

NOS RÉF. DBI/OMZ-CIR/n.19\_20

DATE 04/12/2020

CONTACT info.rhmzg@health.fgov.be

Circulaire à l'attention des directeurs infirmiers des  
hôpitaux généraux

OBJET : Lettre de soutien en faveur du département infirmier en ce qui concerne l'enregistrement DI-RHM

Madame, Monsieur,

Par la présente, je souhaite vous donner quelques explications sur notre circulaire du 12/11/2020 ayant pour objet «Information supplémentaire : DI-RHM, mini audit & délai supplémentaire RHM 2020».

Chaque jour, les infirmiers de par le monde documentent les soins qu'ils dispensent à leurs patients, en précisant les raisons pour lesquelles ils le font et ce qu'ils souhaitent obtenir comme résultat en faisant cela. Il est dès lors évident qu'une bonne documentation contribue à garantir les meilleures pratiques et à assurer une communication claire entre les différents professionnels de la santé. C'est ce que Florence Nightingale recommandait déjà de faire, et c'est également elle qui a eu l'idée d'utiliser les données collectées pour analyser ce qui importait et ce qui pouvait être amélioré dans les soins. Florence Nightingale indiquait en outre que cette documentation avait un autre objectif : « *All the results of good nursing may be negatived by one defect: by not knowing how to manage that what you do when you are there, shall be done when you are not there.* »

La documentation des soins fait partie intégrante des soins intégrés, de qualité et axés sur le patient, et qui visent à créer de la valeur pour le patient. Cette documentation fait ainsi partie du processus de soins primaires et doit par conséquent se fondre parfaitement dans le «workflow» des prestataires de soins concernés.

Nous nous rendons bien compte que la crise actuelle complique tout particulièrement ce «workflow» et, par extension, les soins administrés aux patients dans toute la Belgique. Nous sommes tout à fait conscients de la pression que cette situation exerce sur la gestion des dossiers et qu'il est compliqué d'assurer la conversion de cette documentation en enregistrements des données infirmières. Afin de pallier ce problème, le SPF avait déjà décidé de réduire le nombre d'enregistrements infirmiers au strict minimum et en suspendre certains dans la mesure du possible.

Les données et l'avancement du processus de soins infirmiers sont supposés être consignés et documentés dans le dossier du patient, que ce soit ou non par le biais d'un plan de soins (infirmiers). Cette documentation des soins, qu'elle soit structurée ou non à l'aide de terminologies ou de classifications, se présente sous forme numérique ou sur papier. Une documentation adéquate est en effet importante pour pouvoir déterminer, dispenser, évaluer et transférer correctement ces soins.

L'objectif de la documentation est de promouvoir la continuité et la qualité des soins ainsi qu'une bonne collaboration, de contribuer à la reconstruction et à la justification des soins dispensés, de prévenir les erreurs et de respecter les droits du patient et de son entourage direct. En d'autres termes, la documentation du dossier du patient n'est pas une fin en soi, mais bien un moyen de dispenser des soins de qualité.

Les contacts que nous entretenons avec les hôpitaux depuis plusieurs années, directement de par nos visites dans les hôpitaux et indirectement par le biais des coupoles hospitalières, ont clairement laissé apparaître que la façon de documenter les soins peut varier non seulement par secteur, mais aussi par hôpital, par discipline, par type d'unité de soins voire même par équipe de soins. Nous comprenons totalement et apprécions grandement les efforts exceptionnels fournis en la matière par le personnel infirmier, qui doit se montrer flexible dans le contexte de soins actuel, parfois en dehors des murs de l'hôpital en soutien à d'autres établissements de soins, parfois dans d'autres unités de soins, parfois pour d'autres profils de patients, et parfois au sein d'une autre équipe de soins.

Il est aussi évident que les soins d'un patient ne sont pas réservés à un seul et même infirmier. Les patients sont quotidiennement en contact, tout au long de leur processus de soins, avec plusieurs infirmiers et avec des prestataires de soins de différentes disciplines. Cet aspect multidisciplinaire des soins nécessite une coordination, une harmonisation et un transfert clair des informations reprises dans le dossier patient se rapportant aux soins. Afin de mener à bien cet échange significatif d'informations, la documentation consignée dans le dossier du patient est - une fois encore - la clé. Elle apporte en effet de la structure et de la transparence, et permet d'avoir une meilleure compréhension du dossier et d'éviter les malentendus.

La crise Covid-19 a considérablement augmenté la visibilité de la profession infirmière. Le public apprécie vivement le professionnalisme, la flexibilité et l'expertise dont font preuve les infirmiers. Les efforts conséquents, les sacrifices et les frustrations allant de pair avec cette profession ont ouvert les yeux à de nombreuses personnes.

Cette période charnière, nous allons à présent pouvoir la pérenniser grâce aux données documentées et converties secondairement en DI-RHM. Nous avons convenu d'un délai supplémentaire pour l'étape de conversion de cette documentation des soins. L'analyse des données nous permettra à tous de visualiser cette période marquante en nous donnant un aperçu du type de soins dispensés aux patients présents et également du type de soins faisant défaut en raison de l'interruption des soins réguliers. Ces données ne seront donc pas la base du financement, mais grâce à elles, nous pourrons appréhender la suite, c'est-à-dire analyser la période COVID et post COVID. Dans le cas où la documentation des soins serait incomplète, les items présumés non codés pourraient entraîner une analyse plus approfondie en lien avec «missed care». À savoir, si les décisions prises par le comité «Hospital Transport and Surge Capacity» vous ont forcé à reporter ou à omettre certaines activités de soins dans leur intégralité ou en partie, ou si les circonstances n'ont pas permis de les documenter correctement, nous pourrons en tirer des conclusions claires et argumentées, et établirons un document de feed-back dans le but d'ancrer les prestations fournies afin d'en tirer des leçons pour l'avenir.

Nous tenons à remercier les directions hospitalières, les prestataires de soins et le personnel des hôpitaux pour leurs efforts constants afin que le patient reste au centre des préoccupations dans cette crise Covid-19.

De notre côté, nous poursuivrons nos efforts axés sur le soutien au secteur hospitalier grâce à une collaboration constructive avec les hôpitaux, les représentants des coupoles hospitalières et les experts du terrain.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

Annick Poncé

Directeur général faisant fonction  
Direction générale Soins de santé