

LES
GRANDES
CONFÉRENCES
du **SIDIIEF**

DES **EXPERTS MONDIAUX**
EN LIGNE


GRANDESCONFERENCESIDIIEF.ORG

DES INDICATEURS DE QUALITÉ DES SOINS
INFIRMIERS : UN LEVIER POUR AMÉLIORER LA
PERFORMANCE DES SYSTÈMES DE SANTÉ

Carl Ardy DUBOIS, Ph. D.
Professeur titulaire

Danielle D'AMOUR, infirmière, Ph. D.
Professeure titulaire
Faculté des sciences infirmières
de l'Université de Montréal





**Des indicateurs de qualité des soins
infirmiers
Un levier pour améliorer la performance des
systèmes de santé**

Une étude mandatée par le SIDIIEF

**Carl-Ardy Dubois
Danielle D'Amour**

24 février 2016

Équipe de recherche

- Carl-Ardy Dubois
- Danielle D'Amour
- Isabelle Brault
- Clémence Dallaire
- Johanne Déry
- Arnaud Duhoux
- Mélanie Lavoie-Tremblay
- Luc Mathieu
- Hermès Karemere
- Arnaud Zufferey

Contributions

- Contributeurs internationaux
 - Michèle Kosremelli Asmar: Liban
 - Geneviève Delacourt: France
 - Dan Lecocq: Belgique
 - Ismaïla Mbaye: Sénégal
 - Amel Nouira: Tunisie
 - Joachim Rapin: Suisse
- Comité consultatif international du SIDIEF
- Secrétariat général du SIDIEF et équipe d'édition du SIDIEF

Objectifs

- Comprendre la portée stratégique de la mesure de la qualité des soins infirmiers dans les systèmes de santé
- Connaître les indicateurs prioritaires pour mesurer la qualité des soins et la contribution infirmière
- Connaître les stratégies à mobiliser pour accorder une place plus grande aux indicateurs de qualité sensibles aux soins infirmiers

Contexte

- Mise à l'agenda de la qualité des soins
 - Problèmes documentés de qualité dans tous les pays
 - Incidence des évènements indésirables
 - Difficultés d'accessibilité aux services
 - Variations non justifiées dans les modes de prestation des services
 - Menaces à la qualité
 - Pénurie de ressources humaines (infirmières et autres)
 - Écart entre le niveau de complexification des services et les exigences de compétences des prestataires
 - Précarité des environnements de travail

Les infirmières dans les systèmes de santé

- Des rôles clés : prestation, surveillance, coordination
- Mais contribution invisible
- Avec des conséquences
 - Faible attention accordée aux soins infirmiers par les instances politiques et administratives
 - Manque d'information au niveau local pour guider les décisions concernant les services infirmiers
 - Conditions de pratiques qui ne permettent pas d'utiliser le plein potentiel des infirmières

La mesure de la qualité

- Un outil de régulation des systèmes de santé
- Un outil d'aide à la décision
 - Décision sur la dotation
 - Décision sur la formation
 - Décision sur l'organisation du travail et de la pratique professionnelle
- Impératif de rendre mieux visible la contribution infirmière pour:
 - Prendre des décisions éclairées sur les soins infirmiers
 - Guider les initiatives d'amélioration de la qualité des soins
 - Améliorer la performance des systèmes de santé

Rendre visible la contribution infirmière à la qualité

3 défis

- Conceptualisation de la qualité
- Base commune d'indicateurs sensibles aux soins infirmiers
- Développement des mesures

Mandat du SIDIEF à l'équipe de recherche

- 1) Déterminer les indicateurs de qualité reconnus comme étant sensibles aux soins infirmiers et établir lesquels doivent être utilisés de manière prioritaire pour mesurer la contribution infirmière
- 2) Examiner les systèmes de mesure et d'amélioration de la qualité mis en œuvre dans certains pays et territoire de la francophonie en vue d'évaluer la place accordée aux indicateurs sensibles aux soins infirmiers

Rôle des indicateurs

- Permet de définir précisément ce que l'on veut mesurer
- Permet de vérifier si l'on est bien en train de faire ce que l'on a prévu
- Et de développer les plans d'action nécessaires pour réduire les écarts

Résultats sensibles aux soins infirmiers

Résultats fondés sur le domaine de pratique des infirmières et pour lesquels il existe des **données empiriques** qui prouvent l'existence d'un lien entre les ressources infirmières, les interventions infirmières et les résultats

Doran & Pringle, 2011

Démarche

- Un cadre conceptuel de la qualité articulé autour de trois fonctions
 - Une vaste recension des écrits couvrant la période 1990 – 2014
 - Un processus de sélection des indicateurs qui doivent faire l'objet d'une attention prioritaire (parmi 58 répertoriés) – À partir de 5 critères
 - Une analyse des systèmes de mesure de la qualité dans 7 pays et territoire de la francophonie: Belgique, France, Liban, Québec, Sénégal, Suisse, Tunisie

Conceptualisation de la qualité des soins Infirmiers

- CaPSI – Cadre de gestion de la performance des soins infirmiers :
 - 3 fonctions
 - 14 dimensions
 - 58 indicateurs potentiellement sensibles aux soins infirmiers

Un cadre conceptuel de la qualité articulé autour de trois fonctions

Environnement global des soins infirmiers : système social, politique et économique, culture, système d'éducation, système professionnel, législation, régulation

Système de soins infirmiers

Acquisition, déploiement et maintien
des ressources infirmières

Transformation des ressources en
services infirmiers

Production de changements dans la condition des patients

Autres systèmes organisationnels

Environnement : système social, politique et économique, culture, système d'éducation, système professionnel, législation, régulation

Système de soins infirmiers

Acquérir, déployer et maintenir les ressources

- **Dotation**

- Quantité
- Types
- Composition

Profils des patients

- **Conditions de travail**

- Ressources physiques, matérielles, technologiques
- Conditions d'emploi (charge de travail, horaire, statut)

- **Maintien du personnel**

- Santé et qualité de vie au travail
- Satisfaction / conditions de travail
- Rétenion
- Absentéisme

- **Viabilité économique**

- Coûts
- Coûts par activité

Transformer les ressources en services

- **Environnement de pratique**

- Autonomie
- Collaboration
- Décentralisation de la prise de décision
- Soutien (collègues et gestionnaires)

- **Processus de soins**

- Panification
- Gestion des problèmes et symptômes
- Promotion / prévention
- Intégration / coordination
- Étendue de pratique

- **Expérience du patient**

- Continuité
- Participation du patient / famille
- Réactivité

- **Satisfaction professionnelle**

Produire des changements dans la condition et l'état du patient

Résultats directement attribuables aux soins infirmiers

Confort / qualité de vie

Habilitation

Sécurité

Capacités fonctionnelles

Satisfaction du patient / famille

Contribution conjointe des soins infirmiers et autres systèmes

- Réadmission
- Durée de séjour
- État de santé
- Complications
- Mortalité

Autres systèmes organisationnels

Conceptualisation de la qualité des soins infirmiers

- CaPSI:
 - Univers des indicateurs potentiellement sensibles aux soins infirmiers
 - Couvre l'ensemble des aspects clés des soins infirmiers
 - Grande généralisabilité: applicable à divers contextes de soins
 - Cadre intégrateur
 - Des indicateurs regroupés en dimensions et fonctions
 - Complémentarité des dimensions
 - Liens entre les dimensions et fonctions

Conceptualisation de la qualité des soins infirmiers

- CaPSI:
 - Interrelations entre les soins infirmiers et d'autres systèmes
 - Impact déterminant des fonctions et dimensions liées aux soins infirmiers sur les résultats (pour les patients et pour les organisations)

Base commune d'indicateurs

- Défi de passer de la conceptualisation à l'opérationnalisation
 - Parcimonie: réduction du nombre d'indicateurs
 - Répartition d'indicateurs dans les différentes fonctions
 - Indicateurs transversaux versus indicateurs spécifiques

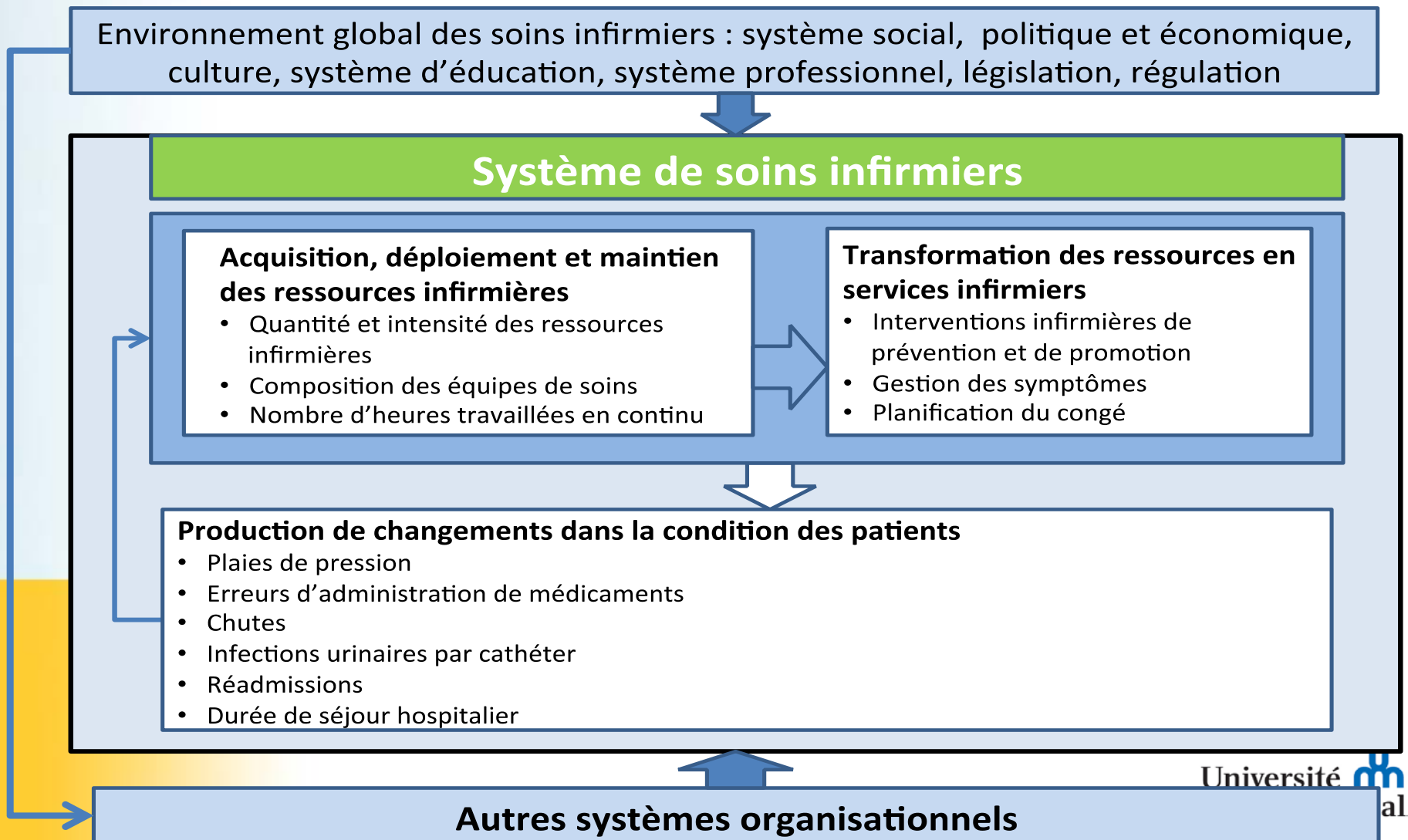
Base commune d'indicateurs

Sélection des indicateurs qui doivent faire l'objet d'une attention prioritaire (parmi 58 répertoriés)

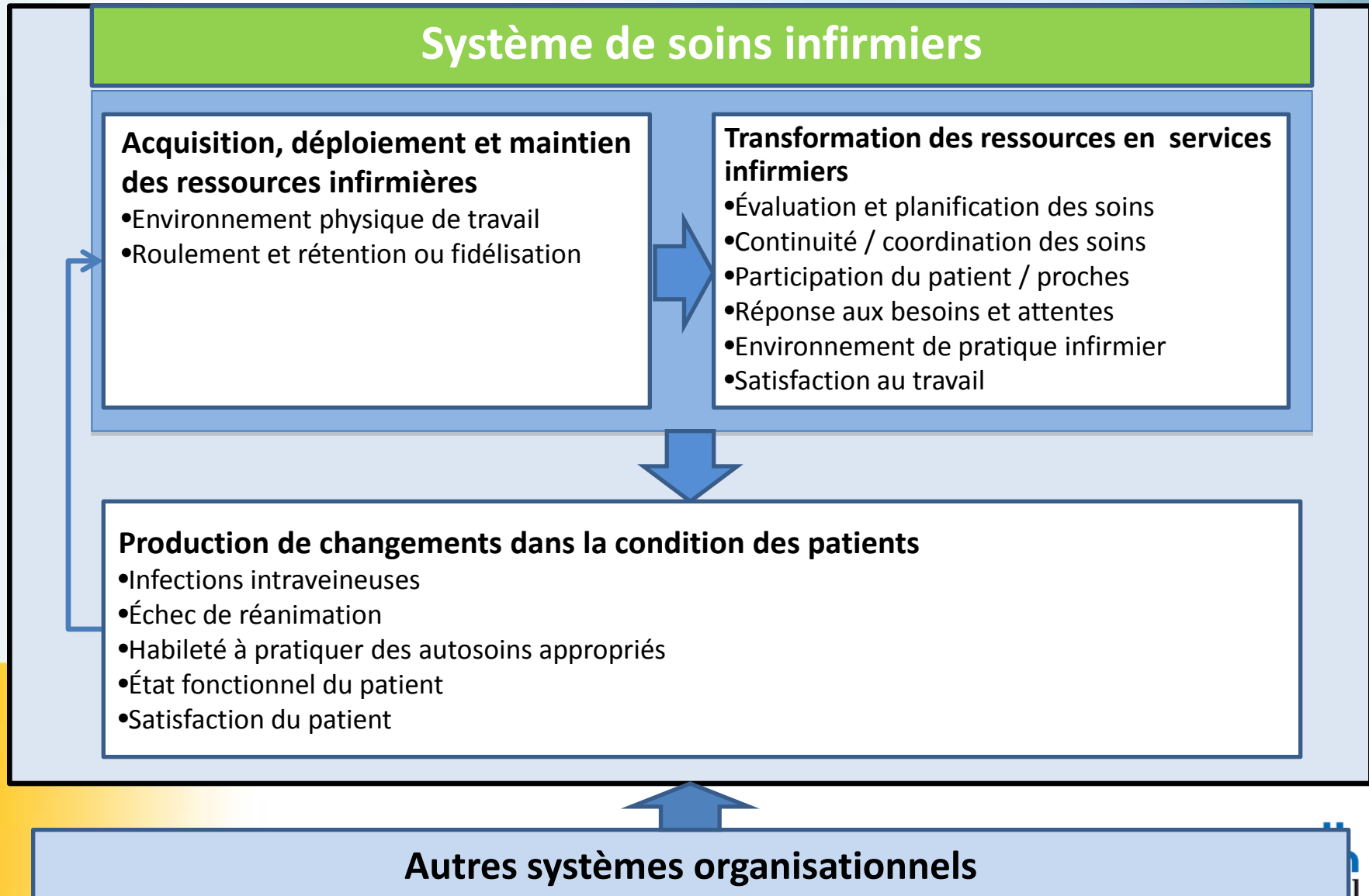
- Liste restreinte de 25 indicateurs
- 5 critères de sélection
 - Sensibilité aux soins infirmiers
 - Importance/pertinence
 - Faisabilité
 - Potentiel d'utilisation à des fins d'amélioration
 - Potentiel d'établir des comparaisons

Sensible aux soins infirmiers	<p>Haute* : des écrits scientifiques ont prouvé le lien fort entre intrants, interventions infirmières et résultats.</p> <p>Moyenne* : les écrits scientifiques ne font pas consensus sur le lien et ne montrent pas tous le même lien fort.</p> <p>Faible* : il n’y a pas d’écrits scientifiques qui démontrent un lien.</p>
Pertinence/ Importance	<p>Haute : fournit une information (ou réfère à un enjeu) qui a beaucoup d’importance pour de nombreux partenaires (ex. ampleur du problème ciblé, son impact économique, variété de contextes concernés).</p> <p>Moyenne : Fournit une information (ou réfère à un enjeu) qui a moins d’importance ou a de l’importance pour un nombre moins grand de partenaires ou de contextes.</p> <p>Faible : Fournit une information dont le sens est contesté par l’un ou l’autre des partenaires.</p>
Faisabilité	<p>Haute : données en général accessibles et déjà traitées (par exemple, dans des bases de données administratives ou cliniques couramment utilisées).</p> <p>Moyenne : données en général accessibles (par exemple, dans les dossiers des patients), mais non nécessairement traitées.</p> <p>Faible : besoin de mettre des ressources pour créer les données et les traiter (par exemple, nécessité de recourir à des enquêtes spécifiques).</p>
Possibilité de <i>comparaison</i>	<p>Haute : l’indicateur est connu, défini et mesuré de manière fortement consensuelle (outils de mesure peu nombreux et souvent utilisés).</p> <p>Moyenne : l’indicateur est connu, défini et mesuré de manière moyennement consensuelle (outils de mesure nombreux et peu utilisés).</p> <p>Faible : l’indicateur est défini de manière très variable et mesuré de manière non consensuelle (peu d’outils de mesure, rarement utilisés).</p>
Potentiel d’utilisation	<p>Haute : l’indicateur débouche sur une action correctrice et réalisable par les acteurs du niveau organisationnel (niveau micro - niveau meso).</p> <p>Moyenne l’indicateur débouche sur une action correctrice et réalisable par les acteurs du niveau politique, gouvernemental (niveau macro).</p> <p>Faible : l’indicateur ne débouche pas sur une action correctrice.</p>

12 indicateurs qui passent le test des 5 critères et doivent faire l'objet d'une attention prioritaire



13 indicateurs pour la recherche



Les fiches – des outils de transfert de connaissances

25 fiches qui résument les connaissances sur les 25 indicateurs

- Définition des indicateurs
- Bases empiriques qui soutiennent le niveau de sensibilité des indicateurs aux soins infirmiers
- Limites actuelles des connaissances

Analyse des systèmes de mesure et d'amélioration de la qualité mis en œuvre dans 7 pays et territoire de la francophonie

- **Belgique**
- **France**
- **Liban**
- **Québec**
- **Sénégal**
- **Suisse**
- **Tunisie**

Analyse dans 7 pays et territoires de la francophonie

Indicateurs	Nombre de pays
Acquisition, déploiement et maintien des ressources	
<i>Quantité et intensité des ressources</i>	4
<i>Nombre d'heures travaillées en continu</i>	2
<i>Composition du personnel</i>	3
Transformation des ressources en services infirmiers pertinents	
<i>Interventions infirmières de prévention et de promotion</i>	4
<i>Gestion des symptômes (douleur et fatigue)</i>	5
<i>Planification du congé</i>	2
Production de changement dans les conditions des patients	
<i>Plaies de pression</i>	4
<i>Erreurs d'administration de médicaments</i>	2
<i>Chutes</i>	3
<i>Infection urinaire par cathéter</i>	0
<i>Réadmissions</i>	3
<i>Durée de séjour hospitalier</i>	4

Analyse dans 7 pays et territoires de la francophonie

- Niveau d'implantation variable mais surtout très limité des 12 indicateurs
 - Aucun des 12 indicateurs n'est implanté dans l'ensemble des 7 pays ou territoires sélectionnés
- Faible écho à ces indicateurs dans des bases de données internationales (ex. ÉCO-Santé - OCDE; Statistiques sanitaires mondiales - OMS)
- Faible place occupée par les instances infirmières dans la gouvernance de la qualité sur les plans national, régional et local
- Absence de stratégies intégrées et coordonnées pour améliorer la qualité de soins infirmiers: des initiatives plutôt ponctuelles et fragmentées
- Un agenda qui reste à construire

Le développement des mesures

- Les construits à évaluer sont souvent multidimensionnels et incorporent des valeurs, jugements, attitudes et habiletés
- Les mesures doivent faire consensus
- Les mesures doivent mobiliser les collaborateurs

Sélection des mesures

- Utilisation des outils de mesure existants dans le milieu
- Utilisation des données existantes et transformation en mesures
- Nécessité d'une expertise en mesure pour assurer la validité et la fiabilité

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE VAUDOIS - CHUV

Cadre de la performance des soins infirmiers

Systeme de soins infirmiers

Acquisition, déploiement et maintien des ressources infirmières

- Quantité et intensité des ressources infirmières
- Composition des équipes de soins
- Nombre d'heures travaillées en continu
- Formation continue du personnel infirmier
- Dispositif d'encadrement

Transformation des ressources en services infirmiers

- Éducation au patient et à sa famille
- Prévention et gestion de la douleur
- Planification du congé / sortie
- Individualisation des soins
- Satisfaction professionnelle

Production de changements dans la condition des patients

- Prévention et gestion des escarres
- Prévention et gestion des chutes
- Prévention des infections urinaires par cathéter
- Durée de séjour
- Réadmission
- Satisfaction du patient

Développement des mesures

Pour chaque indicateur:

- Description du rôle infirmier dans l'établissement
- Recherche des meilleures pratiques dans les écrits
- Recherche des mesures utilisées dans l'établissement
- Recherche des informations colligées même si elles n'existent pas sous forme d'outils
- Développement de mesures qui peuvent le mieux capter l'indicateur
- Consultation sur les mesures
- Expérimentation

Exemple de mesures développées par le CHUV

Prévention et gestion de la douleur

Nb de patients dont l'intensité de la douleur est documenté

Nb de patients admis dans une unité plus de 4 heures

Nb de pts dont la douleur est évaluée au moins une fois par 24 hrs

Nb de patients ayant séjourné 24 hrs

Nb d'évaluation de la douleur par jr pour les pts ayant des douleurs modérées à sévères

Nb de pts dans une unité de soins par jour ayant des douleurs modérées à sévères

Nb de pts qui ont bénéficié d'un enseignement préopératoire de la gestion de la douleur

Nb de pts qui ont subi une chirurgie élective

Collecte de l'information sur les mesures

- Informatisation est un +: la saisie des données doit être intégrée au travail du personnel et non un surplus
- Les données doivent pouvoir être facilement accessibles :
tableau de bord
- Les résultats des mesures servent à l'amélioration des pratiques
- Lourdeur pour une organisation de développer des mesures
 - Organisations riches peuvent investir mais les autres...



Mise en place d'un système de gestion de la performance des soins infirmiers – quelles recommandations

Mise en place d'un système de gestion de la performance des soins infirmiers

Une démarche institutionnelle impliquant

- D'en faire une priorité institutionnelle et une priorité pour la direction des soins
- De rendre le système de gestion de la performance le plus facile d'application possible
- De sensibiliser les gestionnaires et les cliniciens aux objectifs poursuivis (formation, concertation, participation...)
- Soutenir une démarche collective pour le développement du système
- De mobiliser diverses instances et les personnes concernées

Mise en place d'un système de gestion de la performance des soins infirmiers

Une infrastructure à mettre en place

- Des instances de prise de décision mobilisant le leadership de l'organisation
- Des instances de consultation
- Un système informatisé de gestion de l'information: élément facilitant

Mise en place d'un système de gestion de la performance des soins infirmiers

- Des retombées pour l'ensemble du système de santé
 - Information sur les conditions réelles de prestation des services
 - Identification des modes d'organisation favorisant des interventions qui optimisent les résultats
 - Conditions pour des organisations et systèmes de santé apprenants
 - Possibilités de comparaisons => incitations à l'amélioration

LES
GRANDES
CONFÉRENCES
du SIDIIEF

DES EXPERTS MONDIAUX
EN LIGNE

PÉRIODE DE QUESTIONS...

LES
GRANDES
CONFÉRENCES
du **SIDIIEF**

DES EXPERTS MONDIAUX
EN LIGNE

GRANDESCONFERENCESSIDIIEF.ORG

PROCHAIN RENDEZ-VOUS

23 MARS 2016

11 H 30 (HEURE DU QUÉBEC / GMT -5)

**DES INNOVATIONS DANS LES PRATIQUES
PROFESSIONNELLES INFIRMIÈRES
DANS UN CONTEXTE DE TRANSFORMATION
DU SYSTÈME DE SANTÉ**

Ljiljana JOVIC, infirmière, Ph. D.
Directeur de soins, Conseillère technique régionale
Agence régionale de santé Île-de-France
FRANCE

