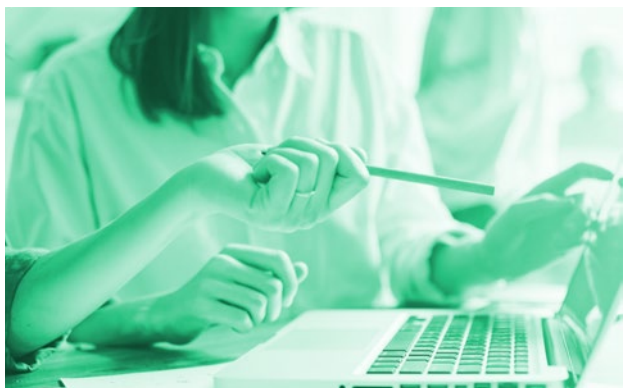




Document de soutien pour la révision par les pairs

TABLE DES MATIÈRES

Document de soutien à l'attention des sages-femmes pour la révision par les pairs	3
1. Introduction et définition	4
2. Objectifs	4
3. Points de repère éthiques, normatifs et scientifiques	5
4. Valeurs sous-jacentes au processus de révision par les pairs	6
5. Situations pouvant faire l'objet d'une révision	6
6. Fondements de la révision par les pairs	7
7. Proposition de procédure de révision par les pairs	8
7.1. Les premières étapes	8
7.2. La révision	10
8. Documents et compte-rendu	12
9. Conclusion	13
Annexe	14
Bibliographie	16



DOCUMENT DE SOUTIEN À L'ATTENTION DES SAGES-FEMMES POUR LA RÉVISION PAR LES PAIRS

L'objectif de ce document est d'aborder la révision par les pairs en relation avec les données de la littérature et les besoins de la pratique sage-femme.

Dans un premier temps, il sera question de la définition et des objectifs encourus par la révision par les pairs. Par la suite, un cadre d'analyse ainsi qu'une procédure seront proposés. En conclusion, les résultats et les suites à donner seront abordés.

Nous tenons avant tout à remercier les sages-femmes qui ont contribué à l'élaboration de ce document, Mesdames Tobi-Lynn Bayarova, Charlotte Landry et Christine St-Onge.

1. INTRODUCTION ET DÉFINITION

Tout d’abord, il est important de se poser la question suivante : Est-ce que la révision par les pairs a sa raison d’être dans un contexte où 15 % des erreurs médicales sont attribuables à un individu tandis que dans 85 % des cas, elles sont le résultat d’erreurs attribuables au système ? (Deming cité par Lamk Al-Lamki).

À elle seule, la révision par les pairs ne garantit pas la qualité, c’est un outil visant l’amélioration de la pratique. Elle offre aux sages-femmes le privilège de faire évoluer les soins et les services offerts aux femmes dans un contexte où elles ont la responsabilité du modèle de soins qu’elles fournissent. Il est important d’encourager la confiance des femmes et des familles non seulement envers un individu, mais de façon collective envers une profession pour le bien commun. L’autonomie professionnelle des sages-femmes est un privilège et non un droit, privilège qui pourrait facilement être perdu en l’absence d’autorégulation.

Plusieurs éléments doivent être pris en compte lorsque l’on considère d’une révision par les pairs :

- Le processus est collectif et se différencie d’une initiative individuelle de développement professionnel.
- Les participants sont des collègues d’une même profession travaillant dans un environnement et dans des conditions similaires.
- La démarche consiste à porter un regard critique et réflexif sur des événements ou une situation pour améliorer la qualité des soins. Ainsi, les connaissances, la démarche clinique, le jugement professionnel, les compétences éthiques, les processus de travail, les outils, les communications ou les relations d’équipe pourront être des éléments considérés dans cette démarche.
- L’objectif est d’identifier des pistes d’amélioration et/ou des moyens concrets pour atteindre les objectifs établis par l’équipe.

2. OBJECTIFS

La révision par les pairs contribue à une culture d’amélioration de la qualité par la transparence et la responsabilisation. C’est un soutien à l’amélioration des compétences et une démonstration de professionnalisme.

Plus spécifiquement, dans le cadre de la pratique sage-femme et de sa philosophie, la révision par les pairs (RSFQ : Comité de révision par les pairs des maisons de naissances 2006) :

- Fournit un mécanisme pour identifier les forces et les faiblesses de la pratique sage-femme. Elle permet d'aborder les problèmes de façon constructive par le partage et la réception de rétroaction. Cela peut comprendre des échanges sur des aspects éthiques et aller jusqu'à l'évaluation d'aspects techniques de la pratique sage-femme et ce, autant dans des circonstances particulières que dans leur application en général.
- Crée un espace pour l'éducation, la communication et le soutien. Elle encourage la coopération parmi les sages-femmes.
- Développe et valide des standards de pratique en accord avec une haute qualité de soins par les sages-femmes. Elle a aussi pour fonction de proposer des mises à jour de ces standards si nécessaire.
- Permet à chacune d'être responsable vis à vis de ses pairs et aide à apporter aux femmes et à leur famille une assurance de qualité de soins sages-femmes.
- Aide à s'assurer que les sages-femmes maintiennent et développent une documentation adéquate sur les soins apportés, que ce soit pour des raisons médicales, légales, de relation publique ou autre.
- Démontre la capacité des sages-femmes à s'autoréguler comme profession.

3. POINTS DE REPÈRE ÉTHIQUES, NORMATIFS ET SCIENTIFIQUES

La révision par les pairs se base sur les éléments de référence suivants encadrant la profession sage-femme :

- Lois et règlements
- Normes de pratique
- Philosophie des sages-femmes
- Code de déontologie
- Code des professions
- Référentiel d'activités professionnelles liées à l'exercice de la profession de sage-femme au Québec
- Lignes directrices émises par l'Ordre des sages-femmes du Québec
- Règles de soins et procédures internes des services de sages-femmes
- Procédures et protocoles de l'établissement
- Directives de la Direction de santé publique ou autre instance officielle, le cas échéant
- Recherches disponibles sur le sujet et concepts de bioéthique

4. VALEURS SOUS-JACENTES AU PROCESSUS DE RÉVISION PAR LES PAIRS

Le processus doit être respectueux, transparent, juste et équitable.

La révision par les pairs doit se faire selon une procédure rigoureuse, systématique et connue par toutes les sages-femmes en exercice qui définit clairement les rôles, les responsabilités et les objectifs, et qui sera appliquée de la même façon à chaque demande de révision.

Elle doit se dérouler dans un climat empreint d'écoute et de respect et dans une atmosphère non-autoritaire

Les sages-femmes doivent faire preuve d'engagement, d'humilité et d'un grand sens des responsabilités dans la démarche et dans l'application des voies d'amélioration retenues.

5. SITUATIONS POUVANT FAIRE L'OBJET D'UNE RÉVISION

Toute situation qui nécessite une analyse plus poussée aurait avantage à être amenée en révision par les pairs. Une sage-femme peut aussi amener une situation en cours qui est particulièrement complexe afin de partager la réflexion

Exemples de situations dans lesquels la révision par les pairs peut être utilisée :

- Mortalité maternelle, fœtale ou néonatale
- Morbidité significative
- Situation de dilemme éthique
- Situation présentant des opportunités de formation ou de changement de pratique
- Situation inusitée ou aux limites du champ de pratique de la sage-femme
- Situation remettant en question les politiques, les protocoles, les règlements, les règles de soins
- Évènement mettant en évidence que les conséquences auraient pu être plus graves, dit évènement sentinelle
- Situation ayant un impact sur la collaboration interprofessionnelle

6. FONDEMENTS DE LA RÉVISION PAR LES PAIRS

La révision par les pairs est un outil d'amélioration de la pratique. Un processus d'évaluation de qualité qui doit être proactif, éducatif et non punitif. Il ne s'agit nullement d'une mesure disciplinaire.

Son objectif n'est pas d'offrir une protection lors d'une enquête de la Syndique ou de servir de preuve lors de procédure disciplinaire ou au tribunal civil. De ce fait, il est rarement urgent de réaliser une révision par les pairs. Il est de mise d'attendre que les émotions reliées à la situation aient trouvé leur voie d'expression. La révision par les pairs, même si elle prend en compte les émotions, doit être avant tout un processus de réflexion rigoureux basé sur des faits, tout en sachant qu'on ne peut tout dépersonnaliser.

Certains éléments permettent d'augmenter la qualité de la révision par les pairs :

- Développer une culture positive en regard de la révision par les pairs et du climat dans lequel elle se déroule ;
- Pratiquer régulièrement des révisions
- Énoncer clairement l'objectif de la démarche qui est de viser l'amélioration de la qualité en soutenant ses consœurs sages-femmes dans leur pratique
- Avoir une bonne planification du temps nécessaire et de la documentation utile ;
- Réunir un nombre suffisant de collègues pour avoir des points de vue diversifiés sans nuire aux discussions ;
- Créer un espace sécuritaire pour les personnes impliquées, qui favorise la compréhension mutuelle et l'absence de jugement ;
- Établir une communication de qualité, respectueuse ;
- Développer de bonnes habiletés à échanger des commentaires constructifs.
- Demander la participation de la sage-femme ou des sages-femmes impliquées dans la situation
- Prendre en considération les contextes de la situation et chercher à identifier les enjeux systémiques potentiellement en cause.

Certains éléments peuvent limiter la qualité ou la portée de la révision par les pairs :

- L'absence d'entente de toutes les participantes sur les buts de la révision ;

- L'absence de processus standardisé et connu des sages-femmes ;
- Le manque d'expérience dans les révisions ;
- Le manque de temps pour préparer/analyser/présenter/discuter du dossier ;
- Une attitude trop critique ou, à l'opposé trop complaisante ;
- La peur de la critique et du jugement des collègues.
- Le manque de collégialité

7. PROPOSITION DE PROCÉDURE DE RÉVISION PAR LES PAIRS

7.1. Les premières étapes

La demande et la planification de la révision

La sage-femme qui demande une révision par les pairs doit en aviser son équipe et motiver sa demande. Par la suite, l'équipe désigne des sages-femmes qui seront en charge d'étudier le ou les dossiers en cause et de préparer la présentation. L'équipe décide par la même occasion si les étudiantes sages-femmes ou des personnes extérieures à l'équipe participeront.

Bien que par le passé, la participation de sages-femmes extérieures à l'équipe ait été perçue comme un gage d'objectivité et de qualité, l'équipe doit bien réfléchir à la pertinence d'introduire des personnes qui ne participeront pas à la mise en place des améliorations. Souvent, on attend un avis, ou même un jugement, de la personne extérieure. Cela va à l'encontre de l'objectif de responsabilisation. Sa présence devrait uniquement servir à éclairer différemment des éléments de discussion.

Selon les situations, les sages-femmes impliquées peuvent ou non être en charge de l'étude et de la présentation. Cependant, il est important de permettre une distance entre l'analyse de la situation et son vécu. Le travail de préparation doit être mené de manière impartiale.

Il n'est pas nécessaire ni même indiqué, que la révision par les pairs soit réalisée à l'intérieur d'une réunion du CSF. C'est une activité distincte qui n'est pas reportée par écrit de manière publique.

Une date sera déterminée ainsi que la durée prévue. Ces informations seront communiquées à tous les membres de l'équipe. Les révisions par les pairs se déroulent à huis clos à la maison de naissance.

Révision par les pairs versus les autres processus

Dans un premier temps, les sages-femmes désignées devront s'assurer que la révision par les pairs est le moyen approprié pour traiter la question. Il est possible de décider qu'une simple discussion d'équipe serait suffisante ou au contraire qu'il serait nécessaire d'envisager le mécanisme disciplinaire du CSF ou de l'OSFQ.

TYPES DE RENCONTRE	DANS QUELLES SITUATIONS ?	QUELLES MESURES PEUVENT EN DÉCOULER ?
Demande d'avis clinique lors du comité périnatal	Obtenir l'avis de collègues sur une situation clinique Informer ses collègues de particularités dans un suivi Lorsqu'on a besoin de rassurance ou d'enlèvement de manière moins formelle et moins documentée	Présence ou non de recommandations notées au compte-rendu du comité périnatal
Présentation de cas	Présenter un événement à son équipe afin de partager de l'information	Pas de recommandation sur l'événement
Révision par les pairs	Présenter une situation pouvant mener à des apprentissages et nécessitant un niveau de réflexion et une analyse plus poussés.	Recommandations diverses à une sage-femme, à l'équipe, à l'établissement. Recommandations de modifications des procédures, des protocoles, de règles de soins.
Mesure disciplinaire du CSF	Dans les cas où il y a : « défaut de qualification, incompétence, négligence, inconduite, inobservation des règlements de l'établissement, ou le non-respect des obligations prévues au contrat de la SF » Article 259.6 de la LSSES	Mesures disciplinaires vont de la réprimande, de la modification ou de la privation de l'un ou de plusieurs des droits prévus au contrat jusqu'à la résiliation de ce contrat. Sur réception du dossier de la plainte et des recommandations du CE du CSF, le CA prend une décision sur la (ou les) mesures disciplinaires.
MESURES DE L'OSFQ		
Inspection régulière ou particulière	Dans les cas où l'on doute de la compétence de manière plus générale d'une collègue Le comité d'inspection évalue des éléments concernant la compétence de la sage-femme	Mesures vont de simples recommandations sur la pratique de la SF jusqu'à la mise en place d'un stage ou d'un cours.
Demande d'enquête à la Syndique	Code des professions: Article 122. <i>Un syndic peut, à la suite d'une information à l'effet qu'un professionnel a commis une infraction visée à l'article 116, faire une enquête à ce sujet...</i> Article 116. <i>...infraction aux dispositions du Code des professions, de la loi constituant l'ordre dont il est membre ou des règlements adoptés.</i>	Selon les résultats de son enquête, la syndique pourra décider, si elle conclut qu'il n'y a pas matière à plainte, de fermer le dossier, soit de proposer la conciliation (article 123.6) ou de porter une plainte devant le Conseil de discipline. Seul le Conseil de discipline peut conclure que le professionnel a commis une infraction. Il lui impose alors l'une ou plusieurs des sanctions prévues au Code des professions : une réprimande ; une amende ; la radiation temporaire ou permanente du tableau de l'ordre ; la révocation de son permis d'exercice ; etc.

La préparation de la révision par les sages-femmes désignées

- Les sages-femmes prennent connaissance des éléments présents dans le ou les dossiers.
- Elles valident si la révision par les pairs est le bon processus pour la situation.
- Elles identifient clairement la question principale de la révision.
- Elles préparent un résumé des informations les plus pertinentes pour une bonne compréhension du déroulement des événements.
- Elles font ensuite la recherche de tout renseignement pouvant éclairer la situation et contribuer à l'analyse et l'approfondissement du sujet, notamment par des lectures scientifiques, la consultation de documents d'encadrement, des consultations d'experts ou des questions auprès des personnes impliquées.

7.2. La révision

Premières modalités

Le jour de la révision, on nomme une animatrice, une gardienne du temps et une secrétaire. L'animatrice rappelle à toutes :

- De fermer les téléphones – pagettes pour celles qui ne sont pas de garde
- La confidentialité du processus, autant pour les informations sur la femme, mais aussi pour la teneur et le contenu des discussions ;
- L'objectif de la révision qui est de viser l'amélioration de la qualité en soutenant ses consœurs sages-femmes dans leur pratique
- Les valeurs sous-jacentes à l'exercice de révision (p.3). Le fait que les questions ne se poseront qu'à la suite de la présentation

Présentation du ou des dossiers

Les sages-femmes désignées pour préparer la révision remettent une copie du dossier anonymisé aux sages-femmes présentes. Elles présentent oralement un résumé chronologique du dossier pré, per et postnatal.

La présentation est faite de manière à décrire les éléments essentiels à la compréhension de la situation. La question principale de la révision est nommée ainsi que tout autre élément sur lequel on demande un avis de l'équipe.

L'utilisation des règlements, normes, et autres documents pertinents à la situation (règles de soins, procédure d'établissements, recherches scientifiques, etc.) fait partie de la révision.

La présentation peut être soutenue par un outil élaboré par l'équipe.

La ou les sages-femmes impliquées sont ensuite invitées, si elles le désirent, à préciser des aspects leur démarche professionnelle, à donner leurs commentaires et réflexions.

Période de question et de collecte d'information

Un tour de parole est instauré dans lequel la chronologie dans le déroulement des événements est favorisée. Cela structure la discussion et aide à la compréhension.

Les pairs sont invitées à poser des questions factuelles à des fins de clarification et de précision. Il est important d'éviter de poser la même question ou de poser plusieurs questions à la fois. La ou les sages-femmes impliquées doivent pouvoir bénéficier d'un temps de réflexion pour formuler leur réponse et leurs idées.

Cette période ne sert pas à proposer des solutions, mais à comprendre le déroulement des événements et des actions posées.

L'animatrice valide à la fin de la présentation que toutes les questions ont été posées. À ce stade, une pause peut être utile pour que tout le monde puisse réviser ses notes et structurer ses commentaires, analyses et pistes de compréhension, d'apprentissage et d'amélioration au besoin.

Discussion et analyse

L'animatrice fait une synthèse de la situation discutée et des questions à résoudre.

Le groupe fait une analyse de la situation, partageant leur avis professionnel sur les éléments présentés. Le groupe échange sur les facteurs les plus significatifs et pertinents et approfondissent la question.

Par la suite, des solutions ou des pistes d'amélioration sont proposées et discutées.

Conclusions

L'animatrice avec l'aide de la secrétaire résume et énonce les éléments suivants :

- Synthèse des questions soulevées ou des lacunes identifiées.
- Identification et des solutions ou améliorations possibles
- Identification des bonnes pratiques et des facteurs positifs

Ensuite, les participantes déterminent les suites à donner : Elles planifient les actions à réaliser, identifient un ou des responsables, établissent un échéancier au besoin et identifient le retour attendu.

Il est prouvé que même si des recommandations pertinentes sont établies, sans entente claire sur le suivi à exécuter, les recommandations, sont rarement mises en application de manière efficace, surtout s'il s'agit d'un aspect systémique. Il faut donc être particulièrement vigilantes à bien conclure la révision.

Lorsque la démarche est terminée, toutes les recommandations sont lues à voix haute par la secrétaire pour vérification de l'exactitude de la consignation et faire le rappel des engagements pris s'il y a lieu.

8. DOCUMENTS ET COMPTE-RENDU

Confidentialité

Aucune information quant à la tenue de la révision et ses conclusions n'est consignée au dossier de la femme.

Tous les documents de travail sont détruits de manière à préserver la confidentialité.

Le compte-rendu est confidentiel. Il est rangé dans un cartable prévu à cette fin, et seulement au bénéfice de l'équipe afin de maintenir la trace des suivis à effectuer. Les informations concernant la femme, si pertinentes, doivent être notées de manière anonymisée.

Les documents ne doivent pas être placés dans le cahier des réunions du CSF.

Conservation des documents

Tous les documents utilisés doivent être conservés selon le calendrier de conservation des documents de l'établissement conformément aux dispositions de la *Loi sur les archives* (R.L.Q. c. A-21.1).

9. CONCLUSION

La révision par les pairs est une activité qui permet à un groupe d'examiner des situations ou des événements de manière à en tirer des apprentissages utiles et des améliorations concrètes au niveau de la qualité des soins. Elle valorise la rigueur de la démarche, le professionnalisme, la qualité de l'agir professionnel, l'engagement du groupe face à la réflexivité et les changements ou ajustements qui sont identifiés.

Lorsque les sages-femmes développent l'habitude de réaliser des révisions par les pairs régulièrement, cela peut participer à l'amélioration générale des soins, mais aussi à l'amélioration de la satisfaction au travail. Se sentir compétente et soutenue dans ses difficultés, dans un milieu ouvert et sans jugement, contribue au bien-être en tant que professionnelle.

ANNEXE

Exemple d'outils d'aide à l'analyse du ou des dossiers

1. Identification des éléments systémiques

Les sages-femmes travaillent à l'intérieur du système de santé. Un système est un ensemble d'éléments (humains, matériels, etc.) interdépendants qui interagissent et concourent à des objectifs communs ; comme par exemple la prestation de soins de qualité et sécuritaires. Chaque organisation a une structure de base composée d'éléments essentiels qui sont présents dans toutes les actions ou activités ; ou qui y contribuent : le personnel, l'équipement, l'environnement et l'administration.

Chacun de ces 4 éléments peuvent être à la source de facteurs de contexte ou causes racines dans la survenue des événements indésirables liés à la prestation des soins. Ces facteurs sont variés et peuvent, en santé, inclure le recours à des médecins remplaçants ou à des infirmières intérimaires, des problèmes de supervision d'étudiants, une charge de travail excessive, des insuffisances de formation initiale ou continue (Vincent et al. 2000).

Dans le cadre d'une révision par les pairs, il sera pertinent de se pencher sur ces facteurs de contexte afin de déterminer leur implication dans la survenue d'un événement indésirable.

DIMENSION ORGANISATIONNELLE: OUI ☐ NON ☐ NA ☐				
	L'équipe:	L'équipement:	L'environnement:	L'organisation des soins, l'administration:
	• SF • aides-natales • secrétaire • étudiante SF • RSSF	• matériel • médicament • trousse à domicile	• les collaborateurs (CH, services ambulanciers, etc.) • les 3 lieux de naissance	• Modèle de soins
Identification de la cause				
Degré d'implication (faible, modéré, élevé)				

DIMENSION RELIÉE À LA FORMATION OU AU DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL: OUI ☐ NON ☐ NA ☐				
	Formation initiale	Développement professionnel continu	Orientation des nouvelles SF	Soutien des SF effectuant un retour à la pratique
Identification domaine				

Identification domaine

2. Identification des éléments cliniques

Les éléments cliniques potentiellement impliqués diffèrent selon qu'il s'agisse d'une situation de routine ou déviant du normal mais restant dans le champ de pratique des sages-femmes ; ou d'une situation d'urgence. Les outils proposés ont donc été adaptés afin de prendre en compte leur spécificité dans l'analyse d'un évènement indésirable.

SITUATION DE ROUTINE OU DÉVIANT DU NORMAL (CHAMP DE PRATIQUE DES SF)						
	Cueillette de données (histoire)	Cueillette de données (examens et analyses)	Synthèse et interprétation des données	Démarche clinique et gestes posés	Conseils et informations à la clientèle	Suivi mis en place
Aucun manquement						
Problématique de tenue de dossiers						
Problématique de communication						
Enjeu de qualité mineur						
Enjeu de qualité majeur						
N/A						

SITUATION D'URGENCE						
	Anticipation de la situation	Mise en place de mesures de précaution	Synthèse et interprétation des données	Reconnaissance de l'urgence de la situation	Surveillance	Suivi
Aucun manquement						
Problématique de tenue de dossiers						
Enjeu de qualité mineur						
Enjeu de qualité majeur						
N/A						

BIBLIOGRAPHIE

- Association of Ontario midwives. (2009). Management of Critical Occurrences: A Guide for Members of the Association of Ontario midwife.
- Australian Commission on safety and quality in health care. (2010). Review by Peers: A guide for professional, clinical and administrative processes.
- College of midwives of British Columbia. (2018). Policy on peer case review. Récupéré de <http://cmbc.bc.ca/wp-content/uploads/2018/03/Policy-on-Peer-Case-Review.pdf>
- College of midwives of Ontario. Guideline on peer case reviews. Récupéré de http://www.cmo.on.ca/wp-content/uploads/2017/07/DRAFT_Peer-Case-Guideline-2017.pdf
- College of midwives of Manitoba. (2005). Quality Assurance program: Peer review process.
- Comité de révision par les pairs des maisons de naissance. (2006). Document de travail à l'attention de l'association des Conseils de sages-femmes du Québec : Révision par les pairs.
- Lamk Al-Lamki, (2009) Peer Review of Physicians' Performance: Is it a necessary quality assurance activity? Sultan Qaboos University Medical Journal, 9 (2), 109–112. Récupéré de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3074768/>
- North American Registry of Midwives. (2013). Peer review guidance documents. Récupéré de <http://narm.org/pdf/FILES/NARM-Peer-Review-Guidance-Documents.pdf>
- O'Keeffe, M.M., Piche, S.L., Mason, A.C., (2011), Guide de la CAR sur les systèmes d'évaluation par les pairs, Association Canadienne des radiologistes.
- Vincent, C., Taylor-Adams, S., Chapman, E.J., Hewett, D., Prior, S., Strange, P., Tizzard, A. (2000).
- How to investigate and analyse clinical incidents: clinical risk unit and association of litigation and risk management protocol. British Medical Journal, 320 (7237), 777-81.
- Victorian Government, Department of Health Quality, Safety and Patient Experience Branch, Hospital & Health Service Performance (2010) Partnering for performance: A performance development and support process for senior medical staff (p. 103-108). Récupéré de <https://www2.health.vic.gov.au/about/publications/policiesandguidelines/partnering-performance>