



LA FÉDÉRATION
CANADIENNE
DES SYNDICATS
D'INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS

La qualité et la sécurité des soins aux patients

Sommaire de la table ronde nationale

Avril 2014

Ce sommaire a été préparé par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers en collaboration avec l'Académie des chefs de direction en soins infirmiers, Agrément Canada et l'Institut canadien pour la sécurité des patients. Les points de vue et les opinions exprimés dans ce sommaire ne reflètent pas nécessairement le point de vue du conseil d'administration de ces organisations.

Tous droits réservés. Aucune partie de ce document ne peut être reproduite, stockée dans un système d'extraction de données ou retranscrite sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit (procédé électronique ou mécanique, photocopie, enregistrement ou autre), sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

© Association des infirmières et infirmiers du Canada
50, Driveway
Ottawa (Ontario) K2P 1E2
Tél. : 613-237-2133 ou 1-800-361-8404
Télécopieur : 613-237-3520
Site Web : www.cna-aiic.ca

© Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers
2841, prom. Riverside
Ottawa (Ontario) K1V 8X7
Tél. : 613-526-4661
Télécopieur : 613-526-1023
Site Web : www.nursesunions.ca

ISBN 978-1-55119-423-3

LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS AUX PATIENTS : SOMMAIRE DE LA TABLE RONDE NATIONALE

Les 11 et 12 décembre 2013, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) et la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers (FCSII), avec l'appui de l'Académie des chefs de direction en soins infirmiers, d'Agrément Canada et de l'Institut canadien pour la sécurité des patients, ont tenu une table ronde nationale dont l'objectif principal était de contribuer à instaurer une culture de qualité et de sécurité dans le système de santé canadien. Des représentants d'organisations de patients et de consommateurs, infirmières et infirmiers œuvrant en soins directs, gestionnaires en soins infirmiers, employeurs, formateurs, chercheurs, chefs de file du système de soins de santé, responsables de politiques et professionnels de l'amélioration de la qualité figuraient parmi les 47 participants. Cette table ronde d'une journée et demie, financée en partie par Santé Canada, a été tenue en réponse à trois appels à l'action :

- Le rapport de 2012 de la Commission nationale d'experts, *Un appel à l'action infirmière : La santé de notre nation, l'avenir de notre système de santé*;
- Le rapport de 2012 de la FCSII, *Charge de travail du personnel infirmier et soins aux patients*;
- La résolution 3 de l'Assemblée annuelle de l'AIIC de 2012, « Fragmentation des soins et substitution des rôles des infirmières autorisées. Qu'attendons-nous pour miser sur la sécurité des patients et des soins qui leur sont prodigués? ».

La Table ronde nationale avait quatre objectifs :

1. Déterminer les facteurs habilitants de la qualité et de la sécurité des soins aux patients;
2. Discuter des réalités signalées de lieux de travail en soins de santé et des facteurs contributeurs circonscrits grâce aux normes sur la vie au travail d'Agrément Canada, et mieux les comprendre;
3. Dégager un consensus sur des priorités clés portant sur une amélioration de la qualité et de la sécurité des soins aux patients;
4. Créer le cadre d'un plan d'action national à suivre pour améliorer la qualité et la sécurité des soins aux patients et définir les rôles des infirmières dans ce plan.

Les participants ont assisté à des présentations plénières et des discussions dirigées et ont par la suite dégagé les facteurs habilitants qui ont amélioré ou qui pourraient améliorer la qualité et la sécurité des soins aux patients. Ces facteurs habilitants sont les suivants :

- Convergence diligente sur la voix des patients accompagnée de la participation uniforme, continue et réelle de leur famille;
- Responsabilisation à tous les niveaux du système de santé;

- Soins appropriés, fondés sur les données probantes et les besoins du patient, dispensés à l'aide d'une répartition appropriée des ressources;
- Détermination et mesure des résultats pour le patient;
- Représentation des infirmières à tous les échelons de la prise de décision dans les organisations de soins de santé;
- Collaboration entre les parties intéressées, y compris les équipes interdisciplinaires, de concert avec des modèles efficaces de soins professionnels à l'appui de la prise de décisions concertée ou partagée;
- Systèmes de communication efficaces entre prestataires de soins de santé et entre fournisseurs et patients rendus possibles grâce à des outils tels que le dossier de santé électronique (DSE) et les facteurs situation, contexte, évaluation, recommandation (SBAR);
- Des moyens d'aider le personnel infirmier qui fournit des soins et des services directs, y compris l'orientation et le mentorat efficaces pour les nouvelles diplômées en soins infirmiers et les infirmières débutantes;
- Des innovations et des approches visant à mettre en œuvre des pratiques cliniques factuelles et des pratiques relatives aux milieux de travail sains qui ont fait l'objet de projets pilotes réussis.

L'accent a ensuite été mis sur le programme d'agrément offert par Agrément Canada qui évalue des organisations en fonction de normes nationales d'excellence en utilisant un processus d'évaluation par les pairs. Il porte avant tout sur la structure, les processus et, à un degré moindre, les résultats. On reconnaît qu'il faut renforcer encore davantage l'accent sur les résultats dans le contexte du programme et des travaux en cours visent activement à atteindre cet objectif. Ce programme d'agrément est sans pareil, car il inclut la vie au travail comme composante de son cadre de la qualité. Au moyen de l'édition 2012 du questionnaire servant à prendre pouls du climat de travail (non propre aux soins infirmiers), qui a été distribué à des fournisseurs de soins directs, Agrément Canada a dégagé les possibilités suivantes d'amélioration en se fondant sur plus de 36 000 réponses reçues dans l'ensemble du Canada :

- Exigence de l'emploi : J'ai assez de temps pour bien faire mon travail (50 % pour l'ensemble du Canada);
- Contrôle de la prise de décision : Je suis satisfait de ma participation au processus de prise de décisions dans l'organisation (52 % pour l'ensemble du Canada);
- Communication organisationnelle : Je suis satisfait des communications dans cette organisation (57 % pour l'ensemble du Canada);
- Confiance dans l'organisation : Je pense pouvoir faire confiance à cette organisation (59 % pour l'ensemble du Canada).

Les participants à la table ronde ont accepté les observations d’Agrément Canada et souligné les points suivants à étudier :

- Continuer de produire des rapports publics sur les constatations d’Agrément Canada et en particulier celles qui sont tirées du questionnaire servant à prendre le pouls du climat de travail;
- Analyser séparément de celles d’autres fournisseurs les données des infirmières tirées du questionnaire sur le pouls du climat de travail. Les infirmières constituent un effectif nombreux et ont un point de vue sans pareil au sujet des soins aux patients;
- Centrer l’attention non seulement sur les structures et les processus, mais aussi sur les résultats pour les patients, y compris les résultats sensibles aux interventions infirmières. Utiliser des définitions uniformes dans le cas des résultats pour les patients;
- Aider les organisations à trouver des moyens d’améliorer la vie au travail pour tous les fournisseurs de soins de santé. Les normes relatives à la vie au travail devraient inclure des plans de dotation reposant sur les besoins des patients et sur des données probantes en ce qui concerne la qualité et la sécurité sur le plan des niveaux de dotation en personnel infirmier et de la composition des effectifs, sans oublier la participation des infirmières à la prise de décision.

Étant donné le lien important qui existe entre la qualité de la vie au travail et la qualité des soins et de la sécurité des patients, Agrément Canada demeure déterminé à renforcer son programme sur le plan des résultats et à aider à faire progresser le système de santé sur le plan des préoccupations relatives à la vie au travail.

La table ronde a permis de cerner quatre priorités clés qui serviront de cadres au plan d’action. Des stratégies d’action précises ont ensuite été élaborées pour chacune de ces priorités clés.

1. Responsabiliser les patients et le public par l’éducation et des moyens d’appui qui sont des facteurs habilitants clés de la qualité et de la sécurité

- Créer une Déclaration des droits et responsabilités des patients.
- Préconiser et appuyer des moyens qui donnent aux patients accès à leur dossier de santé électronique (DSE).
- Intégrer les modèles d’autoprise en charge et d’autosoins comme éléments clés de la sécurité et de la qualité des soins.

2. Appuyer les étudiantes infirmières et les infirmières

- Intégrer les compétences en sécurité des patients dans le programme d'études en sciences infirmières de premier cycle.
- Créer des programmes sur les soins de qualité et la sécurité des patients qui incluent du mentorat offert par une infirmière ou un infirmier.
- Adapter la durée des programmes d'orientation aux besoins des infirmières nouvelles/débutantes et au contexte des soins de santé.
- Appuyer des pratiques factuelles dans tous les contextes grâce à l'utilisation de lignes directrices sur les pratiques exemplaires et de stratégies clés de transfert des connaissances à l'échelle de la personne, de l'organisation et du système.

3. Promouvoir des pratiques de dotation fondées sur des données probantes

- Créer des trousse destinées à des groupes précis qui appuient la mise en œuvre de pratiques de dotation fondées sur des données probantes comme facteur habilitant de la qualité et de la sécurité des soins aux patients. La trousse d'outils devrait inclure des outils d'aide à la prise de décision (pour le contrôle budgétaire, par exemple), ainsi que des messages sur l'effet du maintien en poste et du recrutement.
- Préconiser des mécanismes de responsabilisation liés aux plans de dotation et leur lien avec la qualité et la sécurité des soins aux patients. Toute modification à la dotation doit être documentée et évaluée.
- Promouvoir le message selon lequel les changements de la dotation passent par des éléments de preuve appropriés, qui établissent un lien entre la dotation, la sécurité et la qualité des soins, ainsi que les résultats pour les patients.

4. Promouvoir le leadership solide de la profession infirmière

- Promouvoir la présence d'infirmières chefs de file chevronnées dans les conseils d'administration et promouvoir une compréhension commune du leadership de la profession infirmière comme facteur habilitant clé de la qualité des soins et de la sécurité des patients.
- Créer une culture qui appuie les soins de qualité et la sécurité des patients, notamment en donnant aux infirmières prodiguant des soins directs les moyens d'appui dont elles ont besoin pour dispenser des soins de grande qualité et sécuritaires.
- Promouvoir et appuyer le pouvoir décisionnel des infirmières chefs de file à tous les niveaux et faire participer les infirmières prodiguant des soins directs à la prise de décision sur les soins de qualité et la sécurité des patients.

- Promouvoir la collaboration rapprochée entre les infirmières gestionnaires et leurs équipes et concentrer les efforts sur l'excellence clinique.
- Faire participer les infirmières prodiguant des soins directs à des initiatives d'amélioration de la qualité et à la prise de décision sur les soins de qualité et la sécurité. Prévoir en outre des outils de renforcement des capacités et d'aide à la prise de décision (pour le contrôle budgétaire, par exemple).
- Préciser la valeur économique des soins infirmiers et son lien direct avec la qualité et la sécurité des soins et les résultats pour les patients.
- Appuyer l'application des connaissances tirées de recherches disponibles qui établissent un lien entre les niveaux de dotation en personnel infirmier, la composition des compétences, les soins de qualité et la sécurité des patients.

Le cadre du plan d'action inclut aussi quatre autres éléments constitutants et leurs stratégies d'intervention.

Communications

- Élaborer un plan de communication à volets multiples afin de mobiliser les parties prenantes pour qu'elles donnent suite au Plan d'action canadien sur la qualité et la sécurité des soins aux patients.
- Créer des points de discussion percutants et ciblés afin de diffuser des messages clés au sujet du Plan d'action canadien sur la qualité et la sécurité des soins aux patients.

Indicateurs de surveillance

- Appuyer la production de rapports nationaux sur la structure, les processus et les indicateurs des résultats sensibles aux interventions infirmières qui documentent la qualité et la sécurité des soins aux patients.

Recherche et évaluation

- Appuyer la recherche sur les questions liées à la qualité des soins et à la sécurité des patients et leur évaluation; recueillir des données probantes à l'appui de la contribution des infirmières à la qualité et sécurité des soins; et résumer les résultats de recherche sur les soins de qualité des patients, les diffuser et en encourager l'utilisation.

Donner un nouvel essor

- Maintenir la communication continue avec les participants à la table ronde nationale et entretenir leur engagement soutenu.
- Aider les participants à la table ronde nationale à entreprendre un dialogue avec les parties prenantes afin de mobiliser leur appui et de lancer le suivi du Plan d'action canadien sur la qualité et la sécurité des soins aux patients.

L'AIC et la FCSII, en collaboration avec leurs partenaires, se sont engagés à offrir un leadership continu en ce qui a trait à la qualité et à la sécurité des soins aux patients. Les deux organisations élaboreront un plan d'action à partir des recommandations émises lors de la table ronde. Ils présenteront ce plan d'action à leur conseil d'administration respectif pour obtenir son aval et son approbation. L'AIC et la FCSII dirigeront également un groupe de travail afin de mettre des partenaires à contribution pour appliquer le plan d'action approuvé. Il a été largement reconnu que le plan d'action peut réussir seulement s'il a l'appui ferme des infirmières, des patients, des employeurs et d'autres parties prenantes vouées à l'objectif que constitue l'instauration d'une culture de qualité et de sécurité dans le système de soins de santé du Canada.