

Le 19 mars 2021.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec  
Aux commissaires des États Généraux  
Madame Francine Ducharme  
Monsieur Robert Salois  
Au président  
Monsieur Luc Mathieu  
4200, rue Molson  
Montréal (Québec) H1Y 4V4

Objet : Dépôt d'un mémoire sous la thématique :  
Savoirs infirmiers et compétences infirmières : mieux y recourir pour mieux soigner

*Au-delà des lacunes, au-delà des erreurs, au-delà d'un système : Pour une Culture Juste au sein du réseau de la santé et au bénéfice de notre personnel infirmier. Présenté par Saegis.*

Madame, Messieurs,

C'est fier de la contribution que nous pouvons apporter que Saegis participe aux États généraux de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Nous désirons saisir cette opportunité de collaborer activement sur les grands enjeux de la profession infirmière en vous apportant une piste de solution efficace et viable dans la conjoncture actuelle et future du système de santé québécois.

Nous avons donc sélectionné la thématique qui vise les *savoirs infirmiers et compétences infirmières : mieux y recourir pour mieux soigner*.

La multiplication des événements malheureux et tragiques survenus durant la crise sanitaire pandémique révèle une problématique beaucoup plus profonde, voire systémique et institutionnelle, qui perdure depuis trop longtemps. Cette problématique affecte négativement et intensément tout le personnel infirmier du réseau de la santé dans leur quête de tendre vers une amélioration continue des soins, peu importe leur lieu de travail et malgré leur engagement absolu. Toutes les lacunes et les répercussions observées convergent autour d'une « culture » que tous veulent changer, mais faut-il la qualifier.

Dans notre mémoire, Saegis vous présente Culture Juste, une solution éprouvée de gestion et d'enquête intégrées qui adresse le leadership, la responsabilisation, la performance, la transparence, la justice et l'équité. Sa mise en œuvre dans l'entière du réseau de la santé aura pour effet de supporter les membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec avec leur objectif de mieux recourir à leurs savoirs infirmiers et leurs compétences infirmières pour mieux soigner.

Créé en 2017, la mission de Saegis, filiale de l'Association Canadienne de Protection Médicale (ACPM), est d'offrir des programmes et des services d'une grande portée pour épauler tous les professionnels de la santé à réaliser leur plein potentiel, tout en ayant à cœur d'apporter une contribution enrichissante dans la vie des professionnels de la santé et des patients.

Mesdames, Messieurs, je vous laisse à la révision de notre document et je vous invite à me revenir avec vos questions et commentaires pour discuter de la suite. À l'avance, un merci sincère pour votre précieuse considération.

Avec mes salutations distinguées,



Marie-Andrée Poudrette, B.Sc.inf. - Responsable principale du développement des affaires – Canada-Est  
Basée à Montréal - Cell : 613 895 5065 / [mapoudrette@saegissolutions.ca](mailto:mapoudrette@saegissolutions.ca)

**Saegis**

865 Carling Avenue, Suite 110 | 865, av. Carling, bureau 110  
Ottawa Ontario K1S 5S8 Canada  
1-833-435-9979 [saegis.solutions](http://saegis.solutions)

**Au-delà des lacunes  
Au-delà des erreurs  
Au-delà d'un système**

**Pour une Culture Juste  
au sein du réseau de la santé  
au bénéfice de notre personnel infirmier.**

Mémoire déposé dans le cadre des États généraux de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

**Thématique** : Savoirs infirmiers et compétences infirmières : mieux y recourir pour mieux soigner.

**Mars 2021.**

## **Saegis**

**Contact principal :**

Marie-Andrée Poudrette B.Sc.inf., Responsable principale du développement des affaires, Canada-Est [mapoudrette@saegissolutions.ca](mailto:mapoudrette@saegissolutions.ca) / 613 581 2445 (cell)

**Équipe de Direction :**

Margaret Hanlon-Bell : Présidente-Directrice Générale

Dr. Tom Lloyd : Directeur - Institut de sécurité Saegis

**Personnes-ressources :**

Dr. Henriette Fortin : Responsable principale, Développement et enseignement des programmes

Geneviève Caza-Cornish : Responsable de programme

## SOMMAIRE

C'est fier de la contribution que nous pouvons apporter que Saegis participe aux États généraux de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Nous désirons saisir cette opportunité de collaborer activement sur les grands enjeux de la profession infirmière en vous apportant une piste de solution efficace et viable dans la conjoncture actuelle et future du système de santé québécois.

Nous avons donc sélectionné la thématique qui vise les *savoirs infirmiers et compétences infirmières : mieux y recourir pour mieux soigner*.

Dans le cadre de ce mémoire, Saegis désire faire prendre conscience aux autorités que la multiplication des événements malheureux et tragiques survenus durant la crise sanitaire pandémique révèle une problématique beaucoup plus profonde, voire systémique et institutionnelle, qui perdure depuis trop longtemps.

Cette problématique affecte négativement et intensément tout le personnel infirmier du réseau de la santé dans leur quête de tendre vers une amélioration continue des soins, peu importe leur lieu de travail et malgré leur engagement absolu.

Toutes les lacunes et les répercussions observées – et l'actualité est particulièrement féconde en cette matière – convergent autour d'une « culture » que tous veulent changer, mais qui, par procrastination, s'enracine et s'incruste.

Notre objectif est de relater quelques points marquants de l'historique de cette culture demeurée inchangée, d'en discuter les impacts sur le personnel infirmier et d'en recommander une mise à jour urgente. La solution porte un nom : Culture Juste.

Culture Juste est une solution éprouvée de gestion et d'enquête intégrées qui supporte et encourage le développement des attributs de responsabilisation, imputabilité, leadership, performance, transparence, justice et équité de tous les acteurs dans le système de santé québécois, peu importe leur rôle, à partir du Ministère de la Santé et des Services Sociaux à l'entière du réseau. Culture Juste est une philosophie organisationnelle éthique qui complète, soutient et améliore les initiatives existantes et les efforts d'amélioration de l'efficacité de tous pour tous : patients, employés, gestionnaires et décideurs.

Assidûment à leur poste, souvent pris entre l'arbre et l'écorce, le pilier du système, tous les infirmières et infirmiers, bénéficierait de Culture Juste autant professionnellement que personnellement dans leur savoir-faire, leur savoir-être et leur bien-être.

Saegis souhaite recevoir l'appui de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec dans sa démarche de convaincre les hautes instances que Culture Juste est la marche à suivre et que sa mise en œuvre se doit d'être éminente. Des décennies ont passé, le système est mal en point, il faut en prendre soin. Tout aussi impératif, il faut prendre soin du personnel infirmier si tel est le désir du gouvernement de répondre aux attentes de toute la population en droit à la meilleure qualité de soins dans la plus grande sécurité partout au Québec.

## À PROPOS DE SAEGIS

À titre de membre de la famille de l'Association canadienne de protection médicale (ACPM), Saegis offre, dans tous les établissements de santé à travers le pays, des programmes à tout individu dont la contribution intervient sur la sécurité et la qualité des soins des patients.

Créé en 2017, Saegis propose à tous les professionnels de la santé des programmes de développement professionnel détaillés et fondés sur des données probantes qui sont particulièrement adaptés à leurs milieux de travail. Nos programmes accrédités sont des outils dont tous bénéficient pour solidifier leurs compétences, réduire le risque au sein de leur pratique, améliorer la sécurité pour leurs patients et éviter les coûts inutiles.



### Vision

Servir de catalyseur en vue d'une amélioration durable du système de santé canadien

### Objectif

Améliorer la vie des professionnels de la santé et des patients.

### Mission

Offrir des programmes et des services ayant un impact majeur pour aider les professionnels de la santé à réaliser leur plein potentiel

Les programmes de Saegis destinés aux établissements de santé visent à réduire les préjudices attribuables aux soins cliniques et à fournir des solutions axées sur les comportements en vue de soutenir une culture juste et efficace.

Grâce à nos ateliers, tous les intervenants qui influencent l'expérience-patient, de près ou de loin, développent leurs compétences relationnelles et comportementales pour améliorer leurs habiletés de prise de décision et de communication entre eux, mais aussi avec le patient.

Saegis aide tous les acteurs des établissements de santé à concevoir, proposer et adopter des solutions menant à des soins médicaux sécuritaires.

Notre équipe expérimentée composée de médecins, infirmières, gestionnaires de la santé, etc., est soucieuse d'apporter une contribution enrichissante dans la vie des professionnels de la santé et des patients.

Dans le cas présent, nous avons uni nos expertises et expériences pour concevoir ce mémoire avec les bien-êtres professionnel et personnel de chacun de vos membres en tête mais aussi dans nos cœurs.

## La culture du système de santé québécois : un passé qui explique le présent.

### Reportons-nous vingt ans en arrière.

À la fin des années 1990, le gouvernement du Québec commande un rapport sur la gestion des risques d'accidents médicaux évitables avec le mandat de proposer des recommandations pour réviser les procédures sur la gestion des risques, d'examiner la nécessité de mettre en place un processus favorisant le repérage et de proposer un mécanisme de prévention. Publié en 2001, le rapport Francoeur mettait en lumière le constat suivant :

*« Il n'y a aucune raison de penser que la nature, la gravité et la fréquence des accidents évitables en milieu de santé au Québec sont substantiellement différentes de celles qui prévalent dans les pays qui ont déjà procédé à un examen approfondi de ce phénomène. Il en résulte que les accidents évitables constituent, au Québec comme ailleurs, une cause significative de morbidité et de mortalité, et qu'ils appellent une attention particulière, au même titre que les autres traumatismes non intentionnels qui figurent parmi les priorités en matière de santé. »(1)*

*« En outre, les accidents ne sont pas, et de loin, les seuls faits de l'incompétence ou de la négligence. Sur ce point, les études convergent : à peine 15 % des accidents sont dus à une responsabilité strictement individuelle ; dans 85 % des cas, c'est le système (organisation, processus ou ressources, par exemple) qui est en cause. Enfin, les recherches les plus récentes sur le fonctionnement de la pensée humaine ouvrent des perspectives nouvelles : personne n'est vraiment à l'abri, les plus compétents peuvent se tromper, de même que les plus prudents. »(1)*

*« Il nous est apparu que l'objectif de diminuer les accidents évitables ne pourra être atteint qu'à travers un changement radical de culture, cette constellation de mentalités, attitudes et comportements partagés par l'ensemble du personnel soignant. La culture actuelle – composée, d'une part, d'opacité, de fausse pudeur, de gêne, parfois même de négation et, d'autre part, de culpabilisation, de mesures punitives et de blâme – doit céder la place à une culture de transparence, de communication ouverte, de franche discussion, et cela dans la plus grande confiance mutuelle. Un changement de cet ordre, déjà amorcé dans certains milieux, ne peut être que graduel. Il doit reposer sur l'acceptation du fait que, si l'erreur est humaine et que personne ne peut y échapper, il est stérile d'en rechercher les causes dans les seules incompétence, négligence ou inconduite individuelles. C'est le système qui est vulnérable et faillible. Et c'est dans cette direction qu'il faut d'abord regarder. »(1)*

Depuis la parution du Rapport Francoeur de nouvelles mesures ont été mises en place, formulaires, politiques, procédures, comités gestion des risques, des plaintes, de la qualité, etc. Avons-nous les résultats escomptés ? Est-ce que la composante de la culture a été précisément adressée comme recommandé ? Spécifiquement à cet égard, qu'a-t-il été fait depuis le début des années 2000 ?

## La culture du système de santé québécois : aujourd'hui.

### 20 ans plus tard.

En janvier 2020, le Conseil des ministres mandate la Commissaire à la Santé et Bien-être, Madame Joanne Castonguay, au rôle important d'observatrice indépendante du système de santé et des services sociaux, notamment pour émettre des recommandations permettant d'améliorer l'accessibilité et la qualité des services offerts aux usagers. La Commissaire écrit : « ... nous devons user de créativité, de collaboration, d'agilité et d'intelligence collective. Nous vous convions donc à travailler ensemble à un changement de culture et non pas à d'autres changements de structures. C'est ensemble, forts de la diversité de nos points de vue, d'expériences et d'expertises que nous débloquerons la voie vers un système de santé et de services sociaux moderne et pérenne. Nous sommes toutes et tous appelés à collaborer et à mettre nos énergies là où ça compte le plus : sur la santé et le bien-être collectif des Québécoises et Québécois. »(2)

En mai 2020, la ministre de la Santé et des Services sociaux, Mme Danielle McCann fait le constat que la transparence n'est toujours pas au rendez-vous, le silence persiste. Elle met alors en place la boîte courriel 'On vous écoute' qui est inondée par des missives troublantes qui illustrent que la communication est défailante. Elle indique alors que son initiative vise un changement de culture organisationnelle.

En juin 2020, lors du discours d'assermentation du nouveau ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Christian Dubé, le premier ministre M. François Legault admet :

« Il reste beaucoup de changements pour améliorer la gestion, pour améliorer l'imputabilité de tous les dirigeants, des présidents des CISSS et CIUSSS et des dirigeants des établissements (...) Donc il faut s'assurer que chaque dirigeant dans ce grand réseau, qui est un peu un monstre, soit plus responsable des résultats. »(3)

Dès lors, les hautes instances gouvernementales expriment clairement leur intention de mettre en place rapidement un leadership de responsabilisation des gestionnaires dans un environnement transparent et équitable.

En février 2021, dans la foulée du dévoilement des tristes événements survenus au Manoir Liverpool, Christian Dubé exprime son souhait de changer la culture.

Donc 20 ans plus tard, force est de constater que la culture est toujours dans la mire des hauts dirigeants et semble être la cause de bien des maux, qu'il faut la changer.

Mais, n'était-ce pas justement une recommandation du Rapport Francoeur pour voir vraiment une amélioration soutenue dans la qualité des prestations offertes à la population?



## Impacts de la culture sur le personnel infirmier

Il est impossible de fermer les yeux sur les impacts que le statu quo de la culture a eu sur le personnel infirmier, de les énumérer tous prendraient des pages. Nous en soulignerons donc que quelques-uns. Dans la normalité des choses, *« c'est un réflexe humain qui affecte autant les professionnels que les autres personnes que de tenter de dissimuler des erreurs, surtout dans un contexte où la recherche de boucs émissaires et la détresse attachée aux problèmes de santé laissent craindre des blâmes personnels et une chasse aux coupables. »*(4)

Plus précisément chez le personnel infirmier, Deslauriers et al. (2012) regroupe plusieurs citations de divers auteurs décrivant les répercussions, mais aussi les causes.

*« Bien que les infirmières soient disposées à assumer leur part de responsabilités dans les erreurs (Arndt, 1994b) et croient que la déclaration des erreurs permet d'améliorer la qualité des soins (Covell & Ritchie, 2009), plusieurs études révèlent que les erreurs demeurent sous-déclarées (Chiang, Lin, Hsu, & Ma, 2010; Covell & Ritchie, 2009; Crigger & Meek, 2007; Espin, Wickson-Griffiths, & Lingard, 2010). »*(5)

Les plus fréquentes raisons citées justifiant la sous-déclaration sont *« l'absence de conséquences pour le patient, la non-reconnaissance de l'erreur dans la pratique et la peur de représailles (Covell & Ritchie, 2009; Espin et al., 2010). »*(5).

Lorsque l'environnement du travail entre en jeu *« des attitudes de jugement et de blâme de la part des pairs et des supérieurs favoriseraient l'isolement de l'infirmière (Crigger & Meek, 2007) et pourraient représenter une menace importante pour son intégrité, ce qui rejoint d'ailleurs l'une des caractéristiques du stress du modèle conceptuel de Lupien (2010). Ce fait vient renforcer l'importance d'une culture de non-jugement et d'ouverture au sein de l'équipe soignante. »*(5)

En plus de l'insécurité psychologique et du stress, la soignante est aux prises avec un déséquilibre entre les valeurs associées à sa profession et l'important malaise ressenti. En effet, *« il semble que des valeurs intériorisées telles que la rigueur, la minutie et l'éthique de «faire le bien» potentialisent la perception de la gravité de l'erreur chez l'infirmière et s'accompagnent de sentiments de déception, de culpabilité, de colère et de honte (Koren, 2003, cité dans Rassin et al., 2005). »*(5)

Il devient alors crucial d'unifier pour tous les programmes de sécurité des soins *« la déclaration comme mécanisme d'amélioration de la qualité des soins et une politique de non-jugement (Chiang et al., 2010). »*(5)

Avec en tête l'objectif de *mieux recourir aux savoirs infirmiers et compétences infirmières pour mieux soigner*, n'avons-nous pas là une lumière sur un début de solution ?

## Et si l'infirmière ou l'infirmier pouvait ouvertement parler ?

Après cet abrégé des impacts de la culture passée et actuelle sur le personnel infirmier, que doit-on faire pour obtenir des résultats efficaces? Changer la culture. Vrai, mais cette réponse est résolument incomplète, la culture doit être définie. Nous adressons brièvement les caractéristiques recherchées d'une culture performante et évolutive.

### L'approche systémique

Dans la quête d'offrir des soins médicaux sécuritaires optimaux à la population, la nouvelle culture du réseau de la santé doit transcender le système tout entier et tous les individus qui y évoluent, soit être une approche systémique. *« L'adoption d'une approche systémique à la gestion des erreurs offre une perspective globale en regard des facteurs contributifs à la survenue de l'erreur permettant de considérer le système et son fonctionnement ainsi que les individus qui en font partie (ICSP, 2008; Meurier, 2000; Reason, 2000). Ce type d'approche favorise des attitudes d'ouverture et de non-jugement au sein des milieux (Armitage, 2009). »(5)*

### Le non-jugement

*« Une approche exempte de blâme est favorable à l'établissement d'un réseau de soutien pour l'infirmière qui vit une expérience d'erreur, à la déclaration des erreurs et à l'amélioration du système (Kiekkas, 2011; Wolf & Serembus, 2004). Une telle approche aiderait au recouvrement de la confiance personnelle et professionnelle de l'infirmière qui vit une expérience d'erreur (Schelbred & Nord, 2007). »(5)*

### La transparence

*« Les pratiques coopératives au sein des équipes de soins, habituellement composées de professionnels de la santé provenant de multiples disciplines, exigent une synergie, une communication ouverte, une écoute, un respect mutuel, une participation active et efficace et une certaine solidarité au sein de l'équipe, toujours dans le but d'assurer des soins de qualité et sécuritaires aux patients. »(6)*





## Le soutien émotionnel

*« Une étude de devis mixte menée par Covell et Ritchie (2009) auprès de 50 infirmières d'un centre de santé universitaire dans l'est du Canada révèle également que la déclaration informelle des erreurs auprès de collègues permettrait aux infirmières de partager leur peur et d'obtenir du soutien émotionnel. »(5)*

## L'apprentissage personnel et collectif

*« Vivre une expérience d'erreur permettrait de prendre conscience de sa propre vulnérabilité et faillibilité en tant que professionnelle (Crigger & Meek, 2007; Wolf, 1994). Au niveau collectif, les expériences d'erreur donnent parfois lieu à un questionnement des pratiques de soins pouvant mener à l'actualisation de celles-ci (Meurier et al., 1997). »(5)*

## La prévention

*« L'expérience d'erreur générerait un état d'alerte et de vigilance permettant d'éviter la récurrence de l'erreur lorsque des situations similaires se présentent (Santos et al., 2007). Le processus de déclaration des erreurs permettrait de participer activement à la prévention d'erreurs subséquentes (Carlton & Blengen, 2006). »(5)*

## Le climat psychologique

*« L'existence d'une culture où les employés se sentent encouragés à innover joue un rôle déterminant dans la création et le maintien d'un climat psychologique sain, la satisfaction au travail et l'intention de rester ou de quitter l'organisation. »(6)*

Sur cette même ligne de pensée, Myriam Ménard, M. Sc. Inf. (2014) pose la question : *Comment changer les manières de faire pour améliorer les pratiques?*

Elle conclut sa thèse en y indiquant une piste de solution. *« Si la culture organisationnelle a une telle importance, est-ce qu'il existe des moyens d'interventions pour favoriser un climat positif qui permet de renforcer les pratiques de gestion résonnantes et, par un effet d'entraînement de faire évoluer la culture? Cette dernière question est loin d'être nouvelle et les réponses sont probablement complexes. Toutefois, les résultats de notre mémoire montrent à quel point la culture organisationnelle est une réalité qui a des impacts directs et importants sur les pratiques. »(7)*

Nous venons d'identifier des qualités essentielles d'une culture qui permettent au personnel infirmier de parler sans avoir peur des conséquences. Les infirmières et infirmiers veulent être en mesure de le faire en tout temps par souci du bénéfice engendré de toujours mieux soigner. Dans le réseau de la santé, il existe une prémisse, personne ne vient au travail pour causer du tort.

## La FIQ sur la bonne piste

En 2018, la Fédération Interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) lance une campagne s'intitulant : *SANTÉ PSYCHOLOGIQUE, ÊTES-VOUS EN LIEU SÛR ?* (8).

Parmi les treize facteurs de protection psychosociaux prévus à la Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail, huit illustrent les particularités auxquelles font face leurs membres, vos membres.

Au tout premier rang, on y trouve la culture organisationnelle dans laquelle :

- *Chaque personne, dans le milieu de travail, est tenue responsable de ses actions*
- *Les situations difficiles au travail sont prises en charge efficacement*
- *Les professionnelles en soins et l'employeur se font mutuellement confiance*

Cette initiative de sensibilisation est définitivement très bien alignée avec les constats discutés dans les sections précédentes, à savoir que la culture affecte en tout point la qualité des performances professionnelles des infirmières et infirmiers, mais aussi leur bien-être moral, physique et social.

Autre fait majeur qu'on ne peut passer sous silence, l'inaction a un prix, un fort prix.

L'auteure Johanne Déry Inf., PhD rapporte que « *l'utilisation optimale des compétences infirmières permettrait également de réduire de plusieurs millions de dollars annuellement les dépenses organisationnelles* » (9).

Dans un article, Déry et al. (2017) précise que « *les décideurs doivent élaborer des stratégies de gestion qui suscitent l'implication active des infirmières et la création d'une culture organisationnelle favorisant un environnement de travail qui soutient le développement continu des infirmières* (Galuska, 2012; Goudreau et al., 2013). »(10)

Il est donc impératif dans cette quête de *mieux recourir aux savoirs infirmiers et compétences infirmières pour mieux soigner* d'instaurer une culture qui supporte cette mission. Cette culture porte un nom : Culture Juste.

**Culture  
Juste**



## Culture Juste pour épauler tout le personnel infirmier et plus encore.

Comme nous l'avons expliqué précédemment, au fil des ans, le système de santé québécois a connu de nombreux défis, mais la crise sanitaire que nous traversons a mis en évidence l'ampleur des enjeux organisationnels auxquels il est confronté. Le premier ministre l'appelle lui-même un « monstre bureaucratique » (11) manquant d'imputabilité, de contrôle de la qualité, de communications et de transparence.

En ligne avec notre mission d'offrir des programmes et des services ayant un impact majeur pour aider les professionnels de la santé à réaliser leur plein potentiel, Saegis porte lumière et supporte le vouloir exprimé de tous de changer la culture. Pour se faire, nous proposons la mise en œuvre d'une culture globalisante : Culture Juste.

Le terme « Culture Juste » désigne un système de responsabilisation en milieu de travail qui soutient les valeurs de l'organisation dans lequel celle-ci est responsable des systèmes qu'elle conçoit et utilise, et de la façon juste et équitable dont elle réagit face aux comportements de ses employés. À leur tour, les employés sont responsables de leur contribution au succès de l'institution par la qualité de leurs choix comportementaux.

Autrement dit, avec la mise en œuvre de Culture Juste, non seulement les comportements des individus sont considérés, mais les systèmes dans lesquels ils évoluent sont eux aussi examinés. L'un ne va pas sans l'autre dans cette quête d'une amélioration continue de la prestation offerte et ultimement, de la sécurité de tous les patients.

Culture Juste concerne tous les employés de l'organisation MSSS, peu importe leur rôle, au chevet d'un patient ou non, gestionnaire ou non, en responsabilisant chacun à faire sa juste part dans la sécurité et la qualité des soins des patients, car lorsqu'on travaille dans le réseau de la santé, tous ont un impact - minime pour certains, énorme pour d'autres dont les infirmières et infirmiers -, sur la qualité de la prestation des soins et services offerts.

En effet, *« tous s'accordent à dire que les concepts de professionnalisation et de responsabilisation doivent être renforcés. Loin d'être un simple métier d'exécutante paramédicale, être infirmière est une profession comptant d'importantes responsabilités aux impacts significatifs sur la santé de la population ...»*(12)

Culture Juste est une composante de base qui complète, soutient et améliore les initiatives existantes et les efforts d'amélioration de l'efficacité de tout établissement de santé. Plus important encore, Culture Juste permet à tout établissement d'optimiser les services et d'améliorer les résultats parmi les principaux groupes d'intervenants, notamment les patients, les employés, les gestionnaires et le leadership institutionnel.

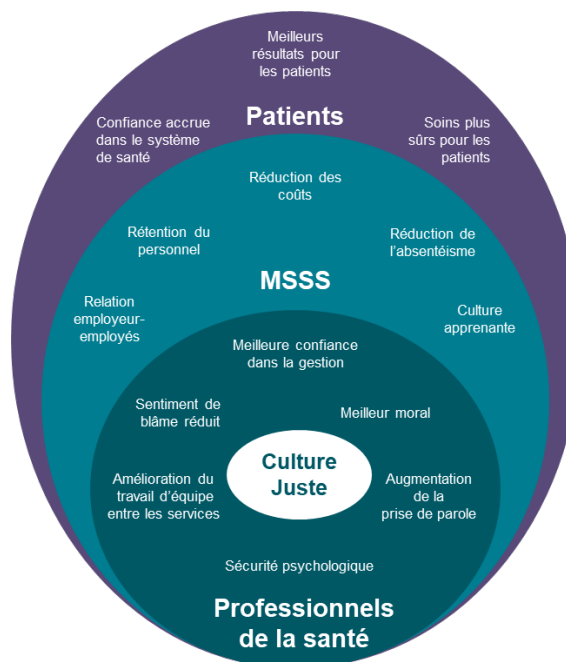
Culture Juste consiste en une solution éprouvée de gestion et d'enquête intégrées qui adresse le leadership, la responsabilisation, la performance, la transparence, la justice et l'équité.

En cas de préjudice causé par la prestation de soins, le défi pour les dirigeants consiste à comprendre pourquoi les décisions des professionnels de la santé leur paraissaient logiques au moment où les soins ont été prodigués. Les dirigeants doivent ensuite équilibrer les

améliorations du système pour aider tous les professionnels à prévenir des événements semblables à l'avenir, tout en abordant équitablement tout problème de rendement individuel et de responsabilisation.

Nous rappelons la prémisse que personne ne se présente au boulot pour venir causer tort, Culture Juste encourage donc l'apprentissage à partir des échecs, des erreurs et des accidents évités de justesse afin de renforcer le système et les processus de soins.

Le cas échéant, elle appuie et éduque les professionnels de la santé et les patients pour aider à prévenir des événements semblables dans l'avenir. Les bénéfices de tous les horizons (académique, relationnel, émotionnel, financier, etc. ) illustrés ci-contre sont partagés entre le patient, les professionnels de la santé et tous les intervenants du réseau jusqu'au MSSS.



Bien qu'elle soit relativement nouvelle dans le domaine des soins de santé, Culture Juste n'est pas nouvelle comme concept.

Dans les années 1970, le secteur de l'aviation a fait un virage, en mettant l'emphase sur l'identification des circonstances dans lesquelles une erreur est commise (pourquoi?) plutôt que sur son auteur (qui?). En comprenant les circonstances de l'erreur, des changements peuvent être introduits pour empêcher que des erreurs similaires ne se reproduisent. Le transport aérien est aujourd'hui le mode de transport le plus sûr.

Pour être entièrement efficaces, les principes de Culture Juste doivent être appliqués à tous les niveaux hiérarchiques, du politique à l'administratif, du ministère aux établissements.

Ainsi, les directions du MSSS – incluant leurs personnels respectifs et tous les intervenants du réseau, peu importe l'établissement ( hôpital, CHSLD, clinique médicale, CLSC, etc.) – doivent emboîter le pas dans la mise en œuvre de Culture Juste. Eux aussi sont tenus de démontrer par leur choix de comportements qu'ils adhèrent au concept de faire un système de santé sécuritaire et de qualité pour tous les patients québécois.

Depuis trop longtemps, les formations des intervenants sont concentrées sur les volets scientifiques et technologiques délaissant les formations misant sur le savoir-être et leur bien-être. Ainsi l'individu, sa sécurité psychologique, ses émotions, sa valorisation de soi et la

gratitude ont été complètement occultés. Cela explique le moral à la baisse des troupes et les grandes difficultés en matière de recrutement et rétention.

*« Bien que la main-d'œuvre infirmière soit sans contesté un pilier sur lequel s'appuie le système de soins de la santé, la profession infirmière est encore de nos jours victime d'une pénurie durable d'effectifs qui menace la stabilité et la qualité des soins prodigués aux patients. D'ailleurs, les projections les plus optimistes prévoient que cette pénurie et les enjeux qu'elle soulève soient susceptibles de persister, voire de s'aggraver, au cours des années à venir. »(13)*

Il revient donc au gouvernement de soutenir ses employés dans leur rôle respectif et le personnel infirmier se doit d'être prioritaire pour les autorités.

*« La responsabilité de soutenir le développement des compétences infirmière incombe à l'organisation (Frenk et al., 2010), quels que soient le niveau de formation de l'infirmière et le poste qu'elle occupe. »(14)*

*« Étant donné que les infirmières forment le groupe de professionnels le plus vaste et le principal pourvoyeur de soins, les organisations ont l'intérêt d'impliquer ces professionnelles dans les processus d'innovation concernant les conditions d'exercice de leur pratique. En effet, les infirmières sont dotées de connaissances et d'expériences indispensables sur lesquelles repose l'émergence de solutions créatives et innovantes susceptibles d'atténuer les problèmes qui minent leur profession. »(14)*

La nécessité de changer la culture décriée depuis des décennies passe par une participation initiatrice et constructive de l'acteur principal du système de santé, les infirmières et infirmiers.

*« Les infirmières constituent des acteurs clés dans la transformation du système de santé. Il est primordial qu'elles puissent jouer pleinement leur rôle. En ce sens, une mobilisation est nécessaire pour redresser le cap et amorcer une démarche active en vue de déployer une réelle contribution infirmière, contribution essentielle et déterminante à la performance du système de santé. »(15)*



## Conclusion

Ce mémoire avait pour ambition de réfléchir sur les impacts que la culture organisationnelle du système de santé a sur sa performance à livrer des soins optimaux à la population québécoise.

Les recommandations présentées aux autorités gouvernementales de 2001 dans le Rapport Francoeur indiquaient clairement que la culture de blâme, de mesures punitives et sans transparence influencerait négativement toutes mesures subséquentes mises en place visant l'amélioration continue de la qualité des prestations.

En 2020-2021, les autorités gouvernementales en place constatent les répercussions déplorables de la culture actuelle et expriment ouvertement qu'un changement est nécessaire.

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec qui représente le pilier du système de santé avec plus de 78 000 membres est en recherche de pistes de solution et nous ouvre ses portes lors de ses États généraux. Vous le savez trop, vos membres souffrent de cette culture à bien des égards, et cela depuis beaucoup trop longtemps.

Nous avons élaboré avec plusieurs écrits que professionnellement, cette culture n'est pas porteuse dans votre quête d'offrir des soins de grandes qualités, ainsi la satisfaction au travail est, pour plusieurs, mitigée. De plus personnellement, cette culture affecte l'estime de soi, la confiance en soi et aussi le moral. À tenir le système à bout bras, toutes et tous décrivent être à bout de souffle, et avec raison. Tous ces aspects combinés préoccupent au plus haut point car leurs conséquences sur la rétention et le recrutement de personnel infirmier sont dramatiques.

Vos statistiques indiquent que 15% de vos membres ont 55 ans et plus, soit près de 11000 membres. (16) Le système de santé québécois ne peut pas se permettre de voir cette expertise quitter le bateau, même s'ils sont en droit de le faire. Ceci n'est qu'un exemple de la précarité du système en matière de main-d'œuvre infirmière. Il est plus que temps que l'on prenne un bien grand meilleur soin de notre personnel infirmier, peu importe son âge, pour qu'il aille à son tour l'énergie de prendre soin des patients.

Saegis croit fermement que la mise en œuvre de Culture Juste, non seulement pour tout le personnel infirmier, mais aussi pour l'ensemble des intervenants du système de santé québécois est une des solutions à mettre en place immédiatement. Le statu quo ne fait pas partie des options. On en connaît les aboutissements. Alors il ne faut pas répéter la même erreur.

Ainsi, il est impératif d'ajouter un qualificatif au mot Culture qui exprime les bénéfices tant recherchés de responsabilisation, imputabilité, leadership, transparence, équité, performance et justice pour tous.

Si chaque travailleur met l'épaulé à la roue, fait sa juste part dans l'accomplissement de toutes ses responsabilités aux meilleurs de ses connaissances et en tout temps, la répartition de la pression a performé sera répartie plus équitablement. Il est urgent d'encourager la participation de chacun et de considérer l'apport individuel avec valeur et respect tout en l'appréciant fortement. Une gestion en transparence dans laquelle le leadership fait preuve d'écoute, de respect et d'équité saura tirer davantage de tous les collaborateurs.

La mise en œuvre de Culture Juste représente un changement majeur, mais tellement nécessaire. Ainsi, les compétences relationnelles et comportementales de chacun, peu importe leur lieu d'exercice, de près ou de loin, influenceront positivement la sécurité et la qualité des soins aux patients.

## SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

Dans le but d'appuyer la volonté gouvernementale d'implanter la responsabilisation de tous, nous recommandons la mise en œuvre de la Culture Juste à l'ensemble du MSSS.

Il est très important de rappeler que **Culture Juste jette un regard constructif sur les systèmes à l'intérieur du système. La problématique est rarement rattachée à un individu et elle n'est pas toujours humaine.** Avec une intention proactive et inclusive, Culture Juste engendre une amélioration continue de la performance des systèmes et des intervenants.

D'avoir l'appui de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec dans la mise en œuvre de Culture Juste représente un engagement d'une très grande portée envers la population du Québec dont tout le personnel infirmier a toujours à cœur son bien-être mental, physique et social.

Maintenant, il est plus que le temps d'investir dans ce capital HUMAIN, à savoir le bien-être mental, physique et social de tous vos membres, pour les accompagner à *mieux recourir à leurs savoirs infirmiers et compétences infirmières pour mieux soigner l'HUMAIN.*

Unissons nos efforts. C'est ainsi qu'on ira au fond des choses. C'est ainsi que notre système de santé fonctionnera mieux.

*« Il y a des raisons incontestables pour lesquelles les dirigeants, les décideurs, les administrateurs, les gestionnaires, les syndicats et les infirmières œuvrant à tous les niveaux du système de soins de la santé devraient se rallier afin de mettre au point des stratégies qui permettraient d'améliorer les environnements de travail des infirmières, et ce, afin de favoriser la satisfaction de ces professionnelles. »(17)*

Évidemment dans ce mémoire nous n'avons qu'effleuré le sujet. Nous nous rendons disponibles pour poursuivre cette entrée en matière de Culture Juste lors d'une audience prochaine. Avec nos remerciements sincères et nos salutations les plus distinguées.

## Références

- (1) MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Rapport du comité ministériel, La gestion des risques, une priorité pour le réseau, février 2001, Jean Francoeur, président [Rapport Francoeur] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2000/00-915.pdf>.
- (2) Lettre : Ensemble, identifier, proposer, débloquer – Joanne Castonguay, Commissaire à la santé et au bien-être, janvier 2020 <https://www.csbe.gouv.qc.ca/commissaire/organisation/mission.html>
- (3) Extrait du Point de presse de M. François Legault, premier ministre du Québec, juin 2020
- (4) Les accidents médicaux évitables liés à l'utilisation des médicaments, Présentation au Comité ministériel sur les accidents évitables, Ordre des pharmaciens du Québec, août 2000
- (5) L'expérience d'erreur professionnelle chez les infirmières œuvrant dans les unités de soins intensifs adultes: une source de souffrance, mais également de construction identitaire, Mélanie Deslauriers, inf., M.Sc., Infirmière clinicienne aux soins intensifs adultes, Marie Alderson , inf., Ph.D., Professeure agrégée, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, Chantal Caux , Ph.D., Professeure agrégée, Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, Lyne St-Louis , inf., M.Sc., CISC Infirmière clinicienne spécialisée en soins critiques et chirurgie cardiaque, Hôpital Général Juif / <http://revue-infirmiereclinicienne.uqar.ca/> L'infirmière clinicienne, vol. 9, no.1, 2012
- (6) Évaluation et intervention en matière de climat psychologique de travail chez le personnel infirmier: une revue de la littérature, Stéphanie MAILLET, D.Ps., professeure, Université de Moncton, Département d'administration - Faculté d'administration, Moncton (Nouveau Brunswick), François COURCY, Ph.D, professeur, Université de Sherbrooke, Département de psychologie - Faculté des lettres et sciences humaines, Sherbrooke (Québec), Jeannette LEBLANC / Ph.D, professeure, Université de Sherbrooke, Département de psychologie - Faculté des lettres et sciences humaines, Sherbrooke (Québec), Recherche en soins infirmiers 2016/2 (N° 125)
- (7) Influence de la culture organisationnelle et du type de leadership sur la satisfaction au travail des infirmières soignantes, Myriam Ménard Faculté des sciences infirmières Mémoire présenté à la faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de M. Sc.Inf., août 2014
- (8) Santé et sécurité du travail 2018, Santé psychologique – êtes-vous en lieu sûr? Fédération Interprofessionnelle de la santé du Québec, 978-2-920986-65-7, <http://www.fiqsante.qc.ca/>
- (9) Conséquences d'une étendue de pratique infirmière non optimale. Johanne Déry, inf., Ph.D Perspective Infirmière : Revue Officielle de L'ordre des Infirmieres et Infirmiers du Québec, Dec 2018
- (10) L'étendue optimale de la pratique infirmière. Une contribution essentielle à la performance du système de santé, Johanne Déry, inf., Ph.D, Danielle D'Amour, inf., Ph.D., et Caroline Roy, inf., M.Sc., Revue Recherche, Janvier / février / 2017 / vol. 14 / n° 1
- (11) À ce sujet, voir l'éditorial de Marie-Andrée Chouinard du 23 juin 2020, qui a su relever l'importance que le Premier ministre définisse lui-même notre système de santé et de services sociaux de « monstre ». Marie-Andrée Chouinard, « Remaniement pour dompter la santé », Le Devoir, 23 juin 2020, <https://www.ledevoir.com/opinion/editoriaux/581294/remaniement-dompter-la-bete-sante>.
- (12) Conséquences d'une étendue de pratique infirmière non optimale, Forum sur la pratique infirmière 2018 - Le jugement clinique au coeur de la pratique (panel), Dalila Benhaberou-Brun, B.Sc.Inf, M.Sc.
- (13) Ibid.,Évaluation et intervention
- (14) Ibid.,Évaluation et intervention
- (15) Ibid.,Étendue optimale
- (16) Rapport statistique sur l'effectif infirmier 2019-2020 – Le Québec et ses régions, Daniel Marleau, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, <https://www.oiiq.org/documents/20147/9565847/> Rapport-statistique-2019-2020.pdf
- (17) Ibid.,Évaluation et intervention