

**Environnements
de travail sains
et attrayants :**

Les hôpitaux magnétiques



Cette brochure s'adresse aux équipes locales de la FIQ. Elle est le résultat d'une collaboration entre le secteur Tâche et Organisation du travail et le service Communication-Information.

Responsabilité politique

Carole Grant, 5^e vice-présidente

Coordination

Julie Bouchard, coordonnatrice,
secteur Tâche et Organisation du travail

Recherche et rédaction

Guyline Giasson, conseillère syndicale,
secteur Tâche et Organisation du travail

Collaboration

Thérèse Laforest, conseillère syndicale,
secteur Tâche et Organisation du travail

Révision et production

Marie Eve Lepage, conseillère syndicale,
service Communication-Information

Secrétariat

Luce Dessureault, secrétaire,
service Communication-Information

Graphisme

Josée Roy

Impression

Imprimerie Ryan

Mai 2010

Les hôpitaux
magnétiques



Les hôpitaux magnétiques

Actuellement, on observe une augmentation de la demande de soins, mais une pénurie de professionnelles de la santé sur le marché du travail. Les conditions de travail peu attrayantes dans les établissements expliquent notamment cette situation. En effet, les conditions d'exercice des professionnelles en soins ont mauvaise presse depuis déjà trop longtemps : la surcharge de travail, le stress, l'épuisement professionnel et les conditions salariales n'en sont que quelques exemples. Pourtant, tous les efforts devraient être fournis pour pallier cet état de fait, puisque la qualité des soins dépend de la disponibilité d'une main-d'œuvre qualifiée, motivée, reconnue et en nombre suffisant.

Les recherches ont démontré que les professionnelles en soins veulent et peuvent continuer à exercer leur emploi dans l'optique où elles sont en mesure de progresser dans leur carrière, de jouir d'une certaine autonomie et de participer aux décisions qui concernent la pratique, tout en recevant un salaire conséquent. La satisfaction au travail des professionnelles en soins entraîne, entre autres, une diminution du taux d'absentéisme et du taux de roulement, une amélioration de la qualité des soins et un renforcement de la performance professionnelle générale. Par contre, l'un des principaux obstacles à leur fidélisation réside dans la mauvaise qualité de leur environnement et de leurs conditions de travail.

La FIQ est d'avis que la pénurie de professionnelles en soins ne pourra se régler que par l'amélioration de leur qualité de vie au travail. Cette amélioration passe nécessairement par une charge de travail convenable, un leadership professionnel, une formation continue adéquate, un aménagement approprié du temps de travail, une reconnaissance de la formation additionnelle, un respect professionnel, une protection contre les blessures et les maladies et des salaires intéressants.

Une définition

L'appellation « hôpital magnétique » réfère à un établissement de santé capable d'attirer et de retenir des professionnelles en soins qualifiées. Un fort degré de satisfaction professionnelle y est associé à un niveau élevé de qualité des soins.

Dans l'hôpital magnétique, on observe que les professionnelles en soins sont valorisées, qu'elles jouissent d'une grande autonomie dans l'exercice de leurs fonctions et que le support nécessaire à leur pratique est fourni.

L'origine et l'évolution

Dans les années 80, les établissements de soins de santé américains ont été confrontés à des problèmes de recrutement et de rétention en raison d'une grave pénurie de professionnelles en soins. Des chercheurs se sont donc intéressés aux caractéristiques, de nature organisationnelle et professionnelle, susceptibles de favoriser la satisfaction au travail de ces professionnelles, la qualité des soins, l'attraction et la fidélisation du personnel. Ainsi, la certification « hôpital magnétique » a été créée pour identifier les plus hauts standards des soins de santé.

De nombreuses recherches ont été menées dans ces établissements qualifiés d'attractifs, tant du point de vue des professions en soins que de l'environnement organisationnel et de son impact sur la qualité des soins. La recension de ces études a permis d'identifier les caractéristiques organisationnelles sous trois aspects, soit l'administration, la pratique professionnelle et le développement professionnel.

Les caractéristiques des hôpitaux magnétiques

L'administration

L'administration est caractérisée par un leadership professionnel fort, participatif et visionnaire.

La gestion décentralisée

Les hôpitaux magnétiques sont caractérisés par **une structure organisationnelle décentralisée et débureaucratisée**. Cette gouvernance partagée suppose que les décisions relatives aux soins sont prises par le personnel de terrain et non uniquement par l'administration. Cette position implique aussi **la participation active des professionnelles en soins** aux divers comités organisationnels présents dans l'établissement où se prennent les décisions.

Les ressources humaines compétentes

Les principaux critères de recrutement des professionnelles en soins sont la compétence et l'adhésion à la vision de l'organisation. Les hôpitaux magnétiques sont caractérisés par **un ratio élevé professionnelles en soins/patient-e-s**, permettant des soins globaux et sécuritaires.

Les études rapportent qu'au sein des hôpitaux magnétiques, il y a peu de postes vacants et un faible taux de roulement du personnel. **Le recours au personnel d'entreprises privées de placement est évité** afin de préserver **des équipes de soins stables** et de créer un sentiment d'appartenance. Les besoins ponctuels en personnel sont comblés par une équipe volante : une équipe uniforme et valorisée au sein de l'établissement.

La charge de travail adéquate

Dans les hôpitaux magnétiques, **la constitution d'équipes pluridisciplinaires**, dans lesquelles les différentes tâches sont assignées en fonction des compétences spécifiques, vise à assurer **une répartition adéquate de la charge de travail** entre les professionnelles en soins.

Ces dernières participent activement à la révision des pratiques et à la simplification des processus en développant une approche centrée sur les besoins du-de la patient-e plutôt qu'une approche organisationnelle fondée sur une diminution des coûts. Des rencontres sont régulièrement organisées afin de clarifier les rôles et de répartir adéquatement les tâches entre les membres de l'équipe. Des formations sont ensuite mises sur pied en vue de préparer les professionnelles qui assureront des rôles, des tâches, des fonctions et des responsabilités ayant un niveau de complexité supérieur ou pour lesquels elles ont été insuffisamment formées.

Les mesures de reconnaissance

Bien que les salaires offerts dans les hôpitaux magnétiques soient comparables à ceux des autres hôpitaux, des mesures de reconnaissance y sont proposées sous forme d'ajouts d'échelons cliniques, d'avantages sociaux et d'incitatifs de rétention.

D'autre part, certaines initiatives permettent **d'encourager et de valoriser le potentiel des professionnelles en soins** tels des bourses pour des projets novateurs, des prix de reconnaissance, un jour de congé exceptionnel, un moment festif, etc.

De plus, l'intérêt des supérieur-e-s à l'égard de **la qualité de vie au travail** se manifeste notamment par **l'amélioration de l'environnement de travail** (espace de détente, pause-santé, accès à une cafétéria, garderies, etc.). Par ailleurs, les supérieur-e-s démontrent **leur souci du bien-être du personnel** par l'identification des indicateurs d'insécurité au travail (violence, menaces, harcèlement, etc.) et par la mise en œuvre des mesures nécessaires pour corriger la situation.

La pratique professionnelle

La relation thérapeutique avec le-la patient-e

La relation thérapeutique avec le-la patient-e est caractérisée par **des soins adaptés selon les ressources et les besoins du-de la patient-e**. Ainsi, on retrouve simultanément plusieurs modes de prestation des soins dans un même établissement.

L'autonomie des professionnelles en soins

Des projets cliniques sont initiés sur les unités de soins et l'établissement favorise **le développement de pôles d'expertise** (transfusion sanguine, escarres, hygiène hospitalière, soins de plaie, prise en charge des patient-e-s diabétiques, dément-e-s, agressif-ve-s, etc.).

La collaboration entre professionnelles en soins et médecins

On observe **un respect des connaissances et de la compétence réciproques et l'engagement mutuel pour la qualité des soins**. Ainsi, le jugement clinique des professionnelles en soins est valorisé et respecté dans l'ensemble de l'établissement. Cette complémentarité est favorisée par la création de comités conjoints où siègent des collègues de travail (médecins et professionnelles en soins). Cette pratique est propice aux échanges et facilite l'adoption des correctifs nécessaires autant pour le bon fonctionnement de l'organisation que pour les relations entre les personnes.

Des personnes ressources (infirmières cliniciennes, éthicien-ne-s, psychologues) sont également disponibles pour aider et pour conseiller les professionnelles en soins qui sont de plus en plus confrontées à des dilemmes moraux, éthiques et professionnels liés à leurs responsabilités.

Le développement professionnel

L'accueil des nouvelles professionnelles en soins

Afin de faciliter leur intégration, l'accent est mis sur l'accompagnement des nouvelles salariées. Chaque programme d'intégration est bâti sur mesure, selon le profil professionnel individuel de la recrue, ce qui nécessite une évaluation préalable de ses compétences. Un parrainage est souvent instauré entre une professionnelle en soins d'expérience et la nouvelle salariée afin de **faciliter son adaptation à l'unité et le transfert des compétences.**

La formation

La formation continue est encouragée et soutenue par l'organisation. Les programmes d'avancement de carrière ne sont pas limités au cheminement clinique, mais incluent aussi la gestion. Les formations complémentaires des professionnelles en soins sont valorisées et celles-ci sont amenées à jouer un rôle de formation ou d'encadrement au sein de l'établissement.

La recherche et l'enseignement

Les professionnelles en soins intègrent l'enseignement à tous les aspects de leur pratique. Non seulement elles assurent **une fonction d'éducation à la santé** auprès des patient-e-s, mais elles jouent également **le rôle de mentor** auprès des plus jeunes, des étudiantes et de toutes celles dont l'expérience clinique est moindre. De plus, **la recherche est favorisée et supportée**, soit par la présence de chercheur-euse-s engagé-e-s par l'établissement, soit par des relations de collaboration étroite entre les professionnelles en soins et les chercheur-euse-s des universités.

Les effets des hôpitaux magnétiques

Voici quelques effets des hôpitaux magnétiques, tels qu'identifiés dans la littérature :

Chez les professionnelles en soins

- Un taux plus faible d'épuisement au travail;
- Un taux moins élevé de blessures;
- Un haut niveau de satisfaction au travail.

Chez les patient-e-s

- Une durée de séjour significativement plus courte;
- Une diminution de certaines complications;
- Un degré plus élevé de satisfaction à l'égard des soins;
- Une diminution du taux de mortalité.

Dans l'établissement

- Une plus grande facilité à recruter et à retenir les professionnelles en soins et, par conséquent, une diminution du taux de roulement pouvant avoir un effet significatif sur le budget de l'organisation;
- L'accès à une importante banque de candidates qualifiées aux postes à pourvoir;
- Une image positive de l'établissement auprès de la population.

Des précisions importantes

- La certification « hôpital magnétique » est accordée aux seuls hôpitaux qui la convoitent et qui sont prêts à déboursier une somme substantielle pour l'obtenir. Elle ne permet donc pas de distinguer les meilleurs des moins performants, mais plutôt de démarquer certains hôpitaux parmi ceux qui se sont inscrits.
- Les études ont peine à démontrer le lien de causalité entre l'ensemble des caractéristiques des hôpitaux magnétiques et la qualité des soins (ex. baisse du taux de mortalité). Ainsi, les hôpitaux conventionnels sont tout aussi aptes à offrir des soins de même qualité.
- Un hôpital situé en région éloignée peut être à même d'attirer et de retenir les professionnelles en soins non pas parce qu'il est qualifié d'hôpital magnétique, mais bien parce qu'il est le seul de la région.

La situation au Québec

Au Québec, plusieurs tentatives de réorganisation du travail ont été entreprises, mais n'ont malheureusement pas donné les résultats escomptés. Bien souvent, ces programmes sont élaborés par le ministère de la Santé et des Services sociaux, sont imposés aux professionnelles en soins sans consultation des différentes parties concernées et ne comprennent pas l'ensemble des caractéristiques des hôpitaux magnétiques.

Compte tenu du contexte de pénurie de main-d'œuvre, le Québec peut sembler propice au développement des hôpitaux magnétiques. Toutefois, il importe que les professionnelles en soins obtiennent le support nécessaire de la part de leurs supérieur-e-s et qu'elles s'approprient les moyens mis à leur disposition. On doit accorder davantage d'autonomie aux professionnelles en les impliquant dans des pratiques dites « novatrices ». Il est aussi important de leur offrir davantage de ressources et la possibilité de suivre des formations. Dans leur forme actuelle, les programmes de réorganisation du travail font en sorte de faire peser le poids des responsabilités sur les épaules des professionnelles en soins, sans leur fournir le soutien nécessaire.

Pour le moment, le concept d'hôpital magnétique est surtout présent dans les établissements anglophones (Hôpital général juif de Montréal, Centre universitaire de santé McGill) et dans les centres hospitaliers universitaires.

Plusieurs des demandes syndicales exprimées par la FIQ au cours des dernières années sont étroitement liées aux caractéristiques des hôpitaux magnétiques. En voici quelques exemples :

- La stabilité des postes et des équipes de soins pour favoriser le développement des savoirs, des savoir-être et des savoir-faire des professionnelles en soins ;
- La titularisation de toutes les professionnelles en soins sur des postes permanents pour diminuer la précarité, stabiliser les équipes de travail, assurer la continuité des soins et diminuer la charge de travail ;
- La cessation du recours aux entreprises privées de placement en soins ;
- L'utilisation adéquate du potentiel des professionnelles en soins par l'application de la Loi 90 permettant la clarification et une meilleure répartition de leurs rôles, tâches, fonctions et responsabilités ;
- Le développement d'ordonnances collectives pour une pratique professionnelle élargie et enrichie ;
- Le soutien à l'interdisciplinarité entre les professionnelles composant l'équipe de soins ;
- Le maintien et le développement des compétences ;
- La promotion de la formation continue et la reconnaissance de toute formation additionnelle ;
- Une meilleure prévention de la violence en milieu de travail afin que toutes les professionnelles en soins travaillent dans la dignité et dans un milieu exempt de violence (Tolérance Zéro) ;
- Un aménagement du temps de travail visant une meilleure conciliation famille-vie personnelle-travail.

Au terme de ce bref survol des spécificités des hôpitaux magnétiques, force est de constater que leur concrétisation repose sur :

- une vision et une philosophie de gestion,
- une culture organisationnelle,
- des politiques et des pratiques administratives;

toutes axées sur les pratiques professionnelles probantes les plus susceptibles d'améliorer :

- la qualité des soins,
- la qualité de vie au travail et hors travail des professionnelles en soin.

Dans ce contexte, la satisfaction au travail des professionnelles en soins ne peut qu'être accrue. Par le fait même, le milieu de la santé exerce un plus grand attrait sur elles et permet une meilleure fidélisation de cette main-d'œuvre à son établissement. La pérennité du système de santé est alors assurée. Par contre, encore faut-il que les directions des établissements aient la volonté d'effectuer ce virage majeur.

Aiken, L.H. et al. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. In *Journal of the American Medical Association*, 2002. 288, 1987-1993.

Kramer, M. The magnet hospitals : Excellence revisited. *Journal of Nursing Administration*, 1990; 20 : 35-44.

Mayrand Leclerc. « Les caractéristiques organisationnelles des magnet hospitals : Pistes de solutions pour réorganiser le travail des infirmières », dans C. Viens, M. Lavoie-Tremblay, M. Mayrand-Leclerc (sous la dir.), *Optimisez votre environnement de travail en soins infirmiers*, Québec, Presses InterUniversitaires, 2002, pp. 67-90.

McClure, ML et al. *Magnet hospitals revisited : Attraction and retention of professional nurses*. American Academy of Nursing. Washington : American Nurses Association. 2002.

Strodeur, S. et W. D'Hoore (dir.), *Attractivité, fidélisation et qualité des soins 3 défis une réponse*. Wolters Kluwer France. 2009. 243 p.





FIQ Montréal | Siège social

1234, avenue Papineau, Montréal (Québec) H2K 0A4 |
514 987-1141 | 1 800 363-6541 | Téléc. 514 987-7273 | 1 877 987-7273 |

FIQ Québec |

1260, boul. Lebourgneuf, bur. 300, Québec (Québec) G2K 2G2 |
418 626-2226 | 1 800 463-6770 | Téléc. 418 626-2111 | 1 866 626-2111 |

www.fiqsante.qc.ca | info@fiqsante.qc.ca