

Feuille d'information 1

Proportion d'infirmières et infirmiers – répercussions sur la qualité et l'économicité

Des études nationales et internationales le prouvent: la hausse du temps consacré aux soins infirmiers par patient et l'augmentation du nombre d'infirmières et infirmiers dans une équipe de soins ont des répercussions positives sur la qualité du traitement et sur la sécurité des patients. Chaque réduction de la proportion d'infirmières et infirmiers de 10% est associé à une hausse de 11% du risque de décès.

Des analyses économiques démontrent qu'une augmentation de la dotation d'infirmières et d'infirmiers permet d'améliorer la qualité des soins, de faire diminuer le risque de décès, les complications ainsi que la durée des hospitalisations et d'éviter des réhospitalisations.

La qualité du système de santé augmente et ses coûts diminuent lorsqu'on augmente le nombre d'infirmières et d'infirmiers.

Une étude longitudinale réalisée aux USA sur plus de 18 millions de sorties d'hôpital montre que l'augmentation du nombre d'infirmières et d'infirmiers diplômés (registered nurses RNs) de 4,2% conduit à une **réduction des coûts** de 3,1%¹.

Les résultats de cette étude, qui a été réalisée dans 799 hôpitaux de soins aigus dans onze Etats, montre que l'augmentation de la proportion du personnel infirmier, sans augmentation du nombre total d'heures de soins, était associée à une économie des coûts à court terme de 242 millions de USD. L'**économie à long terme** s'élève à 1,8 milliards de USD, grâce aux complications évitées et à la réduction de la durée des séjours².

Une analyse nationale des données sur les sorties de l'hôpital au Canada montre que chaque infirmière ou infirmier engagé-e dans les soins directs aux patients génère CAD 60'000.- par année, en faisant **réduire les coûts médicaux** et en améliorant la productivité nationale. Il convient de préciser que les économies supplémentaires réalisées grâce à la diminution de la fluctuation du personnel infirmier et aux taux moins élevés de réhospitalisations ne sont pas prises en compte dans ce calcul³.

Une étude auprès de 1'376 résidents à risque dans 82 établissements médico-sociaux a constaté que 30-40 minutes de travail effectué par une infirmière ou un infirmier, par jour et par résident, comparés à moins de dix minutes, sont associées à moins d'escarres, moins d'hospitalisation et moins d'infections des voies urinaires. Le **gain social net** s'élève à 3,191 CAD par résident et par année⁴.

¹ Martsof, G.R., Auerbach, D., Benevent, R., Stocks, C., Jiang, J., Pearson, M., Ehrlich, E., & Gibson, T. (2014). Examining the value of inpatient nurse staffing: an assessment of quality and patient care costs. *Medical Care*, 52, 982-988.

² Needleman, J., Buerhaus, P.I., Stewart, M., Zelevinsky, K. & Mattke, S. (2006). Nurse staffing in hospitals: is there a business case for quality? *Health Affairs*, 25, 204-211.

³ Dall, T., Chen, Y., Seifert, R., et al. (2009). The economic value of professional nursing. *Medical Care*, 47, 97-104.

⁴ Horn, S. (2008). The business case for nursing in long-term care. *Policy, Politics, and Nursing Practice*, 9(2), 88-93.

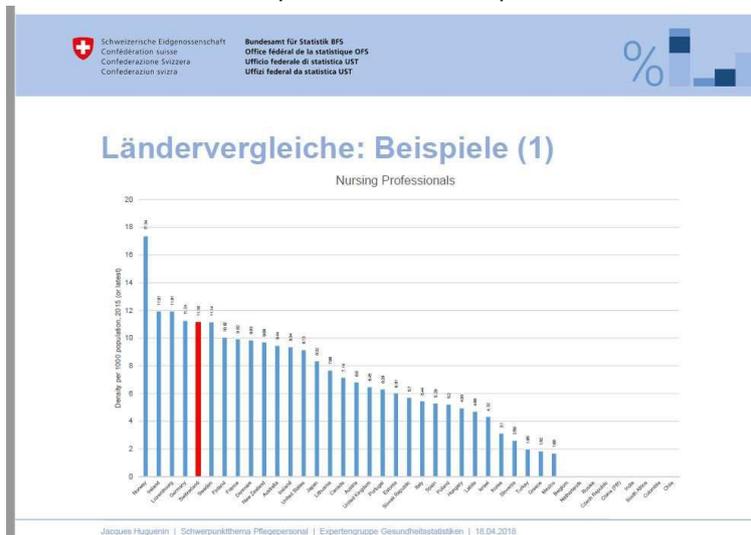
Linda Aiken et ses partenaires de recherche ont analysé en Angleterre, en Belgique, en Espagne, en Finlande, en Irlande et en Suisse comment la réduction de la proportion d'infirmières et infirmiers se répercute sur la qualité des soins et la sécurité des patients. 13'077 infirmières et infirmiers et 18'828 patients dans 243 hôpitaux ont été pris en compte dans cette étude. Voici le résultat: une **proportion plus élevée d'infirmières et infirmiers** dans l'équipe soignante est associée à de **meilleurs résultats/outcomes** auprès des patients et des infirmières et infirmiers. La réduction du personnel infirmier diplômé et leur remplacement par du personnel d'assistance ou autre augmente les cas de décès évitables, fait baisser la qualité de la prise en charge et la sécurité des patients et aggrave la pénurie de personnel infirmier⁵.

"Richer nurse skill mix (eg, every 10-point increase in the percentage of professional nurses among all nursing personnel) was associated with lower odds of mortality (OR=0.89), lower odds of low hospital ratings from patients (OR=0.90) and lower odds of reports of poor quality (OR=0.89), poor safety grades (OR=0.85) and other poor outcomes (0.80<OR<0.93), after adjusting for patient and hospital factors. Each 10 percentage point reduction in the proportion of professional nurses is associated with an 11% increase in the odds of death." Aiken et al 2016

De nombreuses études et méta-analyses démontrent que pour les maladies chroniques, les résultats de la prise en charge par des infirmières et infirmiers spécialisés est au moins équivalente à celle des médecins. Une revue systématique de l'Institut de médecine de premier recours de l'Université de Zurich l'atteste également⁶.

Comparaison des infirmières et infirmiers par pays (professional nurses): 11,2 /1000

11,2 infirmières ou infirmiers pour 1000 habitants (et non 18 contrairement aux chiffres de l'OCDE⁷). Selon l'OBSAN, le taux d'occupation moyen des diplômés en soins infirmiers est de 77 %⁸: calculé sur la base de l'équivalent temps plein, on arrive à 8,6 infirmières professionnelles pour 1000 habitants.



⁵ **Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care**
Linda H Aiken, Douglas Sloane, Peter Griffiths, Anne Marie Rafferty, Luk Bruyneel, Matthew McHugh, Claudia B Maier, Teresa Moreno-Casbas, Jane E Ball, Dietmar Ausserhofer and Walter Sermeus
BMJ Qual Saf 2017; 26: 559-568 originally published online November 15, 2016
doi: 10.1136/bmjqs-2016-005567
<http://qualitysafety.bmj.com/content/26/7/559#BIBL>

⁶ Martinez-Gonzalez NA, Tandjung R, Djalali S, Huber-Geismann F, Markun S, et al. (2014) Effects of Physician-Nurse Substitution on Clinical Parameters: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS ONE* 9(2): e89181. doi:10.1371/journal.pone.0089181

⁷ L'OCDE additionne le nombre d'infirmières, d'infirmiers et d'ASSC. Le tableau ci-dessus de l'OFS regroupe exclusivement les infirmières et infirmiers.

⁸ Rapport national sur les besoins en effectifs 2016 (CDS-OdAsanté).