

## L'INFORMATION INFIRMIÈRE ET LA GESTION DU SAVOIR

### POSITION DE L'AIIC

**L'AIIC est d'avis que la gestion de l'information et la technologie des communications font partie intégrante de la pratique des soins infirmiers.**

Les compétences<sup>1</sup> en gestion de l'information et l'utilisation de la technologie des communications ne sont plus de simples ajouts aux méthodes traditionnelles de prestation des soins de santé. Ces compétences font plutôt partie intégrante de la pratique des soins de santé et des soins infirmiers. L'AIIC appuie les déclarations du Conseil canadien de la santé qui affirme que les prestataires de soins de santé « ont besoin de renseignements sûrs et précis sur la santé des patients au point de prestation des soins, ainsi que des meilleures données disponibles pour établir les possibilités de traitement » et que les outils électroniques nécessaires pour gérer les renseignements sont une nécessité<sup>2</sup>.

**L'AIIC est d'avis que l'on perd de l'information essentielle sur l'effet des services infirmiers. Les infirmières\* devraient préconiser et diriger des efforts de collecte, de stockage, de consultation et d'utilisation des données sur les soins infirmiers<sup>3</sup> afin de produire de l'information sur les résultats des soins infirmiers.**

Il faut documenter l'effet des soins infirmiers sur la santé des clients<sup>4</sup> afin que cet effet soit compris. Il faut normaliser la saisie des données relatives aux interventions infirmières et aux résultats que ces interventions entraînent pour les clients, afin de les agréger, de les comparer et d'en faire rapport. Le Canada n'a pas de système centralisé et coordonné de collecte, de stockage et de consultation des données sur la pratique infirmière. De telles données sont essentielles pour accroître le savoir, évaluer la qualité et l'incidence des soins infirmiers, promouvoir la sécurité des patients et appuyer la planification intégrée des ressources humaines de la santé.

Pour s'attaquer à cette lacune, les infirmières devraient collaborer avec les autorités nationales, territoriales et provinciales chargées de recueillir de l'information sur les soins de santé. Les infirmières doivent participer à la définition des questions propres aux services infirmiers parmi celles qui portent sur les soins cliniques et le système de santé, et elles doivent aider à déterminer quelles données sont nécessaires pour répondre à ces questions. Elles peuvent contribuer à cette analyse des données ou s'en charger, et doivent participer à l'interprétation des résultats.

---

\* **N.D.T.** : Dans ce document, le terme *infirmières* désigne les « infirmières autorisées », les « infirmières immatriculées » et les « infirmières » à titre réservé en vertu des lois provinciales applicables. Par ailleurs, les mots de genre féminin appliqués aux personnes désignent les femmes et les hommes, et vice-versa, si le contexte s'y prête.

<sup>1</sup> Une compétence décrit la combinaison des connaissances théoriques et pratiques, du jugement et des caractéristiques personnelles qu'une infirmière ou un infirmier doit avoir pour pratiquer de manière sécuritaire et conforme à l'éthique dans un rôle et un milieu donnés. (Les caractéristiques personnelles comprennent – sans s'y limiter – les attitudes, les valeurs et les croyances.)

<sup>2</sup> (Conseil canadien de la santé, 2006, par. 1)

<sup>3</sup> « Les *données* sont des observations discrètes qui ne sont pas interprétées, organisées ni structurées. L'information est constituée de données que l'on a interprétées, organisées ou structurées de façon à leur donner un sens. Le savoir résume l'information nécessaire pour définir des liens qui permettent de mieux comprendre un enjeu ou un sujet. » (Association des infirmières et infirmiers du Canada [AIIC], 2001).

<sup>4</sup> *Client* s'entend de la personne, de la famille, du groupe, de la communauté ou de la population qui bénéficie des services de soins infirmiers.



Il est important que les infirmières puissent consulter et utiliser les données qu'elles ont recueillies au point de service. La profession infirmière au Canada a dégagé un consensus sur les éléments de données généraux qui sont nécessaires pour comprendre l'effet de la pratique infirmière : état du client, interventions infirmières et résultats pour le client. Outre ces éléments de données cliniques, les identificateurs infirmiers uniques et l'intensité des ressources infirmières<sup>5</sup> jouent aussi un rôle clé dans la représentation de la pratique infirmière au sein d'un système plus global d'information sur la santé axée sur les clients<sup>6</sup>.

**L'AIIC préconise des normes de données et appuie l'adoption au Canada d'une seule terminologie des soins cliniques, capable de représenter les données sur la santé des clients et la pratique clinique de tous les prestataires de soins de santé.**

Pour que nos bases de données nationales contiennent des données comparables sur les soins infirmiers, il faut recueillir les données et les coder en utilisant des langages structurés (terminologies cliniques).

L'AIIC appuie l'adoption d'une seule terminologie clinique qui convienne au système de santé du Canada et à ses valeurs, qui facilite la communication entre tous les milieux de soins, les langues parlées et les régions géographiques, et qui puisse représenter les données sur la santé des clients et la pratique clinique de tous les prestataires de soins de santé. L'adoption d'une terminologie clinique pour les dossiers de santé électroniques (DSE) interexploitables au Canada doit reposer sur ces exigences.

Pour qu'une terminologie clinique représente adéquatement la pratique des infirmières dans toutes les régions et tous les milieux, il faut l'élaborer en collaboration avec le Conseil international des infirmières (CII), qui représente plus de 129 associations nationales d'infirmières et d'infirmiers. Le CII a créé un système unifié majeur de terminologie infirmière, la Classification internationale de la pratique des soins infirmiers (ICNP<sup>®</sup>), qui se conforme aux normes internationales d'une façon qui correspond à celle d'autres disciplines<sup>7</sup>. Il faut inclure le savoir-faire du CII dans l'élaboration continue d'une terminologie qui appuie la pratique interprofessionnelle au cours de l'évolution de notre système de santé. Les infirmières du Canada ont contribué à l'élaboration de l'ICNP<sup>®</sup> et continuent de collaborer avec le CII pour promouvoir l'ICNP<sup>®</sup> comme norme internationale.

**L'AIIC préconise un dossier de santé électronique pancanadien axé sur les clients.**

Le DSE regroupe de l'information provenant de nombreuses sources en un seul dossier qui comprend les principaux antécédents sanitaires de la personne concernée et les soins qu'elle reçoit tout au long de sa vie<sup>8</sup>. Les DSE améliorent la sécurité des patients en réduisant les erreurs causées par la multiplicité des dossiers et des points de saisie des données, et rendent le système global plus efficace en réduisant le double emploi et en améliorant la circulation de l'information<sup>9</sup>.

Afin d'améliorer la sécurité des patients, l'AIIC préconise l'adoption d'un dossier de santé électronique pancanadien axé sur le client. Le DSE doit :

- respecter et protéger le caractère confidentiel des renseignements sur le client;
- inclure la création et l'intégration d'identificateurs uniques pour les infirmières;

---

<sup>5</sup> *L'intensité des ressources infirmières* constitue « une combinaison du volume de soins et du niveau de compétence spécialisée auquel les soins sont dispensés ». (Cité dans AIIC, 2001).

<sup>6</sup> (Hannah, 2005)

<sup>7</sup> (Organisation internationale de normalisation, 2003)

<sup>8</sup> (Conseil canadien de la santé, 2006)

<sup>9</sup> (Conseil canadien de la santé, 2006)



- inclure des données sur les soins cliniques provenant de toutes les disciplines; et
- être conçu en collaboration avec les infirmières de façon à garantir que les données cliniques sont saisies d'une façon normalisée qui reflète la pratique infirmière et les effets des soins infirmiers.

L'AIIC est d'avis que pour mettre en œuvre les technologies de l'information et de la communication (TIC) et les normes de données dont le système de santé du Canada a besoin, il faut aider les infirmières à effectuer la transition vers les systèmes d'information électroniques.

L'AIIC a élaboré *Une stratégie de soins infirmiers électroniques pour le Canada* afin de promouvoir et d'instaurer des changements favorisant la qualité de la pratique infirmière. Cette stratégie examine les principaux défis que doit relever la profession infirmière et commence à définir comment les technologies de la gestion de l'information et de la communication peuvent aider à relever efficacement chacun de ces défis. La stratégie établit une orientation en définissant les trois exigences suivantes<sup>10</sup>.

- **Accès :** Les systèmes et les organisations de soins de santé doivent permettre aux infirmières d'accéder à des TIC conviviales qui appuient les soins factuels.
- **Compétence :** Les infirmières doivent avoir la possibilité d'acquérir les compétences dont elles ont besoin pour utiliser les TIC dans toutes leurs activités.
- **Participation :** Il est essentiel que les infirmières jouent un rôle actif dans la sélection, la conception, le déploiement et l'évaluation des solutions recourant aux TIC.

La collaboration entre les groupes suivants sera cruciale pour faire progresser la stratégie des soins infirmiers électroniques.

- **Les infirmières en pratique clinique**

Celles-ci devront :

- participer à tous les stades de l'élaboration d'initiatives portant sur les TIC;
- accroître leurs compétences dans l'utilisation des TIC; et
- avoir accès à de multiples sources d'information sur la pratique factuelle.

- **Les employeurs et les administrateurs**

Ceux-ci devront :

- reconnaître les TIC comme un outil de la pratique professionnelle des soins infirmiers;
- reconnaître les rôles des infirmières dans l'informatique de la santé, appuyer et valoriser ces rôles dans le milieu de pratique;
- encourager l'adoption de TIC qui appuient la pratique infirmière; et
- donner aux infirmières accès aux TIC, ainsi que la possibilité d'acquérir des compétences en milieu de travail.

---

<sup>10</sup> (AIIC, 2006)



- **Les ministères fédéraux, provinciaux et territoriaux**

Ceux-ci devront :

- assurer l'adoption de normes relatives aux systèmes d'information sur la santé, notamment aux systèmes d'information clinique;
- assurer le financement approprié nécessaire à l'adoption des technologies de la gestion de l'information et de la communication dans le système de santé du Canada – pour les ressources matérielles, pour les besoins en apprentissage des effectifs actuels et pour des modes de rémunération reconnaissant les visites et les consultations du secteur de la télésanté; et
- favoriser l'accès à Internet pour tous les Canadiens, qu'ils soient clients ou prestataires des soins de santé.

- **Les organisations infirmières (associations professionnelles, organismes de réglementation et syndicats)**

Ces organisations devront :

- guider la participation des infirmières dans les TIC; et
- reconnaître les compétences en TIC comme faisant partie des exigences pour entrer dans la profession.

- **Les enseignants et les chercheurs**

Ceux-ci devront :

- intégrer les compétences en TIC dans les programmes d'études de premier cycle et des études supérieures, ainsi que dans les programmes de formation continue<sup>11</sup>; et
- élaborer des programmes de recherche visant à optimiser l'utilisation des TIC par les infirmières.

## **Contexte**

Dans le monde entier, l'amélioration de l'information sur la santé constitue une grande priorité pour les prestataires de soins et les gouvernements qui cherchent à renforcer les systèmes de santé afin d'avoir un effet positif plus important sur la santé de leurs populations. Au cours des dix dernières années au Canada, chaque commission ou groupe de travail sur le système de santé a insisté sur l'importance de disposer d'une meilleure information pour gérer ce système<sup>12</sup>. Malgré les défis posés par la normalisation, la collecte et l'échange d'information entre les provinces et les territoires du Canada, notre système national de santé offre d'évidentes possibilités de progrès.

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), qui a reçu son mandat des ministres de la Santé du Canada, est chargé d'établir et de maintenir un système canadien intégré et complet d'information sur la santé, fournissant « des données et des analyses essentielles sur le système de santé au Canada et sur la santé des Canadiens<sup>13</sup> ». S'il existe des données nationales sur l'offre d'infirmières (à partir des permis d'exercice délivrés annuellement dans les provinces et les territoires), les données relatives à la pratique infirmière et à ses résultats cliniques connexes ou à l'utilisation des ressources infirmières dans le système de santé sont encore minimales ou inexistantes. L'évolution continue des systèmes de codage nationaux de l'ICIS offre la possibilité de structurer les processus de collecte des données de manière à saisir celles qui concernent les soins infirmiers dans le système d'information plus vaste sur les soins de santé.

---

<sup>11</sup> (Canadian Nursing Informatics Association, 2002)

<sup>12</sup> (College and Association of Registered Nurses of Alberta, 2004)

<sup>13</sup> (Institut canadien d'information sur la santé, 2006)



Inforoute Santé du Canada, qui a aussi reçu son mandat des ministres de la Santé du Canada, est responsable d'accélérer l'élaboration et l'adoption de systèmes pancanadiens de dossiers de santé électroniques (DSE)<sup>14</sup>. Il faut élaborer et adopter des normes relatives à l'information sur la santé et à la technologie connexe afin de créer des DSE interexploitables pour la population canadienne. Ces dossiers peuvent améliorer la qualité des soins en donnant à la population et aux professionnels de la santé appropriés un accès rapide à la bonne information quand et là où ils en ont besoin.

L'AIIC est connue pour le rôle qu'elle joue afin de promouvoir la participation des infirmières dans le domaine de l'informatique de la santé<sup>15</sup>. Les infirmières utilisent actuellement l'informatique pour de nombreuses initiatives sur le plan des soins cliniques, de la formation, de l'administration, de la recherche et du fonctionnement du système de santé (p. ex., télésanté, DSE, systèmes d'aide à la décision, mesure de la charge de travail, environnements d'apprentissage virtuels<sup>16</sup>). Les infirmières sont des chefs de file en matière de télésanté et dirigent des services de consultation téléphoniques qui améliorent maintenant l'accès des patients aux soins primaires dans beaucoup de provinces et de territoires. La gestion de l'information et la technologie des communications sont en train de s'imposer rapidement en tant que moyens de soutenir la prestation des soins cliniques. À ce titre, ils se présentent aux infirmières à la fois comme un défi à relever et comme une possibilité d'optimiser les résultats pour les clients.

*Approuvé par le conseil d'administration de l'AIIC, novembre 2006*

## Références

- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2001). Qu'est-ce que l'informatique infirmière et pourquoi est-elle aussi importante? *Zoom sur les soins infirmiers* 11, 1-4.
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2006). *Une stratégie de soins infirmiers électroniques pour le Canada*. Ottawa : auteur.
- Canadian Nursing Informatics Association. (2002). *Educating tomorrow's nurses: Where's nursing informatics?* Ottawa : auteur. Disponible à <http://www.cnia.ca>
- College and Association of Registered Nurses of Alberta. (2004). *Position statement on the role of the registered nurse in health informatics*. Edmonton : auteur.
- Conseil canadien de la santé. (2006). *Le renouvellement des soins de santé au Canada : frayer la voie de la qualité*. Extrait le 16 septembre 2006 de [http://www.healthcouncilcanada.ca/fr/index.php?option=com\\_content&task=view&id=83&Itemid=79](http://www.healthcouncilcanada.ca/fr/index.php?option=com_content&task=view&id=83&Itemid=79)
- Hannah, K. (2005). Health informatics and nursing in Canada. *Healthcare Information Management and Communications*, 19(3), 45-51.
- Hannah, K. J., Hammell, N. et Nagle, L. (2005). Nursing informatics in Canada. Dans V. K. Saba et K. A. McCormick (dir.), *Essentials of nursing informatics* (4<sup>e</sup> éd.). (pp. 607-619). New York : McGraw Hill.

<sup>14</sup> L'Inforoute Santé du Canada veut avoir mis en place un DSE interexploitable dans 50 % du Canada (selon la population) avant la fin de 2009 (Inforoute Santé du Canada, 2005)

<sup>15</sup> (Hannah, Hammell et Nagle, 2005)

<sup>16</sup> (Hannah, K., 2005)



Inforoute Santé du Canada. (2005). *Qui nous sommes*. Extrait le 6 octobre 2006 de <http://www.infoway-inforoute.ca/fr/WhoWeAre/Overview.aspx>

Institut canadien d'information sur la santé. (2006). *ICIS – À l'avant-garde de l'information sur la santé*. Extrait le 17 septembre 2006 de [http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw\\_page=profile\\_f](http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=profile_f)

Organisation internationale de normalisation. (Septembre 2003). Nursing language – terminology models for nursing. *ISO Bulletin*, 16-18.

**Voir aussi :**

Baernholdt, M., et Lang, N. M. (2003). Why an ICNP? Links among quality, information and policy. *International Nursing Review*, 50, 73–78.

Publications connexes de l'AIIC :

*La prise de décision et la pratique infirmière factuelles* (2002)

*Caractère confidentiel des renseignements personnels sur la santé* (2001)

Classification internationale de la pratique des soins infirmiers :

Documenter les soins infirmiers et les résultats de la pratique (*Zoom sur les soins infirmiers*, 2003)

**Remplace :**

*Collecte de données pour illustrer l'impact de la pratique infirmière* (2001)