

DES SOINS DE QUALITÉ

- 2 **Prévenir les mauvais traitements : le rôle de l'infirmière administrative**
- 2 **Aider le personnel à traiter les clients difficiles**
- 3 **Divulguer les erreurs médicales : la pratique à adopter**
- 4 **Embaucher des étudiantes en soins infirmiers à titre de PSNR**
- 4 **Des employeurs interrogent l'OIIO sur l'obtention de signatures aux fins de consentement**

L'abandon de clients : quelques précisions

Dans des situations stressantes, telle l'épidémie de SRAS, il y a souvent confusion entre les questions de réglementation dont s'occupe l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario et les questions liées aux relations de travail.

Citons, à titre d'exemple, la distinction à faire entre **refuser un quart de travail** et **abandonner un client**. Afin d'appuyer les infirmières et d'apaiser les craintes d'allégation de faute professionnelle, l'employeur doit pouvoir distinguer ces deux situations.

Refuser un quart de travail

L'infirmière a le droit de refuser un quart de travail lorsqu'elle sent que cela pourrait mettre en péril sa sécurité ou celle de ses clients. Elle doit toutefois pouvoir justifier son refus.

L'infirmière doit expliquer à son employeur pourquoi elle refuse le quart de travail (l'établissement ne possède pas le matériel dont elle a besoin pour assurer sa sécurité, par exemple). L'Ordre recommande à l'infirmière de consigner les démarches qu'elle a prises avant de refuser le quart de travail.

Les conflits entre employeurs et infirmières sur les quarts de travail relèvent des relations de travail, et l'Ordre y participe rarement. Ces conflits sont normalement réglés entre l'employeur, les employés et le syndicat des employés au besoin.

Abandonner des clients

Ce qui distingue l'abandon du refus, c'est que, dans le premier cas, le client est déjà à la charge de l'infirmière et que cette dernière a accepté le quart de travail. Par abandon s'entend :

- interrompre la prestation de soins sans la permission du client;
- ne pas trouver une solution de rechange satisfaisante ou des soins de remplacement; ou
- ne pas accorder au client le temps requis pour obtenir d'autres services.

L'Ordre entend rarement parler de cas où une infirmière a abandonné des clients, mais l'infirmière qui cesse de fournir des soins dans l'une de ces trois circonstances peut avoir commis une faute professionnelle. L'Ordre étudie de tels cas de manière individuelle.

Pour obtenir plus de précisions sur le refus d'un quart de travail ou l'abandon, consultez le www.cno.org ou communiquez avec l'OIIO au 416 928-0900 (sans frais en Ontario : 1 800 387-5526).

De nouvelles mesures législatives touchent les champs d'application des IA et IAA

Le champ d'application des IA et des IAA sont modifiés radicalement par suite des modifications apportées à certains règlements : le Règlement 965 (*Loi sur les hôpitaux publics*), le Règlement 552 (*Loi sur l'assurance-santé*), le Règlement 832 (*Loi sur les maisons de soins infirmiers*), le Règlement 69 (*Loi sur les institutions de bienfaisance*) et le Règlement 637 (*Loi sur les foyers pour personnes âgées et les maisons de repos*). Les changements apportés aux trois dernières lois permettent à l'IAA d'avoir accès à des médicaments et à les administrer, selon les limites de son champ d'application. Pour de plus amples renseignements, consultez le *Communiqué* (juin 2003) ou le www.cno.org.

Prévenir les mauvais traitements infligés aux clients : le rôle de l'infirmière administrative

L'employeur et l'infirmière administrative jouent un rôle important lorsqu'il s'agit d'aider les infirmières à prévenir les mauvais traitements infligés aux clients, surtout dans des secteurs à risque élevé. Pour prévenir les comportements inappropriés chez les infirmières ou les clients, il faut intervenir immédiatement.

Les mauvais traitements peuvent être subtils ou manifestes et ont toujours un effet négatif sur le client. La première étape de la prévention des mauvais traitements, c'est la sensibilisation. Par mauvais traitement des clients s'entend un abus de pouvoir ou de la confiance, du respect ou de l'intimité qui composent la relation thérapeutique. Il y a six formes de mauvais traitements : physique, verbale, psychologique, sexuelle, l'exploitation financière et la négligence.

Si les cas de mauvais traitements peuvent se produire n'importe où, les statistiques recueillies par l'OIIO indiquent qu'ils ont lieu le plus souvent dans les établissements de soins prolongés et les établissements psychiatriques. Les femmes âgées et les personnes dont la

santé physique ou mentale est médiocre constituent la majorité des victimes de mauvais traitements.

Peu importe la situation, l'infirmière doit rendre compte des soins qu'elle a prodigués. En adoptant des mécanismes qui favorisent l'exercice de la profession infirmière et qui réduisent les éléments déclencheurs du stress, l'employeur peut aider les infirmières à traiter plus efficacement les clients difficiles et les situations stressantes et, ainsi, améliorer la satisfaction des clients.

Reconnaître les signes avant-coureurs

L'éducation est un outil important. Il faut enseigner aux infirmières ce qu'est la violence infligée aux clients afin qu'elles puissent en reconnaître les causes sous-jacentes, les signes avant-coureurs et les éléments déclencheurs. Certains employeurs ont adopté un programme de prévention des mauvais traitements en milieu de travail. En le révisant régulièrement, l'infirmière s'assure de ne pas relâcher sa vigilance. Pour promouvoir de bonnes pratiques infirmières et réduire les cas de mauvais traitements infligés aux clients, il importe que l'infirmière saisisse la dynamique de la relation thérapeutique.

Si la sensibilisation et l'éducation jouent un rôle primordial dans la réduction, voire l'élimination, des mauvais traitements, le soutien de l'organisme joue un rôle tout aussi important. Il faut que les membres du personnel et de la direction puissent communiquer ouvertement afin que l'infirmière n'hésite pas à demander de l'aide. Lorsque cette dernière doit faire face à une situation difficile, mais ne peut y parvenir seule, elle ne doit pas se sentir inadéquate ou incompétente si elle consulte une gestionnaire ou sa superviseuse.

Parfois, les infirmières ont simplement besoin de partager leurs frustrations. Proposez-leur des activités qui, tout en soulageant le stress et en favorisant la résolution de problèmes, leur permettent de parler librement des agents stressants et des problèmes.

Pour aider à prévenir les mauvais traitements, l'OIIO a créé un programme intitulé *Un, c'est un de trop*. Celui-ci vise à sensibiliser les infirmières et les administrateurs aux mauvais traitements

infligés aux clients ainsi qu'au dépistage, à la prévention et à l'élimination. Le programme est composé de modules d'apprentissage portant sur la relation thérapeutique et sur les différentes formes de violence. Par ailleurs, il habilite les infirmières à agir lorsqu'elles sont témoin de mauvais traitements infligés à un client. Une vidéo pédagogique met en scène des cas véridiques de mauvais traitement et des entretiens avec les infirmières sur leurs expériences. Le guide d'apprentissage est un outil d'apprentissage autonome qui propose des exercices et des scénarios et aide les infirmières à élaborer des stratégies de prévention.

Le programme *Un, c'est un de trop* peut facilement être mis en œuvre de diverses manières, qu'il s'agisse d'un apprentissage autonome ou d'un déjeuner-conférence à l'intention du personnel. Si vous servez déjà de notre programme, songez à organiser des séances d'appoint.

Appuyons les infirmières

Les employeurs sont tenus de créer un milieu de qualité qui favorise l'exercice de la profession. Le Programme de consultation auprès des employeurs (PCAE) est une démarche axée sur les résultats qui aide les employeurs à évaluer leurs systèmes en fonction des critères suivants : prestation de soins, communication, leadership, perfectionnement professionnel et soutien organisationnel. (Pour de plus amples renseignements, allez à la page 3.)

La prévention des mauvais traitements n'est pas qu'un effort individuel. Ensemble, les infirmières et les employeurs peuvent mettre en œuvre les outils et les mécanismes nécessaires au dépistage et à la prévention des mauvais traitements infligés aux clients. En créant un milieu de travail positif, l'employeur peut aider les infirmières à traiter efficacement les clients difficiles et, ainsi, à réduire le nombre de cas de mauvais traitement.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le programme de prévention des mauvais traitements *Un, c'est un de trop* ou le PCAE, consultez le www.cno.org ou communiquez avec nous par courriel à cno@cnomail.org ou par téléphone au 416 928-0900 (sans frais en Ontario : 1 800 387-5526), poste 6305.

Construire l'avenir

Participez à l'un des plus importants sondages menés auprès d'infirmières et d'infirmiers canadiens.

Les infirmières et le secteur des soins de santé traversent présentement un moment critique, et l'équipe de l'étude *Construire l'avenir : une stratégie intégrée pour les ressources humaines infirmières au Canada* veut obtenir vos commentaires.

Plus de 24 000 infirmières (IA et IAA) seront sélectionnées au hasard à l'échelle du Canada et recevront sous peu un questionnaire.

Si vous en recevez un, veuillez y répondre et le retourner le plus tôt possible.

Nous avons besoin que vous nous fassiez part des obstacles que vous surmontez quotidiennement. Nous avons besoin de vos commentaires afin de trouver des solutions concrètes qui permettront d'améliorer le milieu de travail des infirmières.

L'étude *Construire l'avenir* est à la fois entérinée et dirigée par les groupes d'intervenants canadiens en soins infirmiers, par Santé Canada et par Développement des ressources humaines Canada.

Aidez-nous à écrire une page d'histoire. Répondez au questionnaire.

Pour de plus amples renseignements, consultez le www.construirelavenir.ca.

Aider le personnel à traiter les clients difficiles

Pour aider le personnel à traiter les clients difficiles, l'employeur doit créer un milieu de qualité qui favorise l'exercice de la profession. Les conseils qui suivent sont fondés sur la formule des caractéristiques du milieu de travail de qualité mise au point par l'OIIO.

Mécanismes de prestation de soins :

- Élaborer un plan uniforme et axé sur le travail d'équipe pour l'évaluation (comprendre les comportements) et la gestion des comportements difficiles.
- Commencer des tournées régulières pour mesurer l'efficacité du plan.
- Instaurer un mécanisme de dotation adéquat qui assure la composition équilibrée des équipes soignantes.

Système de communication :

- Mettre en œuvre une marche à suivre pour le compte rendu des incidents critiques qui tient compte des préoccupations du personnel et des améliorations suggérées.

Installations et équipement :

- Garantir l'accès à un système d'appels d'urgence (téléphones cellulaires, sonnettes d'alarme, etc.) afin de venir promptement en aide au client, au personnel ou à tout autre client.

Leadership :

- Autoriser les membres du personnel à faire les évaluations nécessaires et instaurer la planification des soins en équipe.
- Mettre en œuvre des stratégies qui utilisent l'expertise des membres du personnel et qui appuient les décisions du personnel dans la prestation des soins.

Soutien organisationnel :

- Encourager le personnel à rendre compte des incidents et établir des liens avec les stratégies d'amélioration de la qualité et de gestion du risque.

Programme de perfectionnement professionnel :

- Instaurer des programmes internes de formation continue en évaluation holistique et psychosociale, en résolution des conflits et en techniques d'autodéfense.
- Mettre en œuvre des mécanismes d'accès aux ressources de formation clinique (revues, Internet, spécialistes en soins infirmiers, etc.) afin que les méthodes de gestion des comportements difficiles reflètent les lignes de conduite des meilleures pratiques.

Pour de plus amples renseignements, consultez le www.cno.org, communiquez avec nous par courriel à cno@cnomail.org ou contactez le Service d'aide aux employeurs au 416 928-0900 (sans frais en Ontario : 1 800 387-5526), poste 6305.

Divulguer les erreurs médicales : la pratique à adopter

Que doit faire l'employeur lorsqu'une erreur a été commise ? Il peut soit rien faire, ce qui exacerbera une situation déjà pénible, soit la divulguer, ce qui favorisera l'ouverture, la guérison, l'apprentissage ou la prévention. Selon les recherches de l'Institute for Safe Medication Practices Canada (ISMP Canada), la publication *Healthcare Papers* et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, la divulgation est la meilleure solution en cas d'erreurs. Voici quelques conseils à partager avec votre personnel. Pour d'autres détails à ce sujet, consultez le *Communiqué* (mars 2003) ou le www.cno.org.

1. Dotez-vous de politiques et de procédures sur la divulgation.
2. Nommez une personne-ressource, ou une équipe, qui aidera les infirmières dans de telles situations.
3. Divulgez l'erreur au client ou à sa famille le plus tôt possible.
4. Choisissez un lieu approprié.
5. Reconnaissez qu'une erreur a été commise.

6. Décrivez l'incident.
7. Expliquez la nature de l'erreur, les conséquences et les mesures correctives.
8. Exprimez votre remords et présentez des excuses, le cas échéant.
9. Demandez au client, ou à sa famille, s'il a des questions ou des inquiétudes et faites le suivi.
10. Expliquez au client les mesures que prendra l'établissement à la suite de l'incident.
11. Offrez des conseils et de l'aide personnelle et professionnelle au personnel.
12. Tirez les leçons qui s'imposent. Cernez les causes par une approche franche.
13. Signalez l'incident au programme de surveillance volontaire des erreurs d'administration de médicaments de l'ISMP Canada.

Des ressources pour les employeurs

L'ISMP Canada a affiché sur son site (www.ismp-canada.org) de nombreuses

ressources à l'intention des prestataires de soins.

En 2002, le Comité directeur national sur la sécurité des patients a fait paraître le rapport *Accroître la sécurité du système — Une stratégie intégrée pour améliorer la sécurité des patients dans le système de santé canadien* (consulter le www.rcpsc.medical.org). Par la suite, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont entrepris une étude pancanadienne sur l'étendue des effets indésirables au sein du réseau de santé, dont les résultats paraîtront en 2004. Pour de plus amples détails sur l'*Étude sur les effets indésirables dans les hôpitaux canadiens*, consultez le <http://secure.cihi.ca>. Certaines recommandations visant à rendre les établissements de santé plus sécuritaires ont déjà été émises. Rendez-vous au www.longwoods.com pour consulter le document *Making Patients Safer! Reducing Error in Canadian Healthcare*.

Embaucher des étudiantes en soins infirmiers à titre de PSNR

C'est pratique courante pour les employeurs d'offrir des postes de prestataires de soins non réglementés (PSNR) à des étudiantes en soins infirmiers, puisqu'ils jugent qu'elles ont les compétences et les connaissances requises. Il conviendrait cependant de revoir les lois et les normes de l'OIIO afin de s'assurer que vous utilisez judicieusement ces personnes

Étant donné que le titre « infirmière » est protégé, les étudiantes ne peuvent pas exercer à titre d'aides-infirmières, d'infirmières-stagiaires ou d'infirmières auxiliaires. Elles peuvent toutefois employer les titres suivants : préposée aux soins/aux malades, préposée aux services de soutien à la personne, préposée aux soins personnels ou aide-soignante. Les étudiantes ne peuvent employer le titre « infirmière-stagiaire » que lorsqu'elles effectuent les stages prévus au programme d'études en sciences infirmières.

Aux termes de la Loi, il est interdit aux PSNR et aux étudiantes en soins

infirmiers de pratiquer les actes autorisés à la profession, sauf s'ils ont été officiellement délégués par une infirmière autorisée. La publication de l'OIIO *En toute sécurité : guide sur le recours aux prestataires de soins non réglementés* propose des stratégies pour encadrer les infirmières qui collaborent avec des PSNR et donne de l'information sur les PSNR et les actes autorisés.

Étant donné le manque d'expérience des étudiantes embauchées à titre de PSNR, il ne convient peut-être pas de leur déléguer des actes autorisés. Avant de procéder, vous devriez consulter la publication de l'OIIO intitulée, *La Loi sur les professions de la santé, partie B : le champ d'application et les actes autorisés*, qui explique les responsabilités liées à la délégation.

Renseignements complémentaires :

Sur Internet : www.cno.org

Par courriel : cno@cnomail.org

Par téléphone : 416 928-0900, sans frais en Ontario : 1 800 387-5526, poste 6305.

Les cyberactualités

Des nouvelles fraîches de l'OIIO au www.cno.org

Hommage à la profession

L'OIIO a souligné publiquement le courage, le dévouement et le professionnalisme des infirmières durant l'épidémie de SRAS.

Guide à l'intention des infirmières formées à l'étranger

On peut désormais consulter le *Guide interactif pour les infirmières formées à l'étranger* sur le site Web de l'OIIO. Ce document explique en détail les critères et processus d'admission à la profession afin que les infirmières possèdent les compétences et

les connaissances nécessaires pour pouvoir exercer efficacement et conformément aux normes de sécurité.

Comité de discipline en direct

À compter du 31 juillet 2003, vous pourrez consulter la version intégrale des décisions du Comité de discipline sur notre site Web.

Télécharger les Normes sur l'administration des médicaments

La nouvelle version (2003) des *Normes sur l'administration des médicaments* est accessible en ligne. Si vous désirez obtenir la version papier (3,50 \$), veuillez communiquer avec le Centre de services à la clientèle, au 416 928-0900 (sans frais en Ontario : 1 800 387-5526).

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario

101, chemin Davenport, Toronto (Ontario) M5R 3P1

Site Internet : www.cno.org • Téléco-Presto : 1 877 963-7502 • Courriel : qp@cnomail.org

Tél. : 416 928-0900 • Sans frais : 1 800 387-5526 • Téléc. : 416 928-6507

Dir. de la publication : Cindy Campbell

Dir. de la rédaction : Deborah Jones

Rédactrice en chef : Sandra Vaughan

Adjointe à la rédaction : Taryn Nirenberg

Traduction : Joly-Hébert Translations Inc.

Conception : Paul Brandeys

Production : Steven Hall

Des soins de qualité est une publication gratuite de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. Elle a pour objet de sensibiliser les employeurs d'infirmières en Ontario et de leur offrir un appui. Ce bulletin sera envoyé à tous les établissements ontariens qui emploient des membres de la profession infirmière. Pour obtenir un abonnement électronique en français, veuillez envoyer un message électronique à shall@cnomail.org avec « subscribe qp français » (ainsi que vos nom et prénom) dans le texte du message.

ISSN 1496-7693

Convention de la Poste-publications 40062643

Des employeurs interrogent l'OIIO sur l'obtention de signatures aux fins de consentement

Q Il m'arrive souvent de demander aux infirmières de servir de témoin à la signature d'un client (ou de son mandataire spécial) aux fins de consentement à une intervention. Il faut une signature quelle que soit l'intervention. Or, les infirmières affirment que leur responsabilité ne se limite pas à servir de témoins : elles sont aussi responsables d'obtenir le consentement éclairé du client. Est-ce vrai ? Sont-elles responsables de veiller à ce que le client soit bien informé ?

R Oui. Le processus ne se limite pas à obtenir la signature du client : l'essentiel est de le renseigner. En effet, sa signature n'a aucune valeur s'il n'a pas compris l'intervention. Pourtant, les infirmières se font souvent dire que leur rôle est d'obtenir la signature du client et non de s'assurer qu'on a obtenu le consentement éclairé du client. Mais les infirmières ont des responsabilités professionnelles et morales qui les obligent à veiller à ce que le client soit informé et capable de donner son consentement.

Voilà pourquoi l'infirmière doit demander au client s'il comprend l'intervention à laquelle il consent et si on a répondu à toutes ses questions. Dans toute situation où l'infirmière estime que le client ne comprend pas parfaitement le traitement proposé, elle doit intervenir en son nom afin qu'il obtienne les renseignements nécessaires.

L'infirmière doit assumer ses responsabilités même en présence de politiques énoncées par l'employeur. Elle doit aussi revendiquer l'adoption de mécanismes qui lui permettent d'exercer conformément aux normes de l'OIIO. Par ailleurs, si la personne qui sert de témoin effectue une simple tâche « administrative », il conviendrait peut-être de confier cette tâche au commis de l'unité.