

DOTATION EN PERSONNEL INFIRMIER

UNE DOTATION INSUFFISANTE EN PERSONNEL INFIRMIER ET UN APPUI ORGANISATIONNEL MÉDIocre ONT DES RÉPERCUSSIONS SUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS DANS LE MONDE

Source

Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M. (2002). Hospital staffing, organization, and quality of care: cross-national findings. *International Journal for Quality in Health Care*, 14(1), 5-13.^{1, 2}

Objectif

Étudier, dans un échantillon international d'hôpitaux, les effets de la dotation en infirmières³ et de l'appui que l'organisation accorde aux soins infirmiers sur les plans de l'insatisfaction des infirmières au travail, de leur épuisement professionnel et de la qualité des soins dispensés aux patients, tels que signalés par des infirmières.

Contexte

L'incidence des changements au système de soins de santé sur la qualité des soins hospitaliers préoccupe le public et les prestataires de soins de santé. L'escalade des coûts, les réductions et les suppressions de lits, la complexité croissante des besoins des patients et une pénurie d'infirmières sont au nombre des défis que doit relever le secteur hospitalier. Des recherches menées antérieurement dans des « hôpitaux aimants⁴ » aux États-Unis ont démontré l'importance des caractéristiques de l'organisation pour attirer des infirmières et les garder. On sait peu de choses au sujet de l'incidence des facteurs organisationnels sur l'évolution de l'état de santé des patients et sur les résultats obtenus, tant par les infirmières que par les patients, dans des pays où la structure et le financement du système de soins de santé diffèrent.

¹ Ces auteurs représentent le Consortium international de recherche sur les résultats hospitaliers, qui regroupe des équipes de recherche interdisciplinaire des États-Unis, du Canada, d'Angleterre, d'Écosse et d'Allemagne. L'éventail des compétences spécialisées du personnel est une des variables du modèle conceptuel qui guide les travaux du Consortium. Le modèle porte sur les mécanismes permettant aux caractéristiques organisationnelles de l'hôpital d'influer sur les résultats obtenus par les patients et les infirmières. Nous invitons les lecteurs à lire les rapports d'autres études réalisées par ce Consortium.

² Ce résumé de recherche a été produit avec l'autorisation d'Oxford University Press.

³ Dans cette étude, le terme « infirmières » désigne les « infirmières autorisées », les « infirmières immatriculées » et les « infirmières » à titre réservé en vertu des lois provinciales applicables au Canada, les infirmières autorisées aux États-Unis, et les infirmières membres du personnel en Écosse, en Angleterre et en Allemagne, qui dispensent aux patients des soins directs comparables à ceux des infirmières en Amérique du Nord. Par ailleurs, 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.

⁴ Pour de plus amples renseignements sur la désignation d'hôpital « aimant », (*magnet hospital*), voir le site Web de l'American Nurses Credentialing Center (www.nursingworld.org/ancc).

Méthodes

- On a réalisé une étude transversale multisites dans des hôpitaux de soins actifs pour adultes dans un état des États-Unis, dans deux provinces du Canada, en Angleterre et en Écosse (Royaume-Uni).
- L'échantillon regroupait 10 319 infirmières travaillant dans des services de médecine et de chirurgie de 303 hôpitaux des cinq territoires de compétence susmentionnés.
- On a sondé les infirmières par l'entremise de questionnaires, qu'elles avaient reçus par la poste et qu'elles devaient elles-mêmes remplir.
- On a demandé aux infirmières de fournir des détails sur le personnel au cours de leur dernier quart de travail, notamment en ce qui concerne le nombre de patients qu'on leur a confiés, et d'indiquer si leur emploi actuel comportait certaines formes d'appui de l'organisation.
- Les variables reliées aux résultats comprenaient la satisfaction des infirmières dans leur emploi actuel, l'épuisement professionnel révélé par le niveau déclaré d'épuisement affectif et l'évaluation, par les infirmières, de la qualité des soins dispensés dans leur service.

Principales constatations

Le présent article de recherche fait état des constatations préliminaires du sondage réalisé auprès des infirmières et constitue un volet de l'étude internationale de plus grande envergure sur les résultats hospitaliers.

- Dans les cinq territoires de compétence, de 38,3 à 48,1 % des infirmières ont déclaré être insatisfaites au travail, et de 32,9 à 54,2 % se sont plaintes d'épuisement professionnel.
- Environ de 10 à 30 % des infirmières de ces cinq territoires de compétence ont jugé moyenne ou médiocre la qualité des soins dispensés dans leur service pendant leur dernier quart.
- Les infirmières des hôpitaux où le personnel était moins nombreux (plus de patients par infirmière) étaient 1,3 fois plus susceptibles de juger moyenne ou médiocre la qualité des soins lorsque l'appui de l'organisation était contrôlé que celles des hôpitaux où le personnel était plus nombreux (moins de patients par infirmière).
- Dans les hôpitaux où le personnel était moins nombreux et où l'appui de l'organisation était faible, les infirmières étaient trois fois plus susceptibles de déclarer que la qualité des soins était faible que celles des hôpitaux où le personnel était plus nombreux et où l'appui de l'organisation était solide.
- Les infirmières au Canada étaient en général plus susceptibles de signaler leur insatisfaction au travail, leur épuisement professionnel et la qualité médiocre des soins au cours de leur dernier quart que celles du Royaume-Uni, mais moins que celles des États-Unis.

- Les infirmières qui jugeaient faible l'appui accordé par l'organisation à la pratique infirmière étaient deux fois plus susceptibles de se dire insatisfaites au travail et épuisées que celles pour qui l'appui de l'organisation était solide.

Que signifient les résultats de l'étude?

- Il est essentiel d'avoir suffisamment d'infirmières pour obtenir de bons résultats chez les patients.
- Les infirmières qui se trouvent dans des milieux de travail de qualité sont plus susceptibles de déclarer que les soins y sont meilleurs.
- Les milieux de travail de qualité sont ceux qui présentent des caractéristiques telles que : personnel suffisant, bonnes relations de travail, contrôle de la pratique par des infirmières et services d'appui adéquats pour leur permettre de consacrer du temps à leurs patients.
- Les milieux de travail de qualité médiocre peuvent annuler les effets positifs d'une bonne dotation en infirmières.
- Les administrateurs du secteur de la santé et les chefs de file des soins infirmiers au Canada peuvent s'inspirer des stratégies adoptées par d'autres pays pour améliorer la qualité des soins, recruter davantage d'infirmières et les garder.

Janvier 2005

RR 1-1