

DOTATION EN PERSONNEL INFIRMIER

POUR LES SOINS COMMUNAUTAIRES À DOMICILE, LE NIVEAU DE FORMATION DES INFIRMIÈRES PEUT INFLUER SUR LES RÉSULTATS OBTENUS PAR LES PATIENTS ET LE SYSTÈME

Source

O'Brien-Pallas, L., Doran, D. I., Murray, M., Cockerill, R., Sidani, S., Laurie-Shaw, B., et Lochhass-Gerlach, J. (2001). Evaluation of a client care delivery model, part 1: Variability in nursing utilization in community home nursing. *Nursing Economic\$, 19(6)*, 267-276.

O'Brien-Pallas, L., Doran, D. I., Murray, M., Cockerill, R., Sidani, S., Laurie-Shaw, B., et Lochhass-Gerlach, J. (2002). Evaluation of a client care delivery model, part 2: Variability in client outcomes in community home nursing. *Nursing Economic\$, 20(1)*, 13-21, 36.

Objectif

Étudier l'influence des caractéristiques des clients, des prestataires et des organismes, des comportements de l'organisme et des complexités du milieu de travail sur l'utilisation des services d'infirmières (nombre et durée des visites à domicile), et sur les résultats pour les clients des soins communautaires à domicile.

Contexte

Depuis le virage des soins en établissement vers les soins communautaires, on a constaté une forte augmentation des budgets consacrés aux soins à domicile. Les services de soins infirmiers englobent un pourcentage important du coût des soins à domicile. Une façon de réduire ces coûts serait de remplacer les IA par du personnel infirmier moins qualifié. Comme les patients reçoivent plus rapidement leur congé de l'hôpital, leurs besoins dans la collectivité sont souvent plus complexes et aigus qu'auparavant. On ne sait guère comment prévoir et évaluer l'utilisation des infirmières¹ dans la collectivité. Il y a aussi peu d'information sur les facteurs ayant une influence sur le coût et la qualité des services de soins à domicile.

Méthodes

- Un concept longitudinal a permis de tester le Modèle de prestation des soins aux clients pour les soins communautaires à domicile. On s'est servi de l'échelle d'évaluation des problèmes d'OMAHA² pour

¹ Dans la présente étude, le terme *infirmières* désigne les infirmières et les infirmières auxiliaires réglementées. (N.D.T. : Au Canada, les titres des deux groupes réglementés varient en fonction des lois provinciales applicables; cependant, dans ce document, on emploie uniquement les sigles respectifs de IA [infirmières autorisées] et de IAA [infirmières auxiliaires autorisées]. 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.)

² Martin, K., et Scheet, N. (1992). *The OMAHA system: Applications for community health nursing*. Philadelphie : W. B. Saunders.

mesurer les connaissances des clients (ce qu'un client sait et comprend d'un problème de santé donné), leur comportement (ce qu'un client fait – ses habitudes, résultats et compétences) et sa situation face aux besoins en soins de santé (problèmes ou circonstances d'un client et façon dont ils s'améliorent, se stabilisent ou se détériorent).

- Parmi les autres variables étudiées, citons :
 - les caractéristiques des clients (p. ex., diagnostic infirmier, diagnostic médical et état de santé général autodéclaré);
 - les caractéristiques des prestataires, c'est-à-dire des infirmières (p. ex., niveau de formation, années d'expérience en soins infirmiers et communautaires, statut professionnel – IA ou IAA);
 - les caractéristiques de l'organisme (p. ex., emplacement géographique, type de visite);
 - les comportements de l'organisme (p. ex., nombre de clients, affectation selon les compétences, continuité des soins);
 - les facteurs liés à la complexité de l'environnement (p. ex., demandes concurrentielles, complexité imprévue d'un cas).
- On a tiré un échantillon de 751 clients (6 840 visites) d'un échantillon de commodité comprenant 38 IA et 11 IAA qui travaillaient dans un organisme sans but lucratif offrant des services d'infirmières visiteuses dans une grande ville métropolitaine du Canada.
- Ces infirmières ont recueilli des données au moment de l'admission et du congé des clients ou pendant chaque visite, selon la variable.

Principales constatations

Les résultats de l'étude décrits dans les deux articles confirment la complexité de la prestation de soins aux clients dans le secteur des soins communautaires à domicile et attirent l'attention sur les nombreux facteurs qui influent sur l'utilisation des soins infirmiers et sur les résultats pour les clients. Même si les facteurs liés aux clients ont eu le plus d'incidence sur les résultats de l'étude, les caractéristiques des prestataires (infirmières) et des organismes ont aussi été importantes.

Le présent résumé de recherche se concentre sur les principales constatations liées aux caractéristiques des infirmières.

- Les clients soignés par des IA ont obtenu des résultats plus favorables par rapport à leur état au moment de leur congé que ceux qui avaient été traités par des IAA.
- Les résultats liés aux connaissances des clients s'amélioraient lorsque les infirmières avaient un plus grand nombre d'années d'expérience en soins communautaires.

- Les IA titulaires d'un baccalauréat étaient plus satisfaites du temps qui leur était imparti pour les visites afin de répondre aux besoins du client en matière de traitement et de prévention.
- Les clients soignés par des IA titulaires d'un baccalauréat :
 - avaient, en moyenne, 80 % plus de chances d'améliorer leurs connaissances et 120 % plus de chances d'améliorer leur comportement par rapport à leur état de santé que les clients soignés par des infirmières sans formation au niveau du baccalauréat;
 - avaient besoin de moins de visites à domicile.

Que signifient les résultats de cette étude?

- Il faut établir des stratégies pour recruter des infirmières chevronnées en soins communautaires et les garder.
- Le statut professionnel et la formation des infirmières devraient être considérés comme un investissement lorsque l'on recrute des infirmières qui doivent être plus autonomes et prendre quasiment seules des décisions pour les soins à prodiguer.
- Les services des IA dans la collectivité, notamment des infirmières titulaires d'un baccalauréat, sont rentables. Ces infirmières peuvent répondre aux besoins des clients de façon plus efficiente au cours de chaque visite, ce qui contribue à réduire le nombre des visites.

Janvier 2005

RR 1-6