ Confirmation de préjudice permanent ❍ Décès

4.5 Qui a décelé l'ÉI en premier? ❍ Patient ❍ Parent ou proche ❍ Médecin déclarant
❍ Autre dispensateur de soins; précisez le type : _____ ❍ Autre, précisez : _____

4.6 À quel niveau de soins a-t-on recouru pour prendre en charge l'ÉI (cochez toutes les réponses applicables)?

❑ Rendez-vous virtuel ❑ Rendez-vous en cabinet ou en clinique en personne
❑ Rendez-vous d'urgence en personne ❑ Consultation à l'urgence ❑ Hospitalisation ❑ Admission en soins intensifs
❑ Examens de laboratoire ou d'imagerie diagnostique supplémentaires ❑ Opération, précisez : _____
❑ Autre, précisez : _____

4.7 Quelles mesures ont été prises pour prendre en charge l'ÉI (cochez toutes les réponses applicables)?
❑ Divulgation au patient, à la famille, à un proche ❑ Surveillance, intervention, protocole, médication, précisez : _____
❑ Autre, précisez : _____

4.8 L'ÉI a-t-il fait l'objet d'une déclaration officielle (cochez toutes les réponses applicables)?
❑ Système de déclaration d'incident de sécurité de la localité ou de l'établissement
❑ Ordre des médecins provincial ou territorial ❑ Association canadienne de protection médicale
❑ Plainte médicolégale (par la famille, un proche) ❑ Autre, précisez : _____
❑ Aucune ❑ Inconnu

4.9 L'incident a-t-il été signalé au dispensateur de soins qui a participé à la consultation virtuelle présumée avoir entraîné l'ÉI? ❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu ❍ Superflu; J'ai participé au rendez-vous virtuel présumé avoir donné lieu à l'ÉI; ❍ Superflu; Le dispensateur qui a participé au rendez-vous virtuel présumé avoir donné lieu à l'ÉI est au courant de l'ÉI

4.10 Quels facteurs ont pu contribuer à l'ÉI?

4.10.1 Modalité inappropriée (impossibilité de procéder à une évaluation complète ou à soigner le patient) :
❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu *Dans l'affirmative*, cochez toutes les réponses applicables :
❑ Absence d'examen physique ❑ Incapacité de discerner les indices non verbaux
❑ Incapacité de garantir la protection de la vie privée ❑ Autre, précisez : _____

4.10.2 Problèmes techniques : ❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu *Dans l'affirmative*, cochez toutes les réponses applicables :
❑ Problèmes techniques de la part du dispensateur de soins pendant le rendez-vous virtuel
❑ Problèmes techniques de la part du patient, de la famille ou du proche pendant le rendez-vous virtuel
❑ Problèmes techniques dans l'exécution de la prise en charge du patient (p. ex., prescription non reçue à la pharmacie; directives ou réquisitions écrites non reçues par la famille), précisez : _____
❑ Autre, précisez : _____

4.10.3 Problèmes de communication : ❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu *Dans l'affirmative*, cochez toutes les réponses applicables : ❑ Barrières linguistiques ❑ Déficience de l'audition ou du langage
❑ Problèmes liés à l'interprète, précisez : _____ ❑ Autre, précisez : _____

4.10.4 Problème d'équité : ❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu *Dans l'affirmative*, cochez toutes les réponses applicables :
❑ Accès insuffisant à l'infrastructure technologique pour participer pleinement aux soins virtuels (p. ex., pas d'accès Internet, pas d'accès à un appareil ou un téléphone) ❑ Autre, précisez : _____

4.10.5 Autre : ❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu *Dans l'affirmative*, décrivez : _____

4.11 À votre avis, si les soins avaient été prodigués en personne, cet ÉI se serait-il produit?
❍ Oui; expliquez : _____
❍ Non; expliquez : _____
❍ Je ne sais pas; expliquez : _____

SECTION 5 – RENDEZ-VOUS VIRTUEL PRÉSUMÉ AVOIR DONNÉ LIEU À L'ÉVÉNEMENT INDÉSIRABLE

Si vous n'avez PAS participé au rendez-vous virtuel présumé avoir donné lieu à l'ÉI, passez à la question 6.1.

5.1 Pourquoi le rendez-vous présumé avoir donné lieu à l'ÉI a-t-il été virtuel (cochez toutes les réponses applicables)?
❑ Les soins virtuels étaient déjà la modalité de soins habituelle établie (avant la COVID-19).
❑ Les soins virtuels ont été offerts au lieu des soins en personne à cause des restrictions liées à la COVID-19.
❑ Les soins virtuels ont remplacé les soins en personne après la COVID-19.
❑ Les soins virtuels ont été prodigués au lieu des soins en personne à cause de la distance du médecin.
❑ Les soins virtuels étaient facultatifs et le dispensateur de soins les a privilégiés.
❑ Les soins virtuels étaient facultatifs et le patient, la famille ou le proche les a privilégiés.
❑ Autre, précisez : _____

5.2 Quel type de soins virtuels ont été utilisés lors du rendez-vous présumé avoir donné lieu à l'ÉI?
❍ Synchrones ❍ Asynchrones ❍ Hybrides, précisez : _____
Si les soins étaient synchrones, quelle en était la forme? ❍ Téléphone ou appel audio seulement ❍ Visioconférence

5.3 Dans quel milieu clinique le rendez-vous virtuel présumé avoir donné lieu à l'ÉI s'est-il produit?
- ❍ Urgence ou soins aigus
- ❍ Soins en santé mentale ou soins psychiatriques
- ❍ Soins développementaux ou comportementaux
- ❍ Soins primaires
- ❍ Consultation ou soins surspécialisés, précisez le milieu clinique : _____
- ❍ Autre, précisez : _____

5.4 Rencontriez-vous le patient pour la première fois lors du rendez-vous virtuel? ❍ Oui ❍ Non ❍ Inconnu

5.5 Pour quelle raison la consultation virtuelle présumée avoir entraîné l'ÉI a-t-elle eu lieu?
❍ Soins réguliers (p. ex., bilan de santé), précisez : _____ ❍ Nouveau problème de santé, précisez : _____
❍ Suivi d'un problème de santé connu, précisez : _____ ❍ Autre, précisez : _____

5.6 À part vous, qui a participé au rendez-vous virtuel présumé avoir donné lieu à l'ÉI (cochez toutes les réponses applicables)? ❑ Patient ❑ Parent ou proche ❑ Autre, précisez : _____

5.7 À votre avis, aurait-il été possible d'éviter l'ÉI dans le contexte des soins virtuels?
- ❍ Oui; expliquez pourquoi : _____
- ❍ Non; expliquez pourquoi : _____
- ❍ Je ne sais pas; expliquez pourquoi : _____

5.8 Malgré l'ÉI, pensez-vous que les soins virtuels constituent un moyen approprié de prodiguer des soins dans ce contexte? (p. ex., résidence en région éloignée, aucune autre possibilité de soins)?
- ❍ Oui; expliquez pourquoi : _____
- ❍ Non; expliquez pourquoi : _____
- ❍ Je ne sais pas; expliquez pourquoi : _____

SECTION 6 – AUTRES RENSEIGNEMENTS

6.1 Acceptez-vous que le Programme canadien de surveillance pédiatrique communique avec vous pour obtenir des compléments d'information au sujet de ce questionnaire? ❍ Oui ❍ Non

SECTION 7 – MÉDECIN DÉCLARANT

7.1 Quel terme décrit le mieux votre pratique?
❍ Pédiatre général ❍ Pédiatre surspécialisé, précisez : _____
❍ Autre, précisez : _____

7.2 Depuis un mois, quelle proportion de tous vos rendez-vous cliniques a eu lieu par voie virtuelle?
❍ 0 % à 10 % ❍ 11 % à 40 % ❍ 41 % à 60 % ❍ 61 % à 90 % ❍ 91 % à 100 %

7.3 Milieu de pratique (cochez toutes les réponses applicables) :
a) ❑ Urbain ❑ Suburbain ❑ Rural ou éloigné
b) ❑ Universitaire ❑ Non universitaire
c) ❑ Urgence ❑ Unité de soins intensifs ❑ Unité d'hospitalisation ❑ Soins ambulatoires
❑ Autre, précisez : _____

Prénom _____ Nom _____

Adresse _____

Ville _____ Province ou territoire _____ Code postal _____

Numéro de téléphone _____ Télécopieur _____

Courriel _____ Date de complétion _____

Merci d'avoir rempli ce formulaire.

Note : Les détails contenus dans ce questionnaire sont réservés à l'usage de la présente étude du PCSP. Dans l'intérêt de l'amélioration de la qualité, nous vous invitons à déclarer cet événement indésirable à votre système local de déclaration d'incident de sécurité.