S@voir inf.

Conseil consultatif
Qualité & sécurité
SIDIIEF



QUALITÉ ET SÉCURITÉ

Mars 2025

QUALITÉ ET SÉCURITÉ

Éditorial

L'équité dans l'accès aux soins : un défi pour les infirmières

L'équité dans l'accès aux soins de santé est un enjeu mondial qui touche chaque aspect de notre pratique infirmière. En tant que soignantes, nous sommes en première ligne pour observer et agir sur les inégalités qui existent dans nos systèmes de santé. Cet éditorial vise à inciter les infirmières à réfléchir profondément à cet enjeu et à envisager des moyens concrets pour faire une différence.

L'équité en matière de santé signifie que chaque individu a la possibilité de vivre la vie la plus saine possible, indépendamment de son origine socio-économique, de son lieu de résidence ou de son statut social. À l'échelle internationale, plusieurs organisations travaillent à promouvoir cette équité en partageant des connaissances et des pratiques exemplaires entre les pays. Cependant, malgré ces efforts, des disparités significatives persistent.

Les infirmières ont un rôle unique et essentiel dans la promotion de l'équité en matière de santé. Nous sommes souvent les premiers points de contact pour les patients et avons la capacité d'influencer directement leur accès aux soins. En intégrant une approche qui vise à améliorer les déterminants sociaux de la santé dans notre pratique quotidienne, nous pouvons identifier les barrières auxquelles nos patients sont confrontés et travailler à les surmonter.

Il est crucial que chaque infirmière réfléchisse à la manière dont elle peut contribuer à réduire les inégalités dans son propre contexte de travail. Cela peut inclure des actions simples, comme fournir des informations sur les ressources communautaires disponibles ou des initiatives plus larges, comme participer à des projets de recherche sur les déterminants de la santé.

L'équité dans l'accès aux soins est un défi complexe qui nécessite l'engagement et l'action de chaque infirmière. En intégrant les principes de l'équité dans notre pratique quotidienne, nous pouvons contribuer à créer un système de santé plus juste et plus efficace pour tous. Le SIDIIEF nous rappelle que nous ne sommes pas seuls dans cette lutte; en partageant nos connaissances et nos expériences à l'échelle internationale, nous pouvons apprendre les uns des autres et renforcer notre impact collectif. Ensemble, nous avons le pouvoir de transformer notre pratique et de faire une réelle différence dans la vie de nos patients.

En tant qu'infirmières, nous devons nous engager à promouvoir l'équité en matière de santé, non seulement comme un idéal, mais comme une réalité concrète dans notre pratique quotidienne. C'est ainsi que nous pourrons véritablement répondre aux besoins de nos patients et contribuer à un avenir plus équitable pour tous.

Pour le Conseil consultatif sur la qualité et sécurité du SIDIIEF, je vous souhaite une bonne lecture.



Brigitte Martel, infirmière, M. Sc. Inf.

Directrice des soins infirmiers

Centre hospitalier universitaire de Québec-Université Laval

QUÉBEC, CANADA

Note éditoriale :
Selon la politique éditoriale du SIDIIEF, le terme « infirmière » est utilisé à la seule fin d'alléger le texte et désigne autant les infirmières que les infirmiers.

The Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity

Source : National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2021. « The Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity ». Washington, DC: The National Academies Press. https://doi.org/10.17226/25982

Résumé

D'abord, le rapport positionne les déterminants sociaux de la santé, tels que l'éducation, l'emploi, le logement et l'accès aux soins de santé comme étant des composantes essentielles à l'équité en matière de santé. Il met en évidence comment ces facteurs influencent la santé des individus. Il positionne ensuite les infirmières comme des acteurs clés pour améliorer l'équité en matière de santé par leur rôle auprès des populations qui vise à améliorer les déterminants sociaux de la santé. Il souligne également la nécessité, pour les infirmières, de refléter la diversité des populations qu'elles servent pour assurer des soins culturellement compétents.

Le rapport insiste sur la nécessité de renforcer la formation des infirmières pour les préparer à améliorer les déterminants de la santé des populations et ainsi à promouvoir l'équité en matière de santé. Il recommande des expériences d'apprentissage substantives et diversifiées basées dans la communauté, ainsi qu'une réorientation des programmes d'études pour inclure ces concepts de manière significative.

Le rapport appelle à un leadership éclairé et diversifié au sein de la profession infirmière pour développer des stratégies efficaces visant à améliorer la santé. Il souligne l'importance de la collaboration entre les infirmières et autres professionnels de la santé, ainsi que la nécessité de soutenir les infirmières de divers horizons dans la poursuite de rôles de leadership.

Le bien-être des infirmières est identifié comme un facteur crucial pour assurer la qualité des soins. Le rapport recommande des interventions fondées sur des preuves pour promouvoir la santé et le bien-être des infirmières dans les milieux éducatifs et professionnels.

Le rapport émet plusieurs recommandations, notamment :

- Prioriser les actions permettant d'améliorer les déterminants de la santé de la population afin d'atteindre l'équité en matière de santé.
- Permettre aux infirmières de pratiquer pleinement selon leur formation en supprimant les barrières réglementaires.
- Investir afin que plus d'infirmières puissent se consacrer à l'amélioration des déterminants sociaux et de santé en pratiquant dans un contexte communautaire favorisant la prévention.
- Renforcer la formation des infirmières pour les préparer à aborder, améliorer les déterminants sociaux de la santé et promouvoir l'équité en matière de santé.

Si le rapport arrive à convaincre le lecteur que l'infirmière est une pièce maîtresse pour arriver à l'équité en matière de santé par leur impact potentiel sur l'amélioration des déterminants de la santé, il met aussi en exergue que les conditions pour y arriver ne sont pas présentes. En ce sens, il permet aux lecteurs de constater que les infirmières n'ont pas le soutien approprié des systèmes qui les forment et les emplois. La formation est lacunaire en matière d'amélioration des déterminants de la santé et les lieux d'emplois dans un contexte communautaire où la prévention est la principale fonction ne sont pas suffisamment présents. Ainsi, afin de migrer vers plus d'équité en matière de santé, le rapport pose comme préalable un repositionnement des infirmières et des changements à leur formation, leur occupation, ainsi qu'au cadre légal qui les régit. En ce sens, le rapport est critique de la situation actuelle et il indique le chemin à prendre pour améliorer la situation.

Les compétences culturelles comme solutions pour lutter contre les biais dans les relations thérapeutiques interculturelles : Scoping Review

Source : Khalifeh, R., Dauvrin, M., Saliba, C., Salameh, P., et D'Hoore, W. (2024). Les compétences culturelles comme solutions pour lutter contre les biais dans les relations thérapeutiques interculturelles : Scoping Review. Santé Publique, 36(6), 85-96. https://doi.org/10.3917/spub.246.0085.

Résumé

Dans un monde marqué par une diversité culturelle croissante, les inégalités en santé liées aux différences culturelles et linguistiques sont un enjeu majeur. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) souligne que les migrants et réfugiés font partie des populations les plus vulnérables, souvent confrontées à des obstacles d'accès aux soins. Cet article examine comment les compétences culturelles (CC) peuvent aider à atténuer ces inégalités et à réduire les biais dans la relation thérapeutique interculturelle. Il cherche aussi à identifier les modèles existants et leur application au Moyen-Orient, où peu d'études ont été menées sur le sujet.

Les auteurs ont réalisé une *Scoping Review* suivant le protocole PCC et utilisant la méthodologie PRISMA pour sélectionner les études. Quinze articles, publiés entre 2001 et 2022, ont été retenus, issus principalement d'Europe et d'Amérique du Nord. Ces recherches ont permis d'identifier des obstacles à l'intégration des compétences culturelles dans les soins de santé.

L'analyse met en avant plusieurs constats :

1. L'importance des (CC) :
    - Les CC permettent aux soignants d'adapter leur approche aux besoins spécifiques des patients issus de cultures différentes.
    - Elles réduisent les inégalités d'accès aux soins et améliorent la qualité des prises en charge.
2. Les obstacles à leur mise en œuvre :
    - Les barrières linguistiques et culturelles : elles entravent la communication soignant-soigné et nuisent à la qualité des soins.
    - Un manque de formation structurée : peu de programmes intègrent les CC dans les cursus de formation.
    - Des stratégies pédagogiques inadaptées : certaines formations CC sont trop générales et ne permettent pas une intégration des spécificités culturelles dans la pratique.
    - L'absence de politiques institutionnelles claires : les établissements de santé ne disposent pas toujours de directives pour encourager l'utilisation des CC.
3. Les solutions proposées :
    - Inclure les CC dans la formation initiale et continue des professionnels de santé, en intégrant des approches pédagogiques adaptées aux contextes interculturels.
    - Développer des outils pour améliorer la communication et l'adaptation des soins aux spécificités culturelles des patients.
    - Accompagner l'encadrement pour structurer une organisation des soins intégrant la diversité culturelle.

L'article constitue une contribution précieuse à la réflexion sur l'intégration des CC dans les soins de santé. Son approche méthodologique rigoureuse et sa synthèse de la littérature permettent d'identifier des solutions pertinentes pour améliorer la prise en charge des patients issus de minorités culturelles. Toutefois, il aurait été intéressant d'y inclure des études de cas ou des exemples concrets issus de pratiques hospitalières pour illustrer l'application des CC.

Malgré ces limites, l'article souligne des enjeux majeurs et fournit une base solide pour le développement de formations adaptées aux soignants. L'adoption des CC est un levier indispensable pour offrir des soins plus équilibrés et adaptés aux réalités interculturelles actuelles.

L'intégration des CC dans les soins de santé est une nécessité pour garantir une prise en charge équitable et adaptée aux diversités culturelles. Ces problématiques doivent être intégrées dans les réformes éducatives et organisationnelles pour garantir un accès aux soins égalitaire pour tous les patients, indépendamment de leur origine.

Innovations pour l'amélioration de l'accès aux soins des personnes vulnérables dans les pays de l'OCDE

Source : Samb, O., Loignon, C. et Contandriopoulos, D. (2019). Innovations pour l'amélioration de l'accès aux soins des personnes vulnérables dans les pays de l'OCDE. Santé Publique, Vol. 31(4), 497-505. https://doi.org/10.3917/spub.194.0497

Résumé

Cet article explore les défis rencontrés par les personnes en situation de vulnérabilité sociale (PSVS) pour accéder aux soins de santé. Ces personnes, souvent confrontées à des barrières sociales, culturelles et économiques, rencontrent des difficultés à obtenir des soins de qualité, même dans les pays les plus riches.

L'article met en lumière plusieurs innovations visant à améliorer l'accès aux soins pour les PSVS. Parmi celles-ci, on trouve les services de navigation, les cliniques mobiles et communautaires, ainsi que d'autres interventions spécifiques. Ces innovations sont conçues pour surmonter les obstacles organisationnels, financiers et culturels qui empêchent les PSVS d'accéder aux services de santé.

Cinq déterminants clés ressortent des recherches, soit :

1. Approche multidisciplinaire : les innovations démontrent l'efficacité d'une approche multidisciplinaire, mobilisant divers professionnels de la santé (infirmières, travailleurs sociaux, navigateurs de santé) pour offrir des soins adaptés aux besoins des PSVS.
2. Collaboration inter-organisationnelle : la mise en place d'innovations repose sur la collaboration entre plusieurs organisations communautaires, universitaires, sanitaires et philanthropiques, améliorant ainsi l'accessibilité des soins.
3. Proximité sociale et maîtrise du contexte : Les intervenants issus de la même communauté ou ayant des expériences de vie similaires aux PSVS établissent un climat de confiance et rendent les interventions plus efficaces.
4. Respect et dignité des patients : Les soins sont fournis dans un environnement respectueux et non stigmatisant, ce qui contribue à une meilleure expérience de soins pour les PSVS.
5. Flexibilité des services : Les innovations s'adaptent aux besoins et aux conditions de vie des PSVS, avec des horaires adaptés et des soins offerts dans des milieux de vie familiers.

La recherche met en lumière les inégalités de santé auxquelles sont confrontées les PSVS, sensibilisant ainsi les professionnels de la santé à ces problématiques et les incitant à adopter une approche plus inclusive et empathique. Elle offre également des exemples concrets de pratiques innovantes, inspirant les infirmières à développer et à mettre en œuvre de nouvelles approches pour améliorer l'accès aux soins et la qualité des services offerts aux populations vulnérables.

Néanmoins, la documentation sur ces innovations reste encore limitée, avec des données principalement descriptives et peu d'informations sur les modalités d'implantation et les déterminants de l'efficacité des interventions.

Par conséquent, d'autres recherches sont nécessaires pour mieux analyser les résultats de ces innovations.

Empowering nurses to champion Health equity & BE FAIR: Bias elimination for fair and responsible AI in healthcare

Donner aux infirmières les moyens de défendre l'équité en matière de santé & BE FAIR *: Élimination des biais pour une IA équitable et responsable dans les soins de santé (traduction libre)*

Source : Cary, M. P., Jr, Bessias, S., McCall, J. et coll. (2025). *Empowering nurses to champion Health equity & BE FAIR: Bias elimination for fair and responsible AI in healthcare*. Journal of nursing scholarship: an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing, 57(1), 130–139. https://doi.org/10.1111/jnu.13007

Résumé

L'article aborde les enjeux d'équité en santé dans le contexte du développement et de l'application des algorithmes cliniques. Avec l'expansion croissante des algorithmes d'intelligence artificielle (IA) dans les soins de santé, les infirmiers, dû au fait de leur proximité avec les patients, sont particulièrement bien placés pour traiter les biais historiques qui marginalisent les groupes minoritaires. Cependant, un cadre cohérent et une formation appropriée sont nécessaires pour les préparer à relever ces défis.

On présente le cadre BE FAIR comme une approche stratégique globale qui intègre les principes de l'équité en matière de santé dès la conception, que les infirmiers ont la possibilité d'employer pour atténuer les biais et les pratiques discriminatoires découlant de l'utilisation des algorithmes cliniques dans les soins de santé. Il vise à les doter des compétences nécessaires pour lutter contre la discrimination et ainsi leur permettre de jouer un rôle de leader dans la gouvernance de ces algorithmes clinique. En utilisant le cadre BE FAIR, les infirmiers ont donc accès à des stratégies pratiques leur permettant d'identifier et atténuer les biais tout au long du cycle de vie des technologies de santé alimentées par l'IA. Toutefois, le cadre BE FAIR a des limites, notamment le manque de données diversifiées pour l'entrainement des modèles d'IA, ce qui peut compliquer l'atténuation des biais pour les groupes sous-représentés. De plus, le cadre peut ne pas prendre en compte l'intersectionnalité, ce qui peut entrainer des impacts variés des biais selon les différentes identités des individus. Or, on avance l'importance d'une évaluation rigoureuse et des tests empiriques afin de valider l'efficacité et l'adaptabilité du cadre dans divers contextes de soins de santé, ainsi qu'une surveillance continue des algorithmes en s'assurant d'impliquer les infirmiers au processus de décision.

En guise de conclusion, l'article appelle à un changement dans la manière dont l'IA est intégrée dans les soins de santé, en soulignant que les infirmiers peuvent devenir influenceurs de l'IA, garantissant que cette technologie soit utilisée de manière équitable et bénéfique pour tous les patients. Cela dit, ceci assure que les avancées technologiques contribuent à réduire, plutôt qu'à perpétuer, les disparités existantes. Le cadre BE FAIR représente donc une opportunité pour les infirmiers de guider l'évolution des systèmes de santé vers une plus grande équité et assure ainsi que l'IA en santé serve de catalyseur pour des résultats plus équitables et de meilleure qualité pour l'ensemble des patients.

Ces récents efforts pour offrir aux infirmiers la possibilité de promouvoir l'équité, en les impliquant dans la gestion de l'IA, dans le but d'atténuer les préjugés, constituent des étapes essentielles vers la réalisation de soins de santé équitables pour tous. À cela s'ajoute qu'il est essentiel d'assurer une diversification de la main-d'œuvre infirmière à tous les niveaux, pas seulement afin de favoriser l'équité dans le processus de développement de l'IA, mais pour garantir qu'ils sont bien préparés à soutenir leurs patients et le système de santé.

QUALITÉ ET SÉCURITÉ

L'équité entre les genres dans le domaine de la santé et des soins de santé (Prise de position du Conseil International des Infirmières)

Source : Conseil International des Infirmières (2023). Prise de position du Conseil International des Infirmières : L'équité entre les genres dans le domaine de la santé et des soins de santé. Genève : Conseil International des Infirmières. https://rb.gy/gkkpez

Résumé

Cette prise de position du Conseil International des Infirmières (CII) situe l'équité entre les genres comme un droit fondamental qui consiste à assurer un traitement équitable des femmes, des hommes et des personnes de genre différent. Une personne de genre différent est une personne dont l'identité de genre (p. ex. transgenre, non-binaire, bispirituelle) ne correspond pas à la norme perçue. Au même titre que le droit à la santé, l'équité entre les genres est un droit humain fondamental en vertu des lois internationales sur les droits de l'homme. Ce faisant, la profession infirmière se doit d'agir pour faire respecter ces droits dans la prestation de soins, ainsi que par sa contribution aux politiques, à la législation et à la recherche en matière d'équité entre les genres, comme de la santé et du bien-être des femmes et des personnes de genre différent.

Parmi les enjeux soutenant cette prise de position, notons la marginalisation et la discrimination dont les femmes et les personnes de genre différent font l'objet et les problèmes particuliers que cela induits. Que ce soit au niveau des taux de mortalité ou de la prévalence de certaines maladies, des différences entre les sexes et les genres sont à considérer. Des inégalités dans la santé génésique persistent en l'absence d'accès à la contraception et à l'autonomie décisionnelle d'interrompre ou de poursuivre une grossesse. Le genre influence aussi l'accès et l'expérience vécue des services de santé. Les femmes et les personnes de genre différent appartenant à d'autres groupes marginalisés sont d'autant plus à risque de disparité en matière de santé.

En tant que voix mondiale de la profession infirmière, le CII énonce onze recommandations générales, sept s'adressant aux associations nationales d'infirmières, six qui interpelle les gouvernements et les organisations mondiales de santé, et onze s'adressant aux infirmières de tous les domaines d'exercice. Ces recommandations sont à intégrer dans une logique visant aussi l'équité entre les genres au sein du personnel infirmier et de santé, qui fait l'objet d'une prise de position du CII[1] fortement liée à celle adressant ici la question dans le domaine plus large de la santé.

Face à ces défis, voici quelques mots d'enfants qui innovent dans l'appréhension de l'équité entre les genres. Florence, huit ans, indique qu'il y a des vêtements de filles et de garçons, pour ensuite reconnaître que certains hommes portent des robes et qu'elle-même porte des pantalons. Questionnée sur son sexe à la naissance, Florence répond spontanément « fille, féminin »! Ensuite questionnée sur son genre, elle hésite, puis répond « singulier ». Par ces mots d'enfants, l'équité se résume à considérer le genre de chaque personne comme étant « singulier » à son identité choisie, quel que soit son sexe à la naissance. À l'heure où la fragilisation de l'équité entre les genres est accentuée par une multitude d'événements sociaux et politiques, cette prise de position du CII nous rappelle l'importance de la contribution infirmière dans l'affirmation et le respect de droits humains fondamentaux.

[1] Conseil International des Infirmières (2023). Prise de position du Conseil International des Infirmières : L'équité entre les genres au sein du personnel infirmier et de santé. Genève : Conseil International des Infirmières. https://rb.gy/ussaow

QUALITÉ ET SÉCURITÉ

Membres du Conseil consultatif

SOUS LA PRÉSIDENCE DE :

Joachim RAPIN, infirmier, Ph. D.
Professeur associé, Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal
Adjoint à la direction des soins, Centre hospitalier universitaire vaudois
Membre de la Commission fédérale pour la qualité (CFQ)
SUISSE

CANADA :

Virgil GUITARD, infirmier, B. Sc.
Directeur régional de la pratique professionnelle et de la documentation électronique
Réseau de santé Vitalité
NOUVEAU-BRUNSWICK, CANADA

Karine TOURIGNY, infirmière, M. Sc.
Conseillère cadre en soins infirmiers – volet qualité de la pratique
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
QUÉBEC, CANADA

Geneviève ROCH, infirmière, Ph. D.
Professeure titulaire
Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval
QUÉBEC, CANADA

EUROPE :

Sylvain BOLORÉ, infirmier, Ph. D. (Sc. éducation et formation)
Maître d'enseignement
Haute école de santé (HES-SO) Genève
Représentant
Consortium de Genève
SUISSE

Carla MATTA, infirmière, DU
Vice-présidente et secrétaire
Association française des infirmières en cancérologie
Directrice de soins
Centre François Baclesse
FRANCE

Joëlle DURBECQ, infirmière, M. Gestion hospitalière
Directrice du département infirmier
Cliniques universitaires Saint-Luc
BELGIQUE

PROCHE-ORIENT ET MAGHREB :

Soha ABDEL MALAK, infirmière, M. Sc.
Directrice adjointe, département de soins
CHU Hôtel-Dieu de France
LIBAN

REPRÉSENTANTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION :

Brigitte MARTEL, infirmière, M. Sc. Inf.
Directrice des soins infirmiers
Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval
QUÉBEC, CANADA