

Le 18 février 2021

Madame Francine Ducharme, Ph.D.
Commissaire - OIIQ

Monsieur Robert Salois, MD.
Commissaire - OIIQ

Objet : Invitation à la participation des « États généraux de la profession infirmière »

C'est avec grand plaisir et intérêt que nous avons reçu votre invitation. Nous tenons à vous remercier de nous offrir l'occasion de transmettre notre perspective sur le droit de l'usager ainsi que sur les constats observés lors d'examen de dossiers de plaintes, d'interventions et des multiples demandes d'assistance.

Nous travaillons sans relâche à la promotion des droits des usagers du réseau de la santé, en vertu de l'article 5 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux : « *toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire* ». Par cet article, nous soutenons également les professionnels de la santé dans leur formation continue, leur compétence et leur pratique clinique.

Nous espérons que notre avis offrira des sources d'orientation et de réflexion sur le rôle de la profession infirmière. En outre, vous pouvez compter sur notre participation active.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

La commissaire aux plaintes
et à la qualité des services

La commissaire adjointe aux plaintes
plaintes et à la qualité des services

Louise Hardy

Louise Hardy

Danielle Corbeil

Danielle Corbeil

LH/DC/cd

ÉTATS GÉNÉRAUX OIIQ 2021

Avis du commissariat aux plaintes et à la qualité des services du Centre intégré de santé et des services sociaux de la Montérégie Centre

Le thème choisi est celui des savoirs et des compétences uniques. Si le commissaire souhaite se prononcer sur ce thème, c'est qu'il joue un rôle clé en amélioration continue de la qualité des soins et services, et du respect des droits de l'usager, également son représentant ou d'un groupe de personnes, selon le cas.

Le MSSS estime primordiale la fonction de commissaire, dans le cadre des différentes loisⁱ en vigueur, au sein des établissements privés ou publics, offrant des services de santé ou communautaires. Cette fonction hautement stratégique, de cadre supérieur indépendant, requiert de la part du commissaire qu'il assume un solide leadership de compétence, et d'influence afin de faciliter l'intégration du concept d'amélioration continue de la qualité des soins et des services pour ainsi assurer la protection de la population.

Le commissaire doit s'assurer d'une culture de soins sécuritaires et d'amélioration continue de la qualité des soins et services, et de soutenir un environnement de pratique de soins et de services, qui favorise la collaboration interprofessionnelle et inter établissement, sans oublier le développement de soins professionnels de qualité et l'émergence d'une réflexion sur les soins et les services, par exemple, l'accès aux services et aux soins, la gestion des risques, etc.

Force est donc de constater que les infirmiers sont une catégorie importante de professionnels dans le réseau, soit par leur nombre, par leur présence 24/7 et par leurs compétences générales et spécialisées. Par le fait même, bien sûr, le personnel infirmier est souvent visé par les dossiers au commissariat. Par ailleurs, ces professionnels font également l'objet de commentaires très favorables, faut-il le mentionner! Par notre rôle, le commissariat est en mesure de dresser un portrait général concernant les soins et les services offerts en tenant compte des observations reçues de la clientèle et les constats lors d'enquêtes médicales, en soins infirmiers et autres disciplines.

En effet, grâce à l'application SIGPAQS - Système intégré de gestion des plaintes et amélioration de la qualité des services du MSSS, l'information est colligée dans les divers dossiers confidentiels du commissariat; information que « *le Ministre peut, afin notamment, d'apprécier et d'évaluer l'efficacité, et la qualité du traitement des plaintes par les établissements, extraire de cet actif des renseignements* ». Il est possible de comparer nos dossiers à des audits ciblés et

systémiques, selon le cas. Tout ceci pour mentionner que le commissaire ne traite pas seulement des situations anecdotiques. Nous avons souvent une vision d'ensemble des problèmes vécus par les usagers et le personnel du réseau.

Il existe plusieurs catégories d'inscription de contenu, par exemple celle des soins et services dispensés sous les onglets suivants : compétence technique et professionnelle (capacité de base à faire le travail), continuité des soins et coordination entre les services, décision clinique (décision d'appliquer une contention, décision d'appliquer une mesure d'encadrement envers un usager), décision de placer en isolement, plan de services ou d'intervention, droit à l'information (sur l'état de santé, sur tout incident ou accident survenu, sur les services et modes d'accès), pour ne nommer que ces quelques catégories.

Constats (savoir être et savoir-faire)

Le commissaire constate que, très souvent, les enjeux d'insatisfaction sont en lien avec le savoir-être et le savoir-faire des soins infirmiers. En résumé, les observations identifiées sont : ton de voix inapproprié et non modulé, brusquerie ou impatience lors des soins (manque de respect et de dignité lors des soins), violence physique et verbale (moqueries et commentaires disgracieux), approche impersonnelle (attitude hautaine, manque d'empathie), tenue vestimentaire négligée, non-respect d'un travail fait de façon sécuritaire pour l'utilisateur, souvent rapporté dans les rapports d'incident/accident AH-223, non-respect des lieux de travail et de soins (chambres des patients – discussion entre membres du personnel, critique ouverte de son supérieur immédiat), manque de connaissance clinique de base et de compréhension de certaines maladies dont les troubles cognitifs et de comportements, manque de vigilance auprès des usagers (ex. : à risque de chute, diabétique, atteinte cognitive, post-chirurgie), qualité des communications verbales sous optimales notamment lors de l'administration des médicaments (pas ou peu d'explication), de suivi demandé auprès du médecin ou spécialiste traitant, plan de traitement, refus de traitement, consentement éclairé, accompagnement, etc., problème de continuité des soins et services rendus au bon moment (délai de réponse à la cloche d'appel et pour l'administration d'un médicament et soin, etc.), coordination des soins déficiente (congé non préparé ou bâclé).

Ces commentaires ne sont pas exhaustifs, ils font mention globalement d'un manque de professionnalisme et d'absence d'humanisme du personnel. Également, la population reconnaît que le personnel infirmier est souvent pressé par le temps et centré sur l'efficacité et la production. Toutefois, la population juge que les soins sont alors effectués au détriment d'une approche de partenariat et de respect; l'expérience de soins s'avère alors peu satisfaisante.

Vision

Le commissaire répond à la population qui le sollicite et qui réclame des soins adaptés à leur condition clinique; ceci dans le respect des cultures sociales et religieuses des personnes, et en tenant compte du contexte et de la capacité du réseau, mais pas seulement. En effet et en dépit des politiques et procédures, le focus des interventions s'oriente vers la résolution de problèmes, la recherche d'alternatives, la sécurité et la promotion de l'amélioration continue de la qualité des soins et services. La vision du commissaire est de contrer la négligence, la maltraitance, et même les problèmes de nature disciplinaire, sans oublier de soutenir le personnel dans son développement professionnel, soit la compétence, le savoir-être et, finalement, la gestion des risques. Ceci en nommant également les enjeux de ratio personnel et patient aux plus hautes instances. Nous demandons des audits qualité afin de préciser le contexte de soins.

Propositions d'actions : formation continue, modèle de rôle, présence des responsables cliniques

Les interventions du commissaire tiennent compte des valeurs du code d'éthique et professionnel d'un établissement, des protocoles, des données probantes, des normes d'Agrément Canada ou tous autres documents reconnus et de la capacité de l'établissement de réaliser ou ajuster l'offre de services. Nos recommandations doivent amener à une réflexion clinique et administrative, notamment auprès des personnes concernées, par exemple, le personnel, le chef de service et la direction des soins infirmiers sur la situation dénoncée. Les recommandations peuvent conduire vers l'examen d'une pratique systémique ou individuelle et la culture organisationnelle. Tout ceci par un soutien, finalement, à long terme, qui peut passer par la suggestion de la formation continue, par exemple, un rappel d'une méthode de soins, des éléments de base enseignés de la relation d'aide et la communication, des normes de documentation.

Notre vision des soins infirmiers, sans vouloir usurper le rôle d'une direction des soins infirmiers, en est une dans le respect du droit, de l'amélioration continue de la qualité. Plus encore, notre vision met l'accent sur le besoin d'un rappel spécifique spécialisé ou général, d'une formation en relation d'aide, d'un échange avec les pairs concernant les approches à la clientèle. En somme, nous formulons des rappels judicieux de réflexion sur les actions, comportements et valeurs du code d'éthique, afin que soit intégrée la notion de savoir-être dans les milieux de soins et notamment des attentes envers ces professionnels. Nous sommes porteurs de ce message en collaboration avec les directions concernées dans le but de favoriser une expérience satisfaisante en tant que patient.

S'ajoute à tout cela le savoir-faire qui concerne davantage les techniques et compétences d'exécution, d'évaluation, de suivi des soins, et de jugement qui se traduisent dans les attentes organisationnelles. Nos dossiers font mention des enjeux suivants : Manque de respect de l'horaire des traitements et de la médication, d'évaluation de la douleur et absence de suivi, peu de collaboration interdisciplinaire, enseignement non adapté ou imprécis transmis à l'utilisateur, etc.

En résumé, des défis à relever dans les domaines suivants :

- Connaissance clinique : cohérence de l'information, plan de soins
- Soutien et accompagnement dans les soins
- Capacité à écouter et à reformuler les propos de l'utilisateur
- Capacité à formuler des directives précises des plans de soins ou autre de notes au dossier significatives
- Bienveillance, maturité, contrôle de soi dans les situations professionnelles et envers les malades et leurs proches
- Respect des croyances de l'autre
- Respect de l'autre dans les équipes de soins (éviter les disputes devant les patients)
- Sens de l'éthique, du respect et de la dignité (pas deux étudiants au chevet si l'utilisateur est souffrant ou embarrassé)

Nos données indiquent bien que le savoir-être et faire du personnel infirmier est indispensable pour la population, ainsi que pour les équipes de soins. Une humanisation des soins que réclament et soutiennent les comités d'utilisateurs et de résidents, et directement nommée souvent par l'utilisateur et son proche. Quant au savoir-faire, le respect des expertises et de leur développement s'avère de plus en plus important afin de garder, c'est important, la confiance de la population. Finalement, une présence accrue des gestionnaires et conseillers est souhaitée afin de guider le personnel infirmier et les appuyer dans leur développement.

Rappelons également que le comité de vigilance et de la qualité veille à la qualité des soins et services de ses installations au nom du conseil d'administration; les grands enjeux sont alors discutés afin de soutenir les meilleures approches cliniques et le personnel.

Puis au-delà de l'ensemble des doléances, des commentaires très positifs sont mentionnés par les utilisateurs : un sourire, une main tendue, une aide pour les soins de base, soulager sa douleur, changer le pansement, une présence lorsque requis, etc.

En conclusion, la présente conjoncture requiert donc des candidats ayant démontré un sens très élevé des responsabilités et d'imputabilité, un courage de gestion, un jugement critique, des compétences de haut niveau en gestion du changement et en amélioration continue de la qualité, en performance, efficience et efficacité.

Finalement, soulignons-le, quand tous les joueurs du réseau ont été déjoués, il ne reste plus que, comme seul moyen de défense ou d'action pour l'utilisateur, le gardien de but représenté par le commissaire ou le médecin examinateur. Ainsi, le commissaire et son équipe contribuent donc à changer la nature même du réseau et, tout compte fait, à sensibiliser les partenaires aux défis actuels.

ⁱ Loi sur les services de santé et les services sociaux; Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité; Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés.