

Position éthique 2

Responsabilité et qualité dans les soins infirmiers

En 2005, au Congrès de l'ASI, la Commission d'éthique déposait la résolution suivante:

Nous, infirmières et infirmiers, nous nous engageons sur notre lieu de travail et en public pour que toute personne, indépendamment de son statut, de son environnement et des conditions externes, reçoive des soins infirmiers de qualité et en quantité appropriée à ses besoins.

La discussion suscitée par la résolution a incité la Commission à élaborer une position éthique qui, dans sa première partie définit la qualité du point de vue éthique, nomme les facteurs générateurs de qualité et les risques en présence de lacunes. Dans la seconde partie, ce document décrit la responsabilité propre des infirmières et des infirmiers et leur propose un guide et une marche à suivre pour instaurer et revendiquer une pratique conforme au mandat qui leur a été confié par la société¹.

1. La qualité des soins infirmiers

La qualité des soins répond à trois impératifs professionnels et moraux²:

Donner des soins professionnels (autonomie et bien-faisance): assister l'individu malade ou en santé, dans l'atteinte de ses objectifs en matière de santé, par des actions:

- définies par l'analyse des données de la personne, de ses symptômes, de sa perception de la santé ou de la maladie et par le traitement médical préventif, curatif ou palliatif proposé
- déterminées par des décisions cliniques soutenues par les connaissances scientifiques, l'expérience, la préférence du patient et son accord
- dirigées vers un but acceptable pour le patient³
- évaluables en terme de résultats, voire mesurables
- qui permettent d'établir des relations empreintes d'authenticité, de fidélité, de fiabilité et d'honnêteté⁴.

Donner des soins sécuritaires (bienfaisance et non-malfaisance): aider autrui à obtenir ce qui lui est bénéfique et le protéger contre ce qui pourrait lui nuire, menacer sa sécurité ou mettre sa vie en danger:

- donner une attention particulière aux risques physiques et émotionnels liés aux traitements, à l'environnement, aux incompréhensions culturelles, aux erreurs humaines
- reconnaître les personnes présentant des risques de complications et mettre en œuvre les mesures de prévention
- respecter les mesures et les procédures destinées à éviter les erreurs.

Donner des soins équitables (justice): respecter les droits fondamentaux de tout individu et appliquer les ressources à disposition pour que chacun soit traité selon ses besoins en soins:

- assurer des soins compétents à toute personne qui en a besoin sans établir de distinctions⁵
- donner les informations nécessaires au patient sur ses droits et devoirs, les ressources à disposition et les conditions dans lesquelles les soins vont être donnés
- établir et argumenter les priorités pour assurer une juste répartition des ressources infirmières.

La qualité des soins se mesure, entre autre, en termes de résultats pour le patient:

- prévention, guérison, stabilité de la maladie
- autonomie et capacité de faire face aux effets de la perte de santé et aux traitements
- sentiment de dignité
- qualité de vie et confort
- satisfaction relative à l'accompagnement et aux soins professionnels.

¹ ASI-SBK 1999: La société et les soins infirmiers

² ASI-SBK 2003: L'éthique dans la pratique des soins, p.9

³ Lire aussi la patiente, l'infirmier, etc.

⁴ ASI-SBK 2003: L'éthique dans la pratique des soins, p.23

⁵ Ibid.p.20

Des soins infirmiers professionnels de qualité, sécuritaires et équitables ne sont réalisables que si les ressources coïncident avec les besoins de santé et que le milieu de soins et de travail favorise l'atteinte des objectifs des patients et des soignants.

Plusieurs instances – centres de formation, employeurs, politiques, citoyens – sont responsables de fournir les structures et les ressources nécessaires.

Ces ressources sont en particulier:

- la formation de base et complémentaire
- la dotation en personnel
- la conception des soins de l'institution
- la mise en place d'un programme qualité
- les conditions de travail
- la politique gouvernementale.

Lorsque la qualité des soins n'est pas suffisante ou/et que les conditions et ressources nécessaires ne sont pas disponibles, les patients, le personnel et l'institution de soins courent les risques suivants:

- **Pour les patients:** non-guérison, guérison différée, complications psychiques ou physiques, séquelles ou invalidité permanente, voire le décès.
- **Pour le personnel:** atteinte à sa santé psychique ou physique, maladie chronique ou invalidité, perte de l'emploi, de motivation et de compétences, abandon professionnel.
- **Pour l'institution:** perte de réputation, de clients, de personnel, pertes financières, voire poursuites et procès.

2. La responsabilité de l'infirmière dans la qualité des soins

La meilleure protection pour les patients contre des soins et des traitements insuffisants ou nuisibles, c'est d'être soignés par des infirmières qui possèdent un haut niveau de formation et d'expérience et un sens aigu de leurs responsabilités professionnelles et personnelles.

Dans toutes les phases du processus de soins, l'infirmière mobilise ses connaissances, son savoir-faire et son savoir-être pour agir, exercer son jugement et prendre, seule ou en équipe, des décisions cliniques^{6/7}.

En particulier, elle:

- connaît son rôle
- applique les principes de l'éthique professionnelle
- clarifie son propre système de valeurs en regard des valeurs professionnelles déclarées
- reconnaît, évalue et prévient les risques encourus par les patients, leurs proches et les professionnels
- connaît ses droits et ses devoirs
- met à jour ses connaissances.

Pour exercer leur responsabilité, les infirmières disposent de plusieurs outils et références sur lesquels elles peuvent s'appuyer, par exemple:

- des conceptions de soins
- des descriptions de poste et contrats de travail
- des règlements, lois et ordonnances
- la déontologie professionnelle
- des normes, directives et protocoles de soins

Lorsque la sécurité des patients est mise en danger, que les soins n'atteignent plus leurs objectifs ou que l'équité est lésée, l'infirmière et ses collègues disposent d'un certain nombre de moyens à mettre en œuvre:

- analyser le fonctionnement de l'unité, les zones de problèmes, les procédures, les activités de soins, les modes de communication, la charge de travail en regard de la dotation, la qualité des processus
- si nécessaire, réorganiser le fonctionnement, clarifier et simplifier les procédures, redéfinir les responsabilités et les rôles de chacun.

Après ce travail d'analyse du fonctionnement et d'éventuelle réorganisation et s'il est prouvé que les conditions nécessaires à des soins de qualité sont encore insuffisantes, il s'agit de rapidement:

- informer le supérieur direct par oral et par écrit, si nécessaire, et selon la voie de service, la direction générale
- formuler précisément ce dont on a besoin pour remédier à la situation
- revendiquer les moyens nécessaires
- refuser d'endosser la responsabilité de certaines tâches et fonctions
- refuser d'accomplir certaines tâches non prioritaires et non infirmières
- noter systématiquement les situations à risque ou les lacunes, leur fréquence, leur lieu, l'horaire, la durée, etc., les mesures déjà prises et en informer le supérieur
- se faire conseiller, soit par l'association professionnelle, la commission du personnel, le syndicat ou l'ombudsman.

Si ces premières mesures ne suffisent pas ou qu'aucune réponse satisfaisante n'a été reçue, il faut alors décider, non sans en avoir averti au préalable la direction de l'institution, s'il est temps de:

- dénoncer les lacunes à l'association professionnelle, au syndicat, aux associations de patients, etc.
- s'adresser aux autorités en charge (Département de la santé publique, députés, commissions parlementaires)
- alerter la presse/les médias
- engager un mouvement de protestation ou de grève.

La complexité des soins, les ressources devenues plus rares alors qu'augmentent les connaissances et les exigences des utilisateurs, ces facteurs, et d'autres, demandent une vigilance accrue de la part des professionnels de la santé pour que qualité, sécurité et équité restent les impératifs prioritaires de leur mandat.

REFERENCES:

- ASI-SBK 2006: Normes de qualité pour les soins infirmiers (Standards de soins)
- Association des infirmières et infirmiers du Canada, 1995: Enoncé de politique – *La qualité de vie des infirmières au travail*
- Association des infirmières et infirmiers du Canada, 1996: Enoncé de politique – *Un soutien nécessaire pour des soins infirmiers sécuritaires*
- Association des infirmières et infirmiers du Canada, 1998: Ethics in Practice – *Ethical issues related to appropriate staff mixes*
- CII 12 mai 2006: Effectifs suffisants = vies sauvées

⁶ Ibid

⁷ Voir aussi ASI-SBK 2006: Normes de qualité pour les soins infirmiers (Standards de soins)