

Octobre 2024



LA FÉDÉRATION
CANADIENNE
DES SYNDICATS
D'INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS



Ratio infirmières-patients

Rapport de données probantes actuelles – aperçu

Candice McTavish, inf., Ph. D.

Andrea Blain, inf., étudiante à la maîtrise



Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

La FCSII est la plus grande organisation infirmière au Canada. Elle représente infirmières et infirmiers syndiqués de première ligne de tous les secteurs de soins — soins à domicile, SLD, soins communautaires et actifs — ainsi que les étudiantes et étudiants en sciences infirmières. Elle se porte à la défense d'enjeux prioritaires afin de consolider les soins de santé publics partout au pays.

Reconnaissance du territoire

D'un océan à l'autre, nous reconnaissons le territoire ancestral et non cédé de tous les Inuits, Métis et peuples des Premières Nations qui appellent ces terres leur chez-soi. La Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers est située sur le territoire traditionnel non cédé du peuple algonquin Anishinaabeg. En tant que colons et visiteurs, nous estimons devoir reconnaître l'importance de ces terres que nous appelons notre chez-soi. Nous le faisons pour réaffirmer notre engagement et notre responsabilité à améliorer les relations entre les nations, à travailler à la guérison des plaies du colonialisme et à améliorer notre propre compréhension des peuples autochtones locaux et de leurs cultures.

Rapport rédigé par :

Candice McTavish, inf., Ph. D., Faculté des sciences infirmières Lawrence Bloomberg, Université de Toronto

Andrea Blain, inf., M. Sc. Inf. HSLA, Faculté des sciences infirmières Lawrence Bloomberg, Université de Toronto

Remerciements

Les auteurs aimeraient remercier les infirmières et infirmiers de partout au Canada pour leur contribution à la profession et leur engagement inébranlable envers les soins aux patients. Nous tenons également à remercier la FCSII pour son intérêt à soutenir ce travail important. De plus, nous tenons à remercier la Dre Linda McGillis Hall, qui a généreusement donné son temps, son expertise et ses conseils tout au long du développement de ce projet.

Publié par:

Fédération canadienne des syndicats
d'infirmières et infirmiers
2841, promenade Riverside
Ottawa (ON) K1V 8X7
613-526-4661
www.fcsii.ca

ISBN

Version numérique: 978-1-990840-24-1
Version imprimée: 978-1-990840-22-7

Traduction

Jocelyne Demers-Owoka
Ideal Translation

Équipe de projet de la FCSII

Coordonnatrice de recherche : Alexandra Hamill
Conception et mise en page : Holly Drew
Soutien du projet : Oxana Genina

© 2024 Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

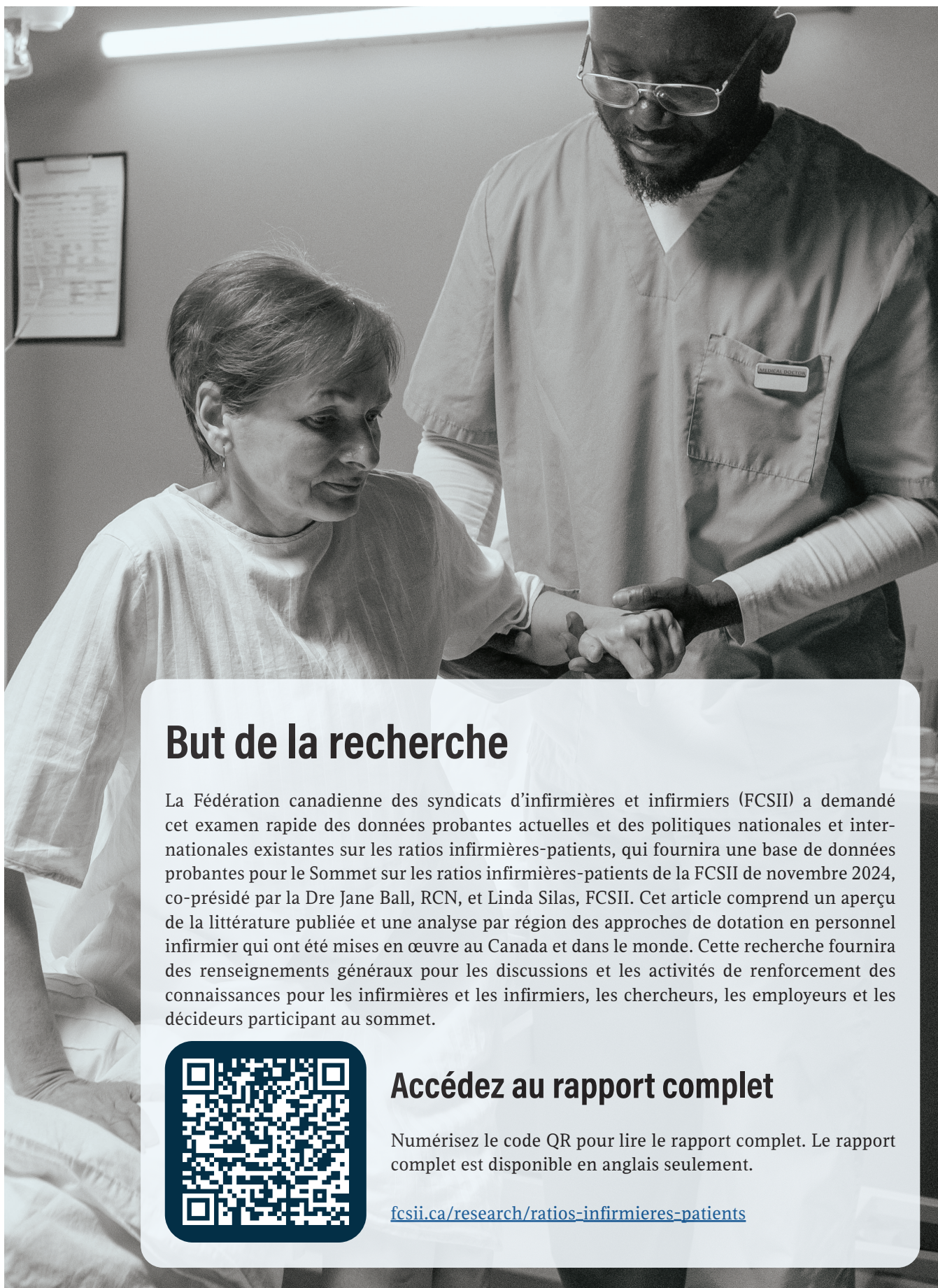
Tous droits réservés. Aucune partie de ce livre ne peut être reproduite ou transmise sous quelque forme que ce soit ou par quelque moyen que ce soit sans l'autorisation de l'éditeur.

Organisations Membres de la FCSII



Table des matieres

But de la recherche	2
Aperçu	3
Approches en matière de dotation sécuritaire en personnel infirmier	3
A. Lois et mandats relatifs aux ratios infirmières-patients	3
B. Lois et programmes mandatés relatifs à la dotation en personnel infirmier	4
C. Projets pilotes, lignes directrices et conventions collectives	5
D. Législation en attente sur la dotation en personnel infirmier	5
E. Variation globale des ratios infirmières-patients	6
Premières recherches sur la dotation en personnel infirmier	7
Recherches actuelles sur la dotation en personnel infirmier	9
Résultats de la revue de la littérature	9
A. Caractéristiques des revues de la littérature	9
B. Impact/changement dans la dotation en personnel infirmier	9
C. Effet de la dotation en personnel infirmier sur les résultats pour les patients	10
D. Effet de la dotation en personnel infirmier sur les résultats pour le personnel infirmier	10
Considérations futures	11
Conclusion	12



But de la recherche

La Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII) a demandé cet examen rapide des données probantes actuelles et des politiques nationales et internationales existantes sur les ratios infirmières-patients, qui fournira une base de données probantes pour le Sommet sur les ratios infirmières-patients de la FCSII de novembre 2024, co-présidé par la Dre Jane Ball, RCN, et Linda Silas, FCSII. Cet article comprend un aperçu de la littérature publiée et une analyse par région des approches de dotation en personnel infirmier qui ont été mises en œuvre au Canada et dans le monde. Cette recherche fournira des renseignements généraux pour les discussions et les activités de renforcement des connaissances pour les infirmières et les infirmiers, les chercheurs, les employeurs et les décideurs participant au sommet.



Accédez au rapport complet

Numérisez le code QR pour lire le rapport complet. Le rapport complet est disponible en anglais seulement.

fcsii.ca/research/ratios-infirmieres-patients

Aperçu

Ce rapport sommaire explore les approches canadiennes et mondiales en matière de dotation en personnel infirmier, y compris les efforts législatifs, et examine les recherches sur l'incidence de la dotation en personnel infirmier sur les résultats pour les patients et le personnel infirmier. La sécurité en matière de dotation en personnel infirmier est essentielle à la qualité des soins aux patients et à la pérennité des effectifs infirmiers. Les niveaux de dotation sont depuis longtemps un objectif clé et un domaine de recherche critique en raison de leur profonde influence sur la qualité des soins aux patients et sur les résultats pour le personnel infirmier. Malgré des recherches approfondies dans ce domaine et des efforts de longue date pour normaliser les niveaux de dotation, le manque d'uniformité dans l'établissement de niveaux de dotation sécuritaires est évident. Cela a conduit à des initiatives mondiales pour des normes de dotation cohérentes, y compris des ratios infirmières-patients prescrits ou légiférés par la loi. Ces normes visent à améliorer la qualité des soins et à soutenir le maintien en poste du personnel infirmier, répondant ainsi au besoin pressant pour une main-d'œuvre infirmière stable et optimale. La pandémie de la COVID-19 a souligné l'importance de modèles de dotation solides pour des systèmes résilients de soins de santé, soulignant l'urgence de cette recherche.

Partout dans le monde, les efforts législatifs visant à régler les problèmes de dotation en personnel infirmier varient, ce qui reflète la complexité des besoins en soins de santé. Bien que les ratios infirmières-patients obligatoires soient présents dans plusieurs provinces et territoires, diverses autres approches ont vu le jour, y compris des cadres de dotation sécuritaires, des comités de dotation et des lignes directrices souples adaptées aux besoins de systèmes de soins de santé particuliers. L'impact de ces mesures variées sur la qualité des soins de santé souligne la nécessité de politiques adaptables fondées sur des données probantes.

Des niveaux inférieurs de dotation en personnel infirmier sont largement reconnus comme des indicateurs essentiels de résultats négatifs, guidant les décisions en matière de dotation et de gestion de l'effectif. La sécurité en matière de dotation en personnel infirmier est essentielle à la qualité des soins aux patients et à la pérennité des effectifs infirmiers.

Les données probantes démontrent systématiquement un lien étroit entre les niveaux de dotation en personnel infirmier et les résultats pour certains patients et pour le personnel infirmier, bien que les données probantes de causalité soient parfois incohérentes, ce qui limite la généralisabilité des conclusions. Néanmoins, des niveaux inférieurs de dotation en personnel infirmier sont largement reconnus comme des indicateurs essentiels de résultats négatifs, guidant les décisions en matière de dotation et de gestion de l'effectif. La sécurité en matière de dotation en personnel infirmier est essentielle à la qualité des soins aux patients et à la pérennité des effectifs infirmiers. Alors que les soins de santé font face à des défis continus, les politiques stratégiques de dotation appuyées par la recherche et la législation sont essentielles pour créer des environnements favorables et durables pour les patients et améliorer le maintien en poste du personnel infirmier.

Approches en matière de dotation sécuritaire en personnel infirmier

A. Lois et mandats relatifs aux ratios infirmières-patients

Les mandats relatifs aux ratios infirmières-patients offrent des normes claires et quantifiables, qui ont un impact direct sur la sécurité des patients et sur les charges de travail du personnel infirmier. La législation, qui implique la création et la promulgation de lois par les instances dirigeantes,

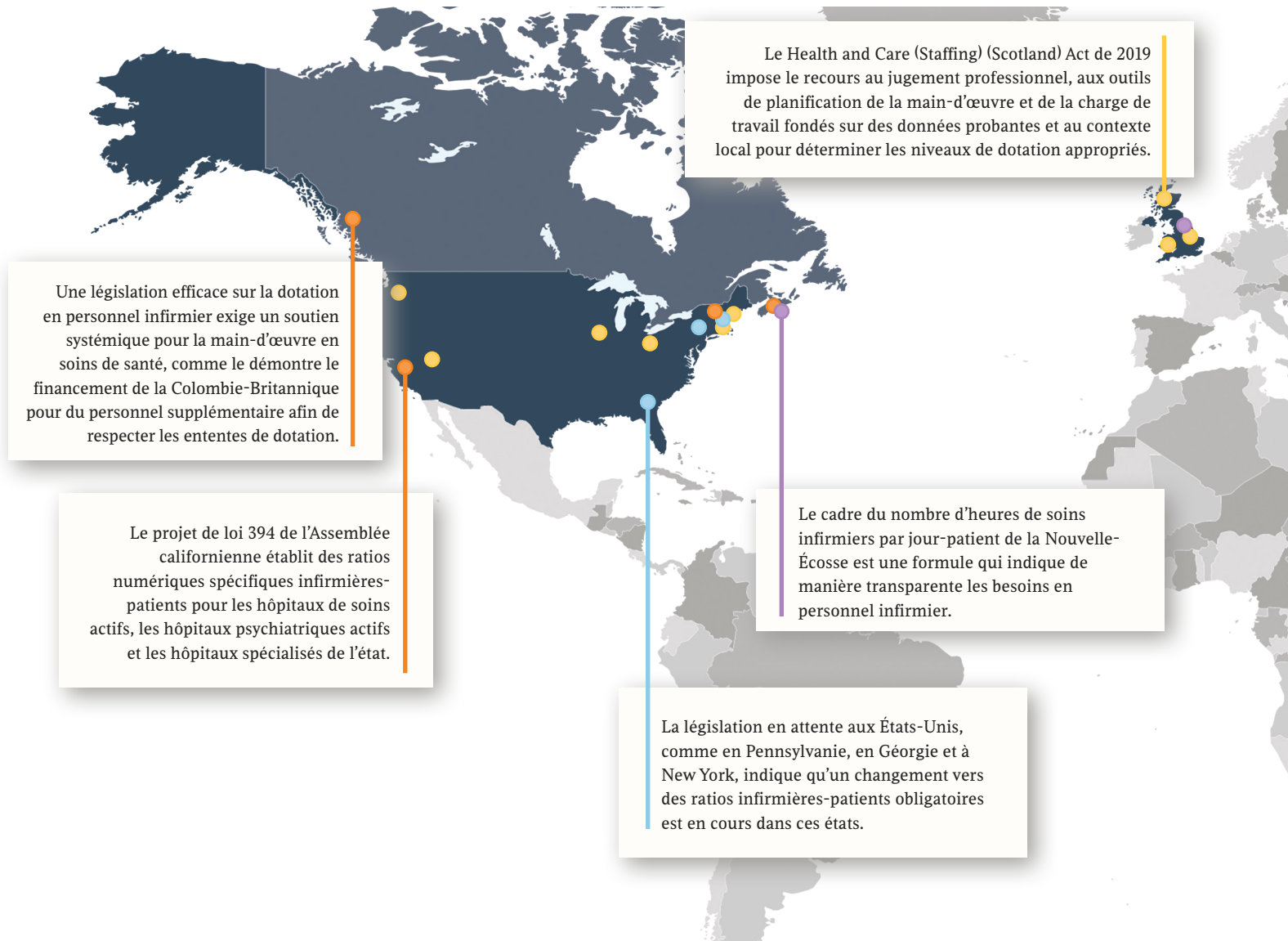
joue un rôle crucial dans l'établissement de ces normes. La législation en matière de dotation en personnel infirmier varie à l'échelle mondiale, reflétant les défis régionaux en matière de soins. On peut citer à titre d'exemple le projet de loi 394 de l'Assemblée californienne et les campagnes dirigées par les syndicats à Victoria et dans le Queensland, en Australie, ainsi que les initiatives récentes qui émergent en Colombie-Britannique, qui comprennent un protocole d'entente signé avec le ministère de la Santé. Ces divers cadres législatifs soulignent la nécessité de politiques adaptées qui tiennent compte des facteurs cliniques, sociopolitiques et économiques.

La mise en œuvre de la législation sur la dotation en personnel infirmier varie considérablement, les stratégies étant adaptées aux différents systèmes de soins de santé. Une approche commune implique une mise en œuvre progressive, en commençant par les unités de soins intensifs et en s'étendant progressivement à d'autres domaines au fil du temps. Les mécanismes d'application diffèrent également, y compris les mesures punitives telles que les sanctions financières imposées par la Californie en cas de non-conformité, les modèles basés sur des incitations comme les récompenses financières accordées par la Corée du Sud pour satisfaire aux normes de dotation en personnel, et les approches axées sur la transparence comme l'exigence de New York pour l'affichage public des niveaux de dotation. Une législation efficace sur la dotation en personnel infirmier exige un soutien systémique pour la main-d'œuvre en soins de santé, comme le démontre le financement de la Colombie-Britannique pour du personnel supplémentaire afin de respecter les ententes de dotation. En plus de ces stratégies, les efforts de maintien en poste sont cruciaux pour maintenir un effectif infirmier solide. La récente initiative de la Nouvelle-Écosse visant à offrir des primes de maintien en poste de 10 000 \$ aux infirmières et infirmiers qui demeurent dans le système public de santé en est un exemple notable. Ce paiement de maintien en poste, approuvé par le Syndicat des infirmières de la Nouvelle-Écosse (SIINE), vise à reconnaître les difficultés que le personnel infirmier a endurées bien avant la COVID-19 et qui ont été aggravées par la pandémie. Bien que les incitatifs financiers constituent un pas dans la bonne direction, des stratégies globales, y compris l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, la réduction des heures supplémentaires et l'amélioration des conditions de travail, sont essentielles pour le maintien en poste à long terme.

Les efforts de maintien en poste sont cruciaux pour maintenir un effectif infirmier solide. La récente initiative de la Nouvelle-Écosse visant à offrir des primes de maintien en poste de 10 000 \$ aux infirmières et infirmiers qui demeurent dans le système public de santé en est un exemple notable.

B. Lois et programmes mandatés relatifs à la dotation en personnel infirmier

Les lois et les programmes mandatés de dotation en personnel infirmier comportent souvent des initiatives visant à assurer des niveaux de dotation adéquats, à améliorer la formation du personnel infirmier et à améliorer les conditions de travail. Citons par exemple la participation des fournisseurs de soins de première ligne au Connecticut et en Ohio dans les décisions en matière de dotation, l'adaptabilité législative de Washington et du Nevada aux besoins régionaux, et les mesures de transparence et de responsabilisation du New Jersey et de l'Illinois, qui exigent la publication de rapports publics sur les niveaux de dotation et le respect des normes de dotation. Au pays de Galles, les conseils de santé et les fiduciaires du National Health Service (NHS) ont l'obligation légale de maintenir des effectifs infirmiers suffisants pour assurer des soins sécuritaires et efficaces aux patients. Parallèlement, l'Écosse exige l'élaboration et l'application d'une méthode commune de dotation en personnel pour les services de santé et de soins, qui utilise le jugement professionnel, la charge de travail fondée sur des données probantes, les outils de planification des effectifs et le contexte local pour déterminer les niveaux de dotation appropriés. Ces divers cadres législatifs soulignent l'importance de politiques souples adaptées qui répondent aux besoins plus larges du personnel infirmier et des patients.



C. Projets pilotes, lignes directrices et conventions collectives

Des projets pilotes et des lignes directrices ouvrent la voie à des pratiques améliorées de dotation en personnel infirmier, servant d'essais pour une application dans le monde réel. Ces initiatives impliquent souvent une collaboration entre les fournisseurs de soins de santé, les décideurs, les chercheurs et les syndicats afin de mettre à l'essai et d'affiner les modèles de dotation avant une mise en œuvre plus large. Parmi les exemples figurent le programme de gestion de la demande de capacité de soins de la Nouvelle-Zélande, les lignes directrices du NHS du Royaume-Uni et le cadre du nombre d'heures de soins infirmiers par jour-patient de la Nouvelle-Écosse au Canada. Ces initiatives visent à synchroniser la capacité infirmière avec les demandes de prestation de soins, en fournissant des informations essentielles pour des modèles de dotation efficaces.

D. Législation en attente sur la dotation en personnel infirmier

La législation en attente aux États-Unis, comme en Pennsylvanie, en Géorgie et à New York, indique qu'un changement vers des ratios infirmières-patients obligatoires est en cours dans ces états, reflétant la reconnaissance croissante de l'expertise infirmière dans la prestation de soins sécuritaires aux patients, et donc l'importance d'aborder la question de la rétention du personnel infirmier. Ces mandats offrent des normes claires et exécutoires pour combler les lacunes en matière de dotation et soutenir la qualité des soins aux patients.

A. Législation relative aux ratios infirmières-patients

- Victoria, Australie
- Queensland, Australie
- Colombie-Britannique, Canada
- Nouvelle-Écosse, Canada
- Californie, États-Unis
- New York, États-Unis
- Corée du Sud

B. Lois et programmes mandatés relatifs à la dotation en personnel infirmier

- Connecticut, États-Unis
- Illinois, États-Unis
- Nevada, États-Unis
- New Jersey, États-Unis
- Ohio, États-Unis
- Washington, États-Unis
- Écosse
- Royaume-Uni
- Pays de Galles

C. Projets pilotes, lignes directrices et conventions collectives

- Nouvelle-Écosse, Canada
- Nouvelle-Zélande
- Royaume-Uni

D. Législation en attente sur la dotation en personnel infirmier

- Géorgie, États-Unis
- New York, États-Unis
- Pennsylvanie, États-Unis

La Corée du Sud utilise des incitatifs financiers pour promouvoir l'adhésion volontaire aux critères sécuritaires de dotation.

Le programme Care Capacity Demand Management de la Nouvelle-Zélande utilise un logiciel de suivi de la demande des patients pour calculer les heures de soins nécessaires et le nombre de membres du personnel.

E. Variation globale des ratios infirmières-patients

La variation globale des ratios infirmières-patients reflète une variété de facteurs économiques, culturels et systémiques. Les ratios varient selon le milieu de soins, avec des ratios plus stricts évidents dans les unités de soins intensifs, et des ratios plus souples dans les services généraux et les unités de santé mentale. Ces différences soulignent la nécessité de politiques de dotation adaptables, qui équilibrent les exigences en matière de soins et la charge de travail des infirmières et infirmiers.

Cette analyse met en évidence la tendance à la mise en œuvre des approches de ratios infirmières-patients. L'élargissement de ces politiques exige une recherche continue, la participation des intervenants et l'innovation en matière de politiques afin d'améliorer les soins aux patients et de soutenir le maintien en poste de la main-d'œuvre infirmière. Des politiques de dotation efficaces assureront une charge de travail gérable permettant aux infirmières et infirmiers de fournir des soins de haute qualité dans tous les contextes de soins de santé.

1990s

Aiken et Kovner

La recherche sur l'impact de la dotation en personnel infirmier sur les résultats pour les patients a commencé dans les années 1990, avec des études pionnières aux États-Unis, menées par Aiken (Université de Pennsylvanie) et par Kovner (Université de New York).

2011

Aiken

L'étude de 2011 d'Aiken a établi un lien entre les environnements de travail hospitaliers et l'épuisement professionnel des infirmières et infirmiers, l'insatisfaction au travail et la qualité des soins aux patients, suscitant des discussions sur l'amélioration des environnements de travail dans la politique canadienne des soins de santé.

2009-2011

L'étude RN4CAST en Europe

Ce projet à grande échelle a analysé les enquêtes auprès du personnel infirmier et des patients et les données hospitalières, révélant que des niveaux de dotation en personnel infirmier plus élevés et de meilleurs environnements de travail infirmier étaient associés à de meilleurs résultats pour les patients.

2011

Duffield

L'étude de Duffield en Australie en 2011 ont mis en évidence que de meilleurs ratios de dotation en personnel infirmier conduisaient à de meilleurs résultats pour les patients, tels que des taux de mortalité plus faibles.

Premières recherches sur la dotation en personnel infirmier

La recherche sur l'impact de la dotation en personnel infirmier sur les résultats pour les patients a commencé dans les années 1990, avec des études pionnières aux États-Unis, menées par Aiken (Université de Pennsylvanie) et par Kovner (Université de New York). Ces études ont établi que les niveaux appropriés de dotation en personnel infirmier influent de manière significative sur les résultats pour la santé des patients. La recherche d'Aiken dans les hôpitaux Magnet — des établissements de soins de santé reconnus pour l'excellence des soins infirmiers — a montré un taux de mortalité inférieur de 4,6 % après ajustement en fonction des caractéristiques des patients, soulignant l'importance de soins infirmiers bien structurés. L'étude de Kovner sur les hôpitaux de soins actifs a révélé une relation inverse entre les niveaux de dotation en personnel infirmier autorisé et les complications postopératoires, soulignant l'importance d'un personnel infirmier adéquat pour la sécurité des patients. Needleman a élargi la base de données probantes en montrant que des niveaux plus élevés de personnel infirmier autorisé ont conduit à de meilleurs résultats pour les patients, soutenant les politiques pour un personnel infirmier suffisant dans les hôpitaux. Ces études fondamentales ont influencé les politiques et les pratiques en matière de soins de santé, démontrant

comment les améliorations stratégiques de la dotation en personnel infirmier peuvent améliorer les résultats pour la santé des patients.

L'étude internationale d'Aiken sur les résultats aux États-Unis et au Canada a évalué comment le personnel infirmier et le soutien organisationnel influent sur les résultats pour le personnel infirmier et pour les patients. L'étude a révélé que des niveaux élevés d'insatisfaction au travail et d'épuisement professionnel chez le personnel infirmier de l'Ontario et de la Colombie-Britannique étaient corrélés à une dotation insuffisante et à un soutien organisationnel insuffisant. Ces constatations ont mis en évidence la nécessité de réformes de la dotation dans le système canadien de soins de santé. L'étude de 2011 d'Aiken a établi un lien entre les environnements de travail hospitaliers et l'épuisement professionnel des infirmières et infirmiers, l'insatisfaction au travail et la qualité des soins aux patients, suscitant des discussions sur l'amélioration des environnements de travail dans la politique canadienne des soins de santé.

L'étude RN4CAST en Europe, qui a impliqué plus de 500 hôpitaux dans 12 pays, a permis de mieux comprendre l'impact du personnel infirmier sur les résultats

2015**Sermeus**

L'analyse effectuée par Sermeus en 2015 sur les données RN4CAST à travers l'Europe a révélé une corrélation positive entre de meilleurs environnements de travail infirmier et de meilleurs résultats pour les patients, renforçant ainsi l'importance de conditions de travail favorables pour le personnel infirmier.

2018**Ball**

L'enquête menée par Ball en 2018 sur la durée des quarts de travail et la satisfaction au travail a révélé que des quarts de travail plus longs étaient liés à une qualité moindre des soins et à une augmentation des soins laissés non effectués, soulignant l'impact négatif du sous-effectif et des ratios infirmières/patients insuffisants sur le personnel infirmier et sur les patients.

2016**Aiken**

La recherche d'Aiken de 2016 a montré qu'une proportion plus élevée d'infirmières et d'infirmiers professionnels améliorerait les résultats pour les patients, mettant en garde contre le remplacement de personnel moins qualifié.

pour les patients. Ce projet à grande échelle a analysé les enquêtes auprès du personnel infirmier et des patients et les données hospitalières, révélant que des niveaux de dotation en personnel infirmier plus élevés et de meilleurs environnements de travail infirmier étaient associés à une mortalité plus faible des patients, à moins de complications et à une satisfaction accrue des patients. Ces résultats ont démontré que l'amélioration de la dotation en personnel infirmier et des conditions de travail pourrait améliorer considérablement les résultats pour les patients. Les méthodologies et les résultats de l'étude ont influencé les politiques et les stratégies de soins de santé pour la planification de la main-d'œuvre infirmière à l'échelle mondiale.

L'étude de Duffield en Australie en 2011 ont mis en évidence que de meilleurs ratios de dotation en personnel infirmier conduisaient à de meilleurs résultats pour les patients, tels que des taux de mortalité plus faibles.

L'analyse effectuée par Sermeus en 2015 sur les données RN4CAST à travers l'Europe a révélé une corrélation positive entre de meilleurs environnements de travail infirmier et de meilleurs résultats pour les patients,

renforçant ainsi l'importance de conditions de travail favorables pour le personnel infirmier.

La recherche d'Aiken de 2016 a montré qu'une proportion plus élevée d'infirmières et d'infirmiers professionnels améliorerait les résultats pour les patients, mettant en garde contre le remplacement de personnel moins qualifié.

L'enquête menée par Ball en 2018 sur la durée des quarts de travail et la satisfaction au travail a révélé que des quarts de travail plus longs étaient liés à une qualité moindre des soins et à une augmentation des soins laissés non effectués, soulignant l'impact négatif du sous-effectif et des ratios infirmières/patients insuffisants sur le personnel infirmier et sur les patients.

La recherche menée du début des années 1990 à la fin des années 2010 a enrichi la compréhension de la dotation en personnel infirmier, des milieux de travail et des résultats pour les patients. Chaque étude a apporté des données probantes appuyant la dotation stratégique en personnel infirmier comme étant essentielle pour assurer des soins de haute qualité aux patients.

Recherches actuelles sur la dotation en personnel infirmier

L'évolution de la recherche sur la dotation en personnel infirmier a été façonnée par les différences dans le paysage des soins de santé au Canada et à l'étranger, ajoutant de façon inhérente une couche de complexité à ce domaine d'étude. Une revue générale rapide de la littérature a été effectuée pour identifier et synthétiser les données probantes sur les approches de dotation en personnel infirmier afin de reconnaître l'état actuel de l'étude dans ce domaine. Les revues générales compilent et synthétisent de multiples revues de la littérature, en faisant des comparaisons pour mettre en évidence les résultats et fournir une évaluation globale. Cette approche est particulièrement utile lors de l'examen de la recherche sur la dotation en personnel infirmier, étant donné le volume de littérature et l'hétérogénéité des études.

Résultats de la revue de la littérature

A. Caractéristiques des revues de la littérature

Cette revue générale rapide a révélé qu'une variété de « types » de revues de la littérature ont été publiés, la majorité étant des revues systématiques. Les thèmes communs comprenaient l'incidence des changements apportés à la dotation en personnel infirmier, les relations entre la dotation en personnel infirmier et les résultats pour les patients (n=44) et les résultats pour le personnel infirmier (n=22). Les résultats les plus répandus chez les patients identifiés étaient la mortalité, les infections nosocomiales, les plaies de pression, la durée du séjour et l'absence de secours. Les résultats principalement rapportés pour le personnel infirmier comprenaient la satisfaction au travail, l'épuisement professionnel, l'intention de partir et le roulement du personnel infirmier.

B. Impact/changement dans la dotation en personnel infirmier

Des niveaux de dotation en personnel infirmier plus élevés sont généralement associés à de meilleurs résultats pour les patients et pour le personnel infirmier. Les données probantes des synthèses de recherche soulignent le rôle essentiel que jouent les niveaux de dotation pour façonner des résultats positifs pour les patients et pour le personnel infirmier. Parallèlement, certaines revues ont trouvé des données probantes limitées reliant la dotation en personnel infirmier aux résultats pour les patients ou ont rapporté des résultats non concluants. La variabilité des outils de mesure et des définitions opérationnelles différentes a été mise en évidence dans certaines revues, ce qui a eu une incidence sur la conclusion des résultats. En effet, le volume de données probantes établissant un lien entre les niveaux de dotation en personnel infirmier et l'amélioration des résultats pour les patients et pour le personnel infirmier est considérable, bien que des constatations hétérogènes soient notées; cela peut soulever des questions quant à l'utilité et à l'impact des ratios en tant que mesure visant à assurer une dotation sécuritaire. Notamment, les recommandations normalisées concernant les niveaux précis de dotation en personnel infirmier nécessaires pour optimiser les résultats demeurent un défi pour les administrateurs hospitaliers et les décideurs au Canada et dans le monde entier.



Parmi les revues ci-jointes portant sur les taux de mortalité des patients, 87 % ont constaté que des niveaux plus élevés de dotation en personnel infirmier sont liés à une diminution des taux de mortalité.

C. Effet de la dotation en personnel infirmier sur les résultats pour les patients

Dans la littérature, un certain nombre de résultats pour les patients ont été étudiés en fonction des niveaux de dotation en personnel infirmier, y compris la mortalité des patients hospitalisés, les infections nosocomiales, l'incidence des plaies de pression, la durée du séjour à l'hôpital, l'absence de secours, les erreurs de médication, les chutes de patients, la prévalence de la contrainte, l'augmentation des temps d'attente des patients et l'absence de soins infirmiers. Dans cet exercice de revue, les conclusions pour les cinq résultats les plus courants rapportés dans les 44 études ont été examinées de manière critique, par ordre de fréquence : mortalité, infections nosocomiales, plaies de pression, durée du séjour et absence de secours. Dans les synthèses de recherche incluses, il a été constaté que les niveaux adéquats de dotation en personnel infirmier sont liés à des résultats positifs pour les patients dans les milieux hospitaliers de soins actifs et dans certains domaines de spécialité. Parmi les revues ci-jointes portant sur les taux de mortalité des patients, 87 % ont constaté que des niveaux plus élevés de dotation en personnel infirmier sont liés à une diminution des taux de mortalité. Les niveaux de dotation ont également été liés à la réduction de la durée du séjour dans 80 % des revues, tandis que des taux plus faibles ont été observés dans 100 % des revues portant sur ce résultat. D'autres résultats pour les patients, comme les infections nosocomiales et l'incidence des plaies de pression, ont montré des associations positives similaires avec des niveaux de personnel infirmier plus élevés.

D. Effet de la dotation en personnel infirmier sur les résultats pour le personnel infirmier

Les résultats négatifs pour le personnel infirmier et leur lien avec les niveaux de dotation ont été un domaine d'enquête plus récent dans ce domaine de travail. Parmi les résultats pour le personnel infirmier, mentionnons la satisfaction au travail, l'épuisement professionnel, l'intention de partir, le roulement du personnel infirmier, l'environnement de travail, les blessures par piqûres d'aiguille, le stress au travail, la fatigue, la charge de travail, l'engagement au travail et la collaboration. Dans cette revue, les conclusions pour les cinq résultats les plus courants rapportés dans les 22 études ont été examinées de manière critique, par ordre de fréquence : satisfaction au travail, épuisement professionnel, intention de partir et roulement du personnel infirmier. Moins de synthèses de recherche ont examiné les résultats indésirables pour le personnel infirmier, ce qui suggère que cette perspective sur les niveaux de dotation n'a pas été étudiée dans la même mesure que les résultats pour les patients. Des niveaux de dotation en personnel infirmier plus élevés sont généralement associés à de meilleurs résultats pour les patients et pour le personnel infirmier. La plupart des revues ont révélé que l'augmentation de la dotation en personnel infirmier améliorait la satisfaction au travail (90 %), réduisait l'épuisement professionnel (94 %) et entraînait une baisse du roulement du personnel (88 %). Les données probantes indiquant l'intention de partir étaient moins claires, mais appuyaient généralement la nécessité d'une dotation adéquate.

La revue souligne l'importance de niveaux adéquats de dotation en personnel infirmier pour obtenir des résultats positifs pour les patients et pour le personnel infirmier. Bien que les conclusions varient, les données probantes globales appuient la nécessité d'une dotation en personnel infirmier stratégique pour assurer des soins de haute qualité aux patients et une main-d'œuvre infirmière durable qui peut être maintenue en poste. Les complexités de ce corpus de recherche, telles que la conception de l'étude employée, la normalisation des mesures et la variabilité des définitions utilisées dans des contextes de pratique variés, posent des défis pour la mise en œuvre des résultats et la création de normes universelles. Cela dit, les synthèses de recherche dans ce domaine ont cristallisé le rôle essentiel de la dotation en personnel infirmier dans la prestation des soins de santé et l'importance de surveiller les niveaux adéquats de dotation.

Considérations futures

La politique canadienne en matière de soins de santé doit aborder plusieurs domaines clés pour améliorer la prestation des soins, assurer la sécurité des patients, appuyer le personnel infirmier et le maintien en poste de ce dernier, et assurer un système de soins de santé solide.



Prise de décision basée sur les données

Les politiques devraient être fondées sur des données probantes, avec des structures et des directives adéquates pour la collecte et le partage des données, permettant de s'adapter aux besoins changeants.



Participation des parties prenantes et gouvernance

La formation de politiques inclusives impliquant divers groupes garantit l'alignement avec les besoins des parties prenantes.



Intégration des mesures pour les résultats dans la pratique

Reconnaître la valeur de la mesure des résultats pour les patients et le personnel infirmier comme indicateur de qualité et comme outil pour éclairer les besoins en dotation.



Collaboration mondiale et meilleures pratiques

Apprendre des innovations internationales améliore les systèmes de soins de santé.



Développement et soutien de la main-d'œuvre

Mettre l'accent sur l'éducation et le perfectionnement professionnel permet aux infirmières et infirmiers de s'adapter aux demandes changeantes, en assurant une main-d'œuvre solide pour appuyer la dotation sécuritaire grâce à la stabilisation de l'effectif, au financement adéquat et à la planification des ressources humaines en santé (RHS).



Conclusion

La revue souligne l'importance cruciale des niveaux de dotation en personnel infirmier pour la qualité des soins aux patients et la rétention du personnel infirmier. Des politiques fondées sur des données probantes, le perfectionnement de la main-d'œuvre et l'évaluation continue sont essentiels à un système de soins de santé durable et efficace qui accorde la priorité à la sécurité des patients et à la satisfaction des infirmières et infirmiers.

La dotation en personnel infirmier a été amplifiée en tant que question clé des ressources humaines en santé dans le monde entier et a instillé l'urgence de comprendre les nuances des ratios infirmières-patients et leurs mandats légaux. Les données probantes suggèrent que les niveaux de dotation sécuritaire en personnel infirmier ne sont pas simplement une considération logistique mais un facteur crucial qui influe sur la qualité des soins, la sécurité des patients et l'efficacité globale de la prestation des soins de santé. De plus, les répercussions s'étendent au personnel infirmier, car leurs niveaux de satisfaction au travail et d'épuisement professionnel sont intrinsèquement liés au maintien en poste et à la durabilité de la main-d'œuvre.

Étant donné le rôle crucial des soins infirmiers pour la sécurité dans les soins aux patients, une sensibilisation accrue au paysage des politiques et aux données probantes de la recherche, qui sous-tendent les approches de dotation en personnel infirmier et les ratios infirmières-patients, favorise les efforts visant à apporter des changements positifs progressifs à notre système de soins de santé. Assurer la prestation de soins sécuritaires de qualité aux patients et la préservation de la main-d'œuvre infirmière fournit un plan stratégique pour un système de soins de santé efficace et durable doté d'une capacité renouvelée pour atteindre l'excellence.

Les données probantes suggèrent que les niveaux de dotation sécuritaire en personnel infirmier ne sont pas simplement une considération logistique mais un facteur crucial qui influe sur la qualité des soins, la sécurité des patients et l'efficacité globale de la prestation des soins de santé.



LA FÉDÉRATION
CANADIENNE
DES SYNDICATS
D'INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS

Ratio infirmières-patients

Rapport de données probantes actuelles — aperçu

Octobre 2024

www.fcsii.ca