

Colloque des CII-CIR 2013

## La qualité des soins

Par Lyse Savard

Comment les infirmières, les DSI et les membres des CII et CIR peuvent-ils contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et de la gestion des risques ?



«Gérer les risques fait partie de la culture des infirmières»

a déclaré d'emblée la présidente-directrice générale de l'OIIQ, Lucie Tremblay,

« ce colloque nous donne l'occasion de prendre connaissance de pratiques exemplaires ». La présidente a réitéré que la gestion des risques passe par la formation des infirmières.

Mélanie Rocher, présidente de l'Association des Conseils des infirmières et infirmiers du Québec, a ensuite ouvert le colloque en posant la question suivante :

« Comment intégrer la gestion des risques dans une culture de qualité des soins ? »

Pendant les deux jours qui ont suivi, cinq conférences plénières et quinze ateliers ont apporté des réponses, tous démontrant le rôle déterminant tenu par les infirmières, les directrices des soins infirmiers et les membres des CII et CIR pour améliorer la qualité des soins.



Martin Beaumont

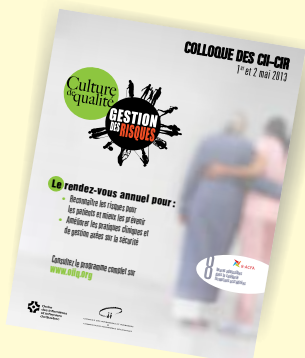
Directeur général, Centre de santé et de services sociaux du Nord de Lanaudière



Sédimentation organisationnelle : attention au glissement de terrain !

Fort de son expérience d'évaluation de la qualité dans de nombreuses organisations, Martin Beaumont souligne qu'il est nécessaire de faire l'arrimage entre l'amélioration de la qualité et la performance. Il déplore la perception selon laquelle les projets d'amélioration portent davantage sur une diminution des coûts que sur la qualité. « Les enjeux de la non-qualité existent », soutient le conférencier. Il met en garde les participants contre la *conceptomanie*, c'est-à-dire la manie des concepts, la multiplicité des structures et le déséquilibre des savoirs. Il rappelle que le processus de sédimentation organisationnelle est vécu par tous. Il s'agit d'ajouts successifs de nouveaux concepts, strates et techniques qui fragilisent l'organisation et requièrent du temps sans contribuer à la réalisation d'objectifs de qualité. Martin Beaumont mise sur la gouvernance infirmière pour développer une culture de qualité. Il insiste sur la création d'un programme d'audit interne afin de pouvoir évaluer les résultats des programmes de qualité mis en place et définir des indicateurs de qualité et de performance. Il rappelle que « l'individu est le noyau de l'évolution du système et il doit se rendre imputable de la qualité et de la performance ».

« Développer des actions convergentes. »



Sous le thème « Culture de qualité et gestion des risques », près de 500 personnes ont participé à la 18<sup>e</sup> édition du Colloque des Conseils des infirmières et infirmiers du Québec et Commissions infirmières régionales (CII-CIR) qui s'est tenu les 1<sup>er</sup> et 2 mai derniers au Centre Mont-Royal à Montréal.

## Odette Roy

Adjointe à la directrice des soins infirmiers et de la prestation sécuritaire des soins et services, chercheuse et responsable du Centre d'excellence en soins infirmiers, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, professeure associée, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal



### Le Centre d'excellence en soins infirmiers : dix ans de leadership et d'innovation.

**F**ière de dix années de réalisations porteuses, Odette Roy est responsable du Centre d'excellence en soins infirmiers, qu'elle présente comme un modèle de communautés de pratique visant à élaborer des pratiques exemplaires. Créé en 2002, le Centre est axé sur les soins. Il est reconnu comme *pratique exemplaire* par Agrément du Canada depuis 2006. Il favorise l'utilisation des connaissances et le transfert des meilleures pratiques. Le Centre propose des outils, entre autres des conférences et rencontres. « Le savoir ne nous appartient pas en propre. Il faut le communiquer dans la perspective d'améliorer la pratique et les soins à la population. » Ainsi, le Centre renforce la culture scientifique et le développement continu. « Car l'excellence, ce n'est jamais terminé », explique la conférencière. Le Centre valorise le questionnement des interventions effectuées au chevet. « Réduire les contentions, par exemple, c'est travailler sur les causes qui mènent à la contention. »

**« Le patient en ressort le grand gagnant. »**

## Chantal Backman

Gestionnaire des mesures cliniques, Service de la pratique professionnelle en soins infirmiers, Hôpital d'Ottawa



### L'amélioration de la qualité des soins infirmiers à l'Hôpital d'Ottawa.

**C**hiffres à l'appui, Chantal Backman, coordonnatrice de l'amélioration des soins infirmiers, peut démontrer que les nombreux programmes mis en place à l'Hôpital d'Ottawa ont augmenté la qualité des soins. Prévention des plaies de pression, diminution des chutes, du délire, du recours à la contention et meilleure gestion de la douleur sont les dossiers sur lesquels des groupes de travail de pratique clinique se sont penchés.

Pour s'assurer de la performance des mesures adoptées, un système informatisé permet de procéder à des audits internes. Des signalements volontaires transmis par IPads sont recueillis et évalués en continu. Ces données sont analysées et les résultats, combinés, de façon à obtenir une vue d'ensemble de la qualité des soins. « Ces indicateurs de qualité permettent d'apprendre et d'améliorer la sécurité des patients », explique la conférencière. « Les recommandations sont discutées lors de rencontres fréquentes avec l'unité. »

**« Des indicateurs de qualité en temps réel. »**

## Angèle St-Jacques

Membre du Conseil d'administration de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux



### Se mobiliser pour la cause – L'infirmière, première concernée par la qualité des soins et la prévention des risques.

**A**dministratrice aguerrie, Angèle St-Jacques, représentante infirmière à l'INESS, déclare : « J'ai une grande sensibilité pour la qualité des soins et la gestion des risques parce qu'on ne devrait pas être en danger quand on reçoit des soins. » La qualité des soins passe par un leadership infirmier fort, croit la conférencière.

Pour le développer, elle propose le cadre LEADS adopté par le Collège canadien des leaders en santé qui définit cinq compétences clés du leadership en santé :

- L** Être son propre leader et se connaître soi-même
- E** Engager les autres
- A** Atteindre des résultats
- D** Développer des coalitions
- S** Transformer le système

« Pour devenir un leader, poursuit-elle, il faut développer ses compétences, se remettre en question et savoir se remettre de ses insuccès. »

**« Garder le cap sur la qualité. »**

## M<sup>e</sup> Jean-Pierre Ménard

Avocat spécialiste en responsabilité médicale



### Sécurité des soins : que faire pour aller plus loin ?

**D**éfenseur du droit des usagers, Jean-Pierre Ménard constate que les erreurs médicales sont systémiques dans le réseau, bien que depuis décembre 2002 des mesures législatives reconnaissent à l'usager le droit de recevoir des soins sécuritaires. Les établissements ont pour fonction d'assurer la prestation de services de santé de qualité. Les CII et les DSI détiennent une importante responsabilité à cet égard : les CII, de par leur mandat d'appréciation de la qualité des soins infirmiers, et les DSI, de par leur devoir de surveillance et de contrôle de la qualité des soins infirmiers.

M<sup>e</sup> Ménard insiste sur le devoir de tous les employés de déclarer les accidents et les incidents (*near miss*) : « Tout le monde doit les déclarer », dit-il. Le processus de divulgation devrait être le plus direct possible de façon à ce que le comité de gestion des risques soit le plus efficace. « Attention, la sécurité des soins, c'est plus de la prévention que de la réparation », souligne M<sup>e</sup> Ménard. « Devenez les avocats et les avocates de vos patients. » Depuis sa création en 2009, le Registre provincial des incidents et accidents a enregistré près de 500 000 accidents : par exemple, chutes, erreurs de médication (dosage ou identité de l'usager), décompte chirurgical inexact (oubli de compresses), etc. « La sécurité des soins devrait devenir la priorité des CII », souhaite l'avocat. Pour agir, il leur recommande de cibler une cause d'accidents à la fois pour améliorer la sécurité, par exemple les erreurs de dosage de médication. Il suggère aussi aux CII de devenir des interlocutrices privilégiées quand la sécurité des soins infirmiers est en cause. « Il est inacceptable que quelqu'un devienne malade de ses soins », résume-t-il.

### « L'usager a droit à la sécurité. »

Sont en ligne des vidéos réalisées dans le cadre du Colloque avec les cinq conférenciers, la baladodiffusion et la présentation en format PDF de leurs conférences ainsi que les documents PDF présentés dans les ateliers.

Consultez : [www.infoiiq.org](http://www.infoiiq.org)