



LA FATIGUE DES INFIRMIÈRES ET LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

RAPPORT DE RECHERCHE

Sommaire

Dans ce document, les mots de genre féminin appliqués aux personnes désignent les femmes et les hommes, et vice-versa, si le contexte s'y prête.

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), affichée sur un site Web, ftp ou semblable, ou autrement, sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

© **Association des infirmières et infirmiers du Canada**

50, Driveway

Ottawa ON K2P 1E2

Téléphone : 613-237-2133 ou 1-800-361-8404

Télécopieur : 613-237-3520

Site Web : www.cna-aiic.ca

Mai 2010

ISBN 978-1-55119-327-4

L'AIC et l'AIIO ont produit ce rapport pour informer sur un ou des sujets en particulier. Les opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement celles des conseils d'administration de l'AIC ou de l'AIIO.

Ce rapport de recherche constitue un avertissement lancé au système de soins de santé, aux organisations de soins de la santé, aux gouvernements, aux associations d'infirmières, aux syndicats et aux organismes de réglementation – ainsi qu'aux infirmières mêmes – au sujet de la montée de la fatigue des infirmières. Cette fatigue est attribuable en grande partie à la lourdeur inexorable de la charge de travail des infirmières et aux exigences cognitives, psychosociales et physiques de plus en plus lourdes de leur travail.

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AICC) et L'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO/RNAO) sont chargées conjointement de la recherche et de la production de ce rapport. Les deux organismes préconisent depuis longtemps des soins de santé de qualité par la représentation stratégique. Ensemble, l'AICC et l'AIIAO ont effectué une analyse contextuelle générale – comportant des entrevues menées auprès de personnes-ressource clés, des groupes de discussion, un sondage national et une recherche documentaire détaillée – pour déterminer les normes actuelles qui ont trait à la fatigue des infirmières et à la sécurité des patients partout au Canada. Les chercheurs ont en outre défini des solutions recommandées à ce problème critique en soins de santé qui visent le système, les organisations et chaque praticien en particulier et reposent sur les opinions des infirmières et d'autres intervenants, ainsi que sur des données probantes et des documents publiés.

L'exercice vise à faire mieux connaître ce problème du système de santé et à le régler – but d'importance vitale pour les infirmières du Canada et pour le public qui s'attend à des soins compétents des infirmières et des membres de leur équipe de professionnels de la santé, et qui les mérite.

Les résultats présentés dans ce rapport sont fondés sur 7 239 infirmières et décrivent une profession qui cherche à satisfaire à des exigences professionnelles de plus en plus lourdes et des charges de travail excessives exacerbées par la lourdeur croissante des cas, les patients plus nombreux et la complexité croissante des protocoles de traitement. Par ailleurs, même si les membres de la profession connaissent les risques qu'impose l'obligation de travailler fatigué, beaucoup ont tendance à accorder plus d'attention aux besoins de leurs patients et de leurs collègues qu'aux leurs. Les données indiquent que les infirmières ne pensent pas commettre d'erreurs à cause de la fatigue, mais les mêmes infirmières croient que les patients se retrouvent dans des situations qui peuvent être dangereuses à cause de la charge de travail, de l'effectif insuffisant et des infirmières qui travaillent fatiguées. Les publications corroborent ces constatations.

Il est impératif pour l'AICC et l'AIIAO, en soulignant ce problème crucial et en cernant des solutions précises, d'éviter les situations dangereuses pour les patients et d'arrêter un exode possible de membres de la profession. Il est vital de continuer de concentrer avec ferveur les efforts sur la fatigue des infirmières et la sécurité des patients pour éviter des effets indésirables qui persistent.

À la suite de la recherche documentaire, diverses descriptions et expériences de la fatigue ont été résumées dans la définition intégrée suivante de la « fatigue des infirmières » :

La *fatigue des infirmières* est un sentiment subjectif de fatigue (ressenti par les infirmières) qui pénètre physiquement et mentalement. Elle varie de la simple fatigue à l'épuisement, causant un état général tenace qui nuit à la capacité physique et cognitive de la personne de fonctionner normalement. Elle est multidimensionnelle à la fois par ses causes et par ses manifestations, et influencée par des facteurs physiologiques (p. ex., les rythmes circadiens), psychologiques (p. ex., stress, éveil, somnolence), comportementaux (p. ex., habitudes de travail, habitudes de sommeil) et environnementaux (p. ex., exigences du travail). La fatigue combine des caractéristiques physiques (p. ex., somnolence) et psychologiques (p. ex., usure de compassion, épuisement émotionnel). Elle peut nuire considérablement au fonctionnement et peut persister en dépit des périodes de repos.

Étant donné l'urgence de la situation liée à la fatigue, aux soins infirmiers ainsi qu'à la sécurité des patients, les solutions recommandées visent des politiques impératives aux échelons du système et de l'organisation, ainsi que le rôle de l'infirmière en particulier dans l'atténuation et la gestion de la fatigue dans la profession infirmière. Les données probantes démontrent que les solutions recommandées constituent la clé du changement.

Recommandations au niveau du système

- 1 Tous les ordres du gouvernement doivent assurer un financement suffisant qui vise à prévenir les pratiques dangereuses causées par la montée de la fatigue du personnel aggravée par les charges de travail excessives, les pénuries d'effectifs et l'inattention par rapport aux méthodes de travail sécuritaires. Ce financement aiderait à :
 - augmenter le nombre d'infirmières autorisées (inf. aut.) afin de garantir des soins sécuritaires pour les patients dont le cas est complexe ou instable;
 - appliquer les garanties qui visent à assurer que les nouvelles diplômées ont du travail à temps plein (AIIAO, 2007);
 - assurer que toutes les organisations du secteur de la santé ont 70 % d'infirmières à temps plein afin de favoriser la continuité des soins et du service des soignants, ce qui augmente la qualité des soins, la satisfaction des infirmières et la fidélisation (AIIAO, 2005);
 - promouvoir d'autres solutions en ressources humaines comme celles que décrit l'AIC pour faire disparaître la pénurie d'infirmières autorisées au Canada (AIC, 2009).
- 2 Les gouvernements doivent fournir un financement pour accroître l'inscription en sciences infirmières afin de garantir un effectif infirmier suffisant au moyen de stratégies canadiennes de gestion des ressources humaines de la santé qui visent avant tout à augmenter le nombre de formateurs qualifiés dans les programmes de sciences infirmières, à augmenter le nombre de places d'infirmières autorisées en éducation, à fournir davantage de possibilités de stages cliniques et à rejeter le recrutement à l'étranger qui est contraire à l'éthique.
- 3 Les groupes de recherche doivent appuyer de nouvelles recherches sur le lien entre la fatigue des infirmières et les horaires de travail, les périodes suffisantes de repos et de récupération et la sécurité des patients, qui seront exécutées dans tous les milieux où travaillent des infirmières.
- 4 Les chefs de file nationaux du secteur de la santé et de la sécurité des patients doivent intégrer la grande question de la fatigue des infirmières dans le programme national de sécurité des patients comme facteur crucial qui a une incidence sur la sécurité des soins prodigués aux patients. La stratégie d'implantation d'une culture de sécurité doit viser notamment à atténuer et à gérer la fatigue comme élément clé.
- 5 Les organismes d'agrément doivent explorer l'élaboration de normes stratégiques à l'intention des organisations de soins de santé pour atténuer et gérer la fatigue des effectifs.
- 6 Les associations et les syndicats d'infirmières doivent collaborer pour établir des programmes de représentation et d'intervention stratégique uniformes qui tiennent compte de la fatigue comme facteur aux échelons national, provincial et territorial et qui s'adressent aux gouvernements, aux organisations de soins de santé et au public. De tels programmes visent avant tout à créer et maintenir des milieux de travail sains (Griffin et al., 2006) pour les infirmières et à prodiguer aux patients des soins de qualité et sécuritaires.
- 7 Les associations d'infirmières doivent faire mieux connaître à tous les ordres de gouvernement, au public et au milieu des soins infirmiers la fatigue des infirmières, ses causes et ses conséquences en ce qui a trait à la sécurité des patients, à la satisfaction des infirmières, à la fidélisation et au recrutement. Il faut collaborer avec l'AIIAO pour établir des guides de pratiques exemplaires qui ont trait à l'atténuation et à la gestion de la fatigue dans la profession infirmière.
- 8 Les organismes de réglementation de la profession infirmière doivent reconnaître les problèmes posés par la fatigue des infirmières dans les règlements portant sur l'aptitude professionnelle et la gestion des responsabilités des infirmières autorisées.

Recommandations au niveau des organisations

- 1 Les organisations de soins de santé doivent promouvoir une culture de sécurité en établissant une politique et un programme de gestion de la fatigue (Coalition pour la qualité de vie au travail et des soins de santé de qualité, 2007, p. 33).
 - Créer des politiques et des pratiques sur l'établissement des horaires de travail des effectifs infirmiers.
 - Créer des processus à suivre pour documenter la fatigue au travail et son lien avec le temps supplémentaire, le nombre maximal d'heures de travail par jour et par semaine, les heures de garde et les données reliées à l'erreur chez les patients, les niveaux de fidélisation du personnel et les résultats du recrutement.
 - Élaborer des politiques qui prévoient du temps et de l'espace pour des périodes de repos, les repas et d'autres initiatives de promotion de la santé reliées à l'hygiène du sommeil.
 - Apprendre aux membres du personnel infirmier et de la direction à reconnaître et à gérer la fatigue chez eux-mêmes et chez autrui, et à comprendre la science du sommeil, les risques associés à la fatigue et des façons d'aborder les troubles du rythme circadien.
 - Doter les organisations de soins de santé d'endroits où dormir afin de permettre aux infirmières de réduire au minimum les perturbations de leur rythme circadien lorsqu'elles travaillent le soir et la nuit.
- 2 Les programmes de formation en sciences infirmières doivent intégrer, dans les cours de formation clinique et de perfectionnement professionnel, de l'information au sujet de l'effet que la fatigue a sur le travail clinique des infirmières et de celui des heures de soins sur les habitudes de vie et la santé, ainsi que sur la façon de gérer cet aspect des soins infirmiers comme carrière.
- 3 Les syndicats d'infirmières doivent chercher à atténuer la fatigue chez les infirmières, c'est-à-dire :
 - Renforcer l'établissement d'horaires de travail sécuritaires en limitant les heures de travail effectuées par une infirmière 1) à 12 heures par jour, y compris le transfert des dossiers et les heures de garde et 2) à 48 heures par période de sept jours, y compris les périodes de garde.
 - Promouvoir pour les infirmières le choix du type et de la durée du quart de travail dans tous les milieux de soins de santé, dans le contexte d'une philosophie de continuité des soins et des services des soignants et créer des milieux de travail sains et sécuritaires qui appliquent les principes du rythme circadien à l'établissement des horaires de travail.
 - Préconiser une étude de l'usage étendu des quarts de travail de 12 heures dans les milieux de soins de santé au Canada afin de mettre en œuvre une durée plus propice à la sécurité des patients et à l'équilibre travail-vie.
 - Lancer des campagnes publiques sur les conditions de travail des infirmières qui reflètent les enjeux liés à la charge de travail, aux heures de travail par jour et par semaine – y compris les exigences relatives aux périodes de garde et au temps supplémentaire – et le lien entre ces grandes questions et la sécurité des patients.

Recommandations au niveau individuel

Les infirmières dans tous les rôles et tous les milieux de travail ont l'obligation professionnelle d'atténuer et de gérer leur propre fatigue et de prodiguer des soins sécuritaires. Elles ont l'obligation professionnelle d'agir de façon à maintenir la sécurité du patient et leur sécurité (AIIIC, 2008).

- 1 Les infirmières doivent apprendre à être conscientes des symptômes de la fatigue personnelle et à les reconnaître. Elles doivent également reconnaître comment elles réagissent à la fatigue personnelle.
- 2 Les infirmières doivent comprendre et respecter les politiques portant sur la sécurité des soins aux patients dans leur organisation et dans le contexte de leurs attentes relatives à la pratique professionnelle.
- 3 Les infirmières doivent atténuer et gérer la fatigue au travail, et notamment refuser des affectations d'une façon professionnelle. Lorsqu'elles décident de faire des quarts de travail supplémentaires ou lorsqu'elles planifient du travail ou des activités non reliées au travail, les infirmières doivent se conformer à leur obligation éthique de maintenir leur aptitude à pratiquer.
- 4 Les infirmières doivent travailler par l'intermédiaire de leurs associations professionnelles, de leurs syndicats et de leurs organismes de réglementation pour préconiser la sécurité des soins dispensés aux patients au moyen de pratiques sécuritaires d'établissement des horaires de travail dans le milieu de travail.
- 5 Les infirmières doivent appuyer les politiques, les procédures et les initiatives de promotion de la santé qui permettent de gérer la fatigue au travail.

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. (2005). *The 70 per cent solution: A progress report on increasing full-time employment for Ontario RNs*. Toronto: auteur.

Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario. (2007). New graduate full-time guarantee and 80/20 go hand-in-hand [President's view]. *Registered Nurse Journal*, mars/avril. Extrait le 15 mars 2010 de <http://www.ona.org/Page.asp?PageID=122&ContentID=1840&SiteNodeID=422>

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2008). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2009). *Solutions éprouvées à la pénurie d'infirmières et d'infirmiers autorisés au Canada*. Ottawa : auteur.

Coalition pour la qualité de vie au travail et des soins de santé de qualité. (2007). *À notre portée : une stratégie d'action visant un système canadien de soins de santé efficace et viable grâce à un milieu de travail sain*. Ottawa : Conseil canadien d'agrément des services de santé. Extrait de http://www.cna-aiic.ca/cna/documents/pdf/publications/2007_QWQHC_Within_Our_Grasp_f.pdf

Griffin, P., El-Jardali, F., Tucker, D., Grinspun, D., Bajnok, I. et Shamian, J. (2006). « Modèle conceptuel des milieux de travail sains des infirmières – Éléments, facteurs et résultats » Dans *Développement et maintien du leadership* [Programme de lignes directrices pour la pratique exemplaire des soins infirmiers] (p. 12-15). Toronto : L'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario.

