

Classification internationale de la pratique des soins infirmiers : Documenter les soins infirmiers et les résultats de la pratique

Introduction

En 1859, Florence Nightingale écrivait que « l'essence même des soins infirmiers est à peu près inconnue » (Nightingale citée dans Gordon, 1998, p. 2). Plus de 140 ans plus tard, la fondatrice de la profession infirmière pourrait découvrir à son grand étonnement que rendre la profession infirmière visible, c'est toujours un énorme défi!

Les infirmières ont fait des progrès, bien sûr, mais il n'y a toujours pas, au Canada, suffisamment d'information de qualité sur l'identité des infirmières, leurs activités, leurs clients, l'effet de leurs interventions sur l'évolution de l'état de santé des patients et le coût de ces interventions. Pour planifier la prestation de services efficaces, les infirmières et les autres décideurs ont besoin de meilleurs renseignements sur la contribution des infirmières à l'évolution de l'état de santé de la population canadienne. Il faudrait saisir l'impact de la profession infirmière dans des bases de données nationales sur les soins de santé en appliquant des systèmes efficaces de classification infirmière.

Cet article présente un aperçu de base de l'élaboration de systèmes de classification en soins infirmiers et met en évidence une initiative internationale qui vise à établir une terminologie commune pour décrire la pratique infirmière.

Les systèmes de classification : de quoi s'agit-il?

Pour recueillir, stocker, extraire, analyser et diffuser de l'information sur leur pratique, les infirmières ont besoin de systèmes de classification. « La classification consiste à classer des entités en groupes ou catégories en fonction de leurs similitudes » (Gordon, 1998, p. 4). Dans notre monde complexe, nous passons notre temps à classer des choses : un chien est classé dans un groupe, les animaux; un caniche est classé de façon plus précise comme race ou type de chien en particulier. Imaginez-vous en train d'essayer de trouver des renseignements précis dans le journal si les annonces « classées » n'étaient pas regroupées en catégories? Dans le domaine de l'informatique, le système de classification joue un rôle crucial en organisant systématiquement des données en fonction de groupes semblables.

Les systèmes de classification sont parfois qualifiés de systèmes de codage, parce qu'on attribue des codes normalisés à chaque terme dans un système de classification. Si l'on entre des données dans un système d'information informatisé au moyen d'un système de classification, un utilisateur peut récupérer les données codées : tout dépend de l'intégralité des données entrées et du logiciel utilisé.

Avant de pouvoir classer des choses, il faut toutefois élaborer les concepts. Dans le cas de la prestation des soins de santé, les concepts médicaux étaient les seuls disponibles jusqu'au milieu du XX^e siècle. On a commencé à classer les maladies dès le milieu du XVIII^e siècle. En 1860, Florence Nightingale elle-même a présenté une communication pour préconiser le classement des problèmes non mortels autant que des causes de décès. En 1893, on utilisait la *Nomenclature internationale des causes de décès* et, en 1946, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) s'est chargée de revoir et de réviser le système tous les 10 ans (Gordon, 1998). La 10^e révision adaptée au Canada a pour titre *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes - Canada* (CIM-10-CA) et l'on est en train de la mettre en œuvre d'un bout à l'autre du Canada.

Les théories et les philosophies infirmières sont parvenues à maturité au cours des années 50 et l'intérêt suscité par la classification de la pratique infirmière a pris de l'ampleur. Les organisations nationales et internationales d'infirmières ont fait progresser le concept des classifications pour la pratique infirmière.

Au Canada, la Conférence de 1993 sur un ensemble de données infirmières de base (EDIB), organisée par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC), a constitué le premier pas dans l'élaboration d'un ensemble de données infirmières de base maintenant appelé Éléments infirmiers des informations sur la santé (EIIS). Ces éléments comprennent des données sur l'évaluation des clients, les interventions infirmières et les résultats obtenus auprès des clients. Ces données constituent les éléments de base – avec l'utilisation des ressources infirmières et l'identificateur unique pour les infirmières – d'une classification de la pratique infirmière. En 2000, l'AIIC a



publié *La collecte de données : comment refléter l'impact de la pratique infirmière, document de discussion*. Ce document présente un aperçu d'une comparaison des principaux systèmes de classification de la profession infirmière et préconise de faire l'essai au Canada de la Classification internationale de la pratique des soins infirmiers (International Classification for Nursing Practice – ICNP®), mise au point par le Conseil international des infirmières (CII).

Terminologies infirmières reconnues par l'ANA

1. North American Nursing Diagnosis Association, Inc. – NANDA
2. Nursing Interventions Classifications (classifications des interventions infirmières) – NIC
3. Home Health Care Classification (classification des soins infirmiers à domicile) – HHCC
4. Omaha System (système d'Omaha)
5. Nursing Outcomes Classification (classification des résultats infirmiers) – NOC
6. Nursing Management Minimum Data Set (ensemble de données de gestion infirmière de base) – NMMS
7. Patient Care data Set (ensemble de données sur le soin des patients) – PCDS
8. PeriOperative Nursing Data Set (ensemble de données infirmières périopératoires) – PNDS
9. SNOMED RT
10. Nursing Minimum Data Set (ensemble de données infirmières de base) – NMDS
11. International Classification for Nursing Practice (ICNP)® (Classification internationale de la pratique des soins infirmiers)
12. Codes ABC établis par Alternative Link

On peut trouver de l'information détaillée sur chacun de ces systèmes à la page d'accueil du NIDSECsm (Nursing Information and Data Set Evaluation Centre [centre d'évaluation de l'information infirmière et des ensembles de données]), à l'adresse www.nursingworld.org/nidsec/classlst.htm.

L'American Nurses Association (ANA) a établi des critères d'évaluation des terminologies infirmières et reconnaît les 12 systèmes de classification présentés ci-dessous, dont un bon nombre sont bien connus des infirmières canadiennes.

Pourquoi les infirmières ont-elles besoin de systèmes de classification?

Les systèmes de classification permettent de recueillir des données infirmières de façon uniforme en utilisant des terminologies normalisées afin de regrouper et de comparer des données entre établissements. Il est essentiel d'inclure les données infirmières dans les systèmes d'information sur la santé afin d'appuyer la prise de décision factuelle par les infirmières (AIIC, 2002). Un système coordonné de collecte, de stockage et d'extraction des données infirmières au Canada joue un rôle crucial dans la planification des ressources humaines de la santé et l'expansion du savoir et de la recherche sur les déterminants de soins infirmiers de qualité (AIIC, 2001a).

Des systèmes efficaces de classification des soins infirmiers offrent des avantages aux infirmières, notamment ceux qui sont mentionnés ci-dessous.

Que font les systèmes de classification infirmière pour les infirmières?

- Ils offrent une terminologie commune pour décrire la pratique infirmière afin de communiquer efficacement avec d'autres infirmières et professionnels de la santé;
- Ils facilitent l'analyse des tendances des soins infirmiers et de l'utilisation des ressources, des tendances des besoins des patients dans le domaine de la santé et des résultats des soins infirmiers;
- Ils facilitent les comparaisons et le partage d'information sur les pratiques optimales entre infirmières;
- Ils appuient les décisions des stratèges et des gestionnaires des soins de santé en fournissant des données probantes et des connaissances infirmières;
- Ils appuient les rapports de responsabilisation;
- Ils fournissent des données de qualité aux chercheurs pour leur permettre d'analyser des enjeux clés qui ont trait à la pratique infirmière.

Mise en œuvre : Facteurs dont il faut tenir compte en soins infirmiers

Pour réaliser les avantages ci-dessus, les infirmières doivent donner des définitions et des noms communs aux objets de leur pratique et les structurer d'une

façon significative. Pour citer le CII, « si nous ne pouvons pas nommer les soins, nous ne pouvons ni les contrôler, ni les financer, ni les enseigner, ni en faire des sujets de recherche, ni même les faire accepter dans la législation ou la politique » (CII, 1993, p. 2).

La première étape consiste à définir clairement les renseignements nécessaires et à les traduire en un ensemble de données. À cette fin, il est essentiel d'établir des contacts avec des spécialistes par l'entremise d'associations provinciales/territoriales et nationales d'infirmières et de groupes d'informatique. Il faut ensuite choisir des systèmes appropriés de classification qui permettront de recueillir l'information requise.

Il importe de mettre en œuvre des systèmes de classification infirmière compatibles avec les systèmes d'information sur la santé déjà utilisés au Canada. Compte tenu du besoin de systèmes d'information intégrés et de solutions reliées au dossier de santé électronique (DSE), la demande de systèmes de classification qui saisissent des données multidisciplinaires et spécifiques à une discipline grimpe en flèche. Par exemple, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a mis au point la Classification canadienne des interventions en santé (CCI) de façon à la rendre applicable dans toutes les disciplines et tous les contextes de la santé. On dit qu'il s'agit d'une classification non disciplinaire et non contextuelle.

De même, la capacité d'un système de classification de s'adapter aux terminologies infirmières existantes est cruciale si l'on veut comparer de l'information au-delà des frontières provinciales/territoriales, nationales et internationales.

Les systèmes de classification infirmière diffèrent aussi selon le contexte prévu au sein du continuum des soins (actifs, à domicile et de longue durée) et les éléments sur lesquels ils portent : diagnostic (évaluation ou état du client), intervention et résultats.

Compte tenu du nombre de systèmes de classification qui existent déjà, par où les infirmières doivent-elles commencer? Le Tableau 1, adapté de *La collecte de données : comment refléter l'impact de la pratique infirmière, document de discussion* (AIIC, 2000), compare plusieurs systèmes importants de classification utilisés à l'heure actuelle.

Tableau 1.

Comparaison des systèmes de classification

Système	Auteur/année/commentaires	Systèmes de classification de chaque élément		
		Diagnostic	Intervention	Résultat
NANDA* (North American Nursing Diagnosis Association)	– NANDA, 1973, tous les contextes			
Système de classification OMAHA*	– Visiting Nurses Association et Department of Health des É.-U., 1989-1993 – Système intégré : soins communautaires, santé publique, santé scolaire, soins à domicile, cliniques communautaires, contexte institutionnel et soins actifs	Système de classification des problèmes	Système de classification des interventions	Échelle d'évaluation des problèmes pour les résultats
HHCC* (Home Health Care Classification [classification des soins de santé à domicile])	– Virginia Saba et al., 1988-1991 – Soins de santé à domicile, soins ambulatoires, établissements de soins de longue durée	Système de diagnostic infirmier	Système d'intervention infirmière	
NIC* (Nursing Intervention Classification [classification des interventions infirmières]); Iowa Intervention Project (projet de l'Iowa)	– Importante équipe de recherche à l'Université de l'Iowa, 1987 – Terminologie complète que les infirmières peuvent utiliser dans tous les contextes.	*Relié aux diagnostics NANDA		
NOC* (Nursing Outcomes Classification [classification des résultats infirmiers])	– Université de l'Iowa, 1997, tous les contextes			
ICNP®* (International Classification for Nursing Practice [Classification internationale de la pratique des soins infirmiers])	– Conseil international des infirmières, Genève, 1993-1996, tous les contextes – Cartographie des éléments de données de systèmes existants de classification infirmière – Les résultats de la pratique des soins infirmiers peuvent produire de l'information qui tient compte des infirmières et sert à des modules génériques plus étendus des résultats en matière de santé			
ICD-10-CA/CIM-10-CA	– On est en train de mettre ce système en œuvre d'un bout à l'autre du Canada. – Les dates varient selon la province ou le territoire.	Diagnostic/ problèmes de santé		
CCI	– On est en train de mettre ce système en œuvre d'un bout à l'autre du Canada – les dates varient selon la province ou le territoire			
SNOMED®	– SSNOMED® International a lancé officiellement la prochaine génération de sa terminologie de référence clinique en 2000. – Sert actuellement surtout à la terminologie de référence au Canada.	Terminologie clinique reliée aux signes/symptômes/ diagnostics/ problèmes de santé/ interventions		

* Spécifique aux soins infirmiers

ICNP®

La Classification internationale de la pratique des soins infirmiers (International Classification for Nursing Practice – ICNP®), qui a été mise au point par le CII et qui en est à sa phase Bêta 2, est un système de classification qui pourrait régler de nombreux problèmes de classification infirmière.

La Classification internationale de la pratique des soins infirmiers (ICNP®) est

un outil d'information qui décrit la pratique infirmière et produit des données représentant la pratique infirmière dans des systèmes intégrés d'information sur la santé. L'ICNP® peut servir à rendre la pratique infirmière visible dans les systèmes d'information sur la santé. Les chercheurs, les éducateurs, les gestionnaires et les créateurs de politiques peuvent utiliser des données provenant de systèmes d'information sur la santé pour

déterminer la contribution que la profession infirmière apporte aux soins de santé. Les données peuvent servir à assurer la qualité ou à promouvoir des changements de la pratique infirmière par l'éducation, la gestion, les politiques et la recherche. Pour obtenir plus de renseignements, visitez le site Web de l'ICNP® à l'adresse www.icn.ch/icnp.htm.

Les éléments de l'ICNP® – Phénomènes dans la pratique des soins infirmiers (dia-

gnostics infirmiers), Actions en soins infirmiers (interventions infirmières) et Résultats de la pratique des soins infirmiers – sont compatibles avec les éléments de données EIIS définis par les infirmières canadiennes.

On a mis au point l'ICNP® pour permettre d'établir la correspondance entre les terminologies locales et les classifications utilisées actuellement par des pays de toutes les régions du monde. Beaucoup de pays l'utilisent et en font l'essai, même si le Canada n'est pas encore du nombre. En théorie, il devrait être possible de convertir les données recueillies au Canada au moyen de classifications comme la CIM-10-CA et la CCI en codes équivalents de l'ICNP® et vice-versa.

Comme dans le cas de la CIM-10-CA, l'élaboration de l'ICNP® est un projet de longue durée qui produira une terminologie structurée et une classification qu'on pourra utiliser pour décrire et organiser les données infirmières qu'il sera possible d'intégrer en retour dans des systèmes multidisciplinaires d'information sur la santé. Pour que le projet réussisse, l'ICNP® a besoin de la collaboration du Canada et d'autres pays.

Vie privée, confidentialité et sécurité des renseignements sur la santé

Les infirmières ont toujours reconnu l'importance de protéger la vie privée, la confidentialité et la sécurité des renseignements personnels sur la santé et autres. À mesure qu'on

met au point et met en œuvre des systèmes de classification, il faut se pencher attentivement sur les questions reliées à la vie privée, à la confidentialité et à la sécurité. L'AiIC recommande que les gouvernements mettent à contribution les professionnels de la santé et d'autres interlocuteurs pour élaborer un cadre national de protection des renseignements personnels sur la santé. Le cadre doit tenir compte des préoccupations que soulève dans la population canadienne l'abus possible des renseignements personnels (AiIC, 2001b).

Orientations futures

Pour aller de l'avant avec la classification de la pratique des soins infirmiers, il faut l'engagement de nombreux organismes et l'appui des infirmières. Il est clair que toutes les infirmières doivent jouer un rôle actif en définissant leurs besoins en information. Afin de créer de l'information solide et de qualité sur la santé, qui réponde efficacement à ces besoins, des infirmières qui ont de l'expertise en informatique devraient siéger aux comités internationaux, nationaux, provinciaux/territoriaux et locaux chargés de maintenir les systèmes de classification.

L'AiIC et les associations provinciales et territoriales d'infirmières reconnaissent les rôles de leadership qu'elles peuvent jouer en appuyant la classification de la pratique des soins infirmiers. Au cours de la séance de travail sur les stratégies de l'informatique des soins infirmiers tenue par l'AiIC

en février 2001, des infirmières de toutes les régions du pays ont déterminé qu'un premier pas critique à franchir consiste à instaurer dans la profession infirmière une culture qui attache de la valeur à l'informatique comme partie intégrante de la pratique de soins infirmiers de qualité. Des initiatives de l'AiIC, comme la présente série d'articles, visent à sensibiliser davantage les infirmières qui peuvent ne pas avoir de contacts directs avec l'informatique des soins infirmiers.

L'AiIC continuera de plaider pour que les gouvernements collaborent avec des organisations nationales et internationales afin que les données sur la pratique des soins infirmiers soient effectivement recueillies, stockées, tenues et consultées dans des systèmes généraux d'information sur la santé. C'est alors seulement que les éléments de la profession infirmière deviendront connus et que sa contribution à l'état de santé de la population canadienne sera visible.

Où obtenir plus de renseignements?

- ✓ Surveillez le site Web de l'AiIC! Des articles sur *l'informatique des soins infirmiers* et le *dossier de santé électronique* paraissent sur le Web (www.cna-aiic.ca) et l'on publiera en 2003 un article sur *l'intensité des ressources infirmières*. Vous y trouverez aussi plusieurs autres sources sur la questions de l'informatique des soins infirmiers.
- ✓ Les associations provinciales et territoriales d'infirmières, ainsi que la *Canadian Nursing Informatics Association*, dont les coordonnées figurent sur le site Web de l'AiIC, sont d'excellentes sources d'information à jour sur l'informatique des soins infirmiers. Beaucoup de provinces et de territoires ont des groupes actifs dans ce domaine.
- ✓ Vous pouvez trouver des renseignements à jour sur l'ICNP®, y compris une version dynamique de la version Bêta de l'ICNP®, à l'adresse <http://www.icn.ch/icnp.htm>, le site Web du CII.
- ✓ La page d'accueil du Centre d'évaluation de l'information infirmière et des ensembles de données (NIDSECSm) de l'American Nurses Association se trouve à l'adresse <http://www.nursing-world.org/nidsec/classlst.htm>.

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2002). Énoncé de position : Les prises de décisions fondées sur des données probantes dans la pratique infirmière. Ottawa : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2000). *La collecte de données : comment refléter l'impact des soins infirmiers, document de discussion*. Ottawa : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2001a). Énoncé de position : *Collecte de données pour illustrer l'impact de la pratique infirmière*. Ottawa : auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2001b). Énoncé de position : *Caractère confidentiel des renseignements personnels sur la santé*. Ottawa : auteur.

Gordon, M. (1998). Nursing nomenclature and classification system development. *Online Journal of Issues in Nursing*. Extrait le 30 octobre 2002 de l'adresse http://www.nursingworld.org/ojin/tpc7/tpc7_1.htm

Conseil international des infirmières. (1993). *Nursing's next advance: An international classification for nursing practice (ICNP): A working paper*. Genève, Suisse : auteur.

Zoom sur les soins infirmiers est une série de brefs exposés sur les enjeux et les tendances dans la profession infirmière au Canada.

Cette publication, publié par l'AiIC, se trouve également en ligne à www.cna-aiic.ca
ISSN 1206-3886