

POINT DE VUE DES INFIRMIÈRES SUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

- La sécurité des patients a toujours été extrêmement importante pour les infirmières* du Canada. Pour elles, la sécurité des patients n'est pas simplement une question d'actualité : c'est un impératif dicté par leur code de déontologie qui précise qu'elles doivent fournir des soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique (Association des infirmières et infirmiers du Canada, 2002). C'est un aspect fondamental des soins infirmiers et une préoccupation omniprésente, quel que soit le milieu de travail : hôpitaux, services de santé publique, soins à domicile, centres communautaires, etc.
- La sécurité des patients est une préoccupation pressante pour les infirmières. Dans un sondage récent réalisé au Canada sur la sécurité des patients, les infirmières ont répondu dans une proportion écrasante que le milieu où elles dispensent des soins comporte des risques de plus en plus importants pour leurs patients (Nicklin et McVeety, 2002).
- Des études d'envergure réalisées à l'étranger ont révélé que la plupart des effets indésirables affectant les patients ne découlaient pas d'une personne ou d'un facteur en particulier mais bien d'un problème du système de santé lui-même.
- Voici les préoccupations prioritaires des infirmières :
 - la qualité du milieu de pratique;
 - la dotation en personnel et les questions d'effectif;
 - la communication;
 - le besoin d'écouter les patients;
 - le besoin d'écouter les infirmières;
 - l'utilisation des technologies et la participation des infirmières au processus de sélection et d'évaluation des technologies;
 - le besoin de données sur la sécurité des patients;
 - l'abandon de la culture du blâme individuel au profit d'une culture qui renforce continuellement la sécurité des patients.

* Dans le présent document, les mots de genre féminin appliqués aux personnes désignent les femmes et les hommes, et vice-versa, si le contexte s'y prête.

Comment la réforme des soins de santé et l'évolution démographique ont eu des répercussions sur la sécurité des patients

- Depuis plus d'une décennie, la restructuration (incluant la régionalisation, les fusions et le redimensionnement) a fatigué le système de soins de santé.
- À mesure que la population du Canada vieillit, les patients hospitalisés et traités à domicile sont plus malades et exigent des soins plus complexes et plus spécialisés.
- Les ressources financières limitées ont obligé les hôpitaux à réduire les coûts dans tous les secteurs, y compris dans les ressources humaines. On a réduit, par exemple, le nombre global de postes et augmenté le nombre d'employés à temps partiel ou occasionnels qui ne reçoivent pas d'avantages sociaux.
- Les établissements de soins de santé ont reçu de nouveaux moyens technologiques, mais la formation du personnel ne s'est pas faite au même rythme. Avec l'alourdissement des charges de travail et l'augmentation du nombre d'infirmières à temps partiel ou occasionnelles, il y a moins de possibilités de formation en cours d'emploi sur les méthodes et les techniques nouvelles de soins.
- Comme moins d'infirmières occupent des postes à plein temps, la continuité des soins diminue, ce qui constitue une menace pour la sécurité des patients.
- En plus de la limitation des ressources financières, il y a une pénurie critique et croissante d'infirmières qualifiées. On prévoit qu'il manquera 78 000 infirmières au Canada en 2011 et jusqu'à 113 000 en 2016 (AIIC et Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers, 2003).
- Même si le vieillissement de la population infirmière est un facteur positif sur le plan des connaissances et de l'expérience des infirmières, bon nombre d'infirmières seront en âge de prendre leur retraite d'ici 10 ans, ce qui laissera des trous béants dans la réserve d'expérience disponible et réduira le nombre de mentors pour les jeunes infirmières. (O'Brien *et al.*, 2003).

Un milieu de travail positif et propice favorise la sécurité des patients

- Le milieu de pratique aide ou freine l'infirmière dans les soins qu'elle dispense aux patients. Actuellement, les infirmières craignent que nombre de facteurs reliés à leurs milieux de travail n'aient des répercussions défavorables sur la sécurité des patients.
- L'alourdissement des charges de travail, les pressions imposées par les délais, les interruptions fréquentes des tâches et l'incapacité de prévoir ce qui se passera dans le milieu de travail ont des répercussions sur la santé des infirmières et, par conséquent, sur celle de leurs patients. Les études démontrent que les gens qui subissent un stress au travail pendant de longues périodes sont plus susceptibles de commettre des erreurs (Buerhaus, 1999).
- Les stress et les tensions que subissent les infirmières en milieu de travail se répercutent sur leur santé et, du même coup, sur celle de leurs patients. Au Canada, les travailleurs de la santé sont plus susceptibles que ceux des autres secteurs de s'absenter du travail pour cause de maladie et d'incapacité. Les infirmières perdent plus de jours de travail que les autres travailleurs de la santé pour cause de maladie et d'incapacité, souffrent d'un taux plus élevé de foulures et d'entorses et subissent d'autres blessures causées par des aiguilles et d'autres instruments médicaux pointus (ICIS, 2001).

La permission de diffuser est accordée. Prière de mentionner l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Solutions en matière de sécurité des patients : il faut un leadership à tous les niveaux

- Le point de vue des infirmières sur l'amélioration des systèmes et de la sécurité des patients doit faire partie d'une démarche fondée sur la collaboration, qui met à contribution le public, les autres fournisseurs de soins, les employeurs, les enseignants, les administrateurs, les chercheurs et les gouvernements à tous les paliers du système de santé.
- Les associations d'infirmières à l'échelle provinciale, territoriale et nationale ont focalisé leurs efforts sur la sécurité des patients et sur l'excellence de la pratique infirmière dans l'intérêt public.
- L'AIIC a dirigé l'élaboration de normes de pratique et d'administration en soins infirmiers de même que l'établissement du *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ces documents sont révisés et mis à jour à intervalles réguliers.
- Les infirmières des milieux universitaires et du secteur de la recherche s'efforcent de répondre aux pressions du public et des fournisseurs de soins en vue de découvrir de meilleures façons de dispenser des soins sécuritaires.
- L'AIIC a fait équipe avec le Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS), organisme national indépendant et sans but lucratif, pour promouvoir l'utilisation d'indicateurs de qualité de la vie professionnelle dans le processus d'agrément. Les employeurs sont ainsi encouragés à améliorer le milieu de travail afin de permettre aux infirmières de fournir des soins sécuritaires, compétents et respectueux de l'éthique (AIIC, 2002).
- Les réformes du système de santé nécessiteront des investissements financiers et des engagements politiques judicieux mais, à long terme, elles se traduiront par une utilisation efficiente des deniers publics.

Mai 2005

Références :

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2002). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada et Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers. (17 septembre 2003). Les infirmières du Canada face aux dernières données statistiques : c'est un avertissement qu'il faut suivre en agissant [Communiqué]. Ottawa : extrait le 20 octobre 2003; consultable à partir de http://cna-aiic.ca/cna/news/releases/public_release_f.aspx?id=78

Buerhaus, P.I. (1999). Lucian Leape on the causes and prevention of errors and adverse events in health care. *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 31(3), 281-286.

Institut canadien d'information sur la santé. (2001). *Les dispensateurs de soins au Canada*. Ottawa : auteur.

Nicklin, W. et McVeety, J. E. (2002). Canadian nurses' perceptions of patient safety in hospitals. *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 15(3), 1-11.

O'Brien-Pallas, L., Alksnis, C., Wang, S., Birch, S., Tomblin Murphy, G., Roy, F. A., *et al.* (2003). Early retirement among RNs: Estimating the size of the problem in Canada. *Longwoods Review*, 1(4), 2-9.

FI-21

La permission de diffuser est accordée. Prière de mentionner l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Association des infirmières et infirmiers du Canada, 50, Driveway, Ottawa (Ontario) K2P 1E2
Tél. : (613) 237-2133 ou 1-800-361-8404 Téléc. : (613) 237-3520