



World Confederation
for Physical Therapy

Les environnements favorables à la pratique des professionnels de la santé

Environnements favorables à la pratique

Notre époque est marquée par une crise de la main-d'œuvre pour la santé d'ampleur mondiale, une crise faite de déséquilibres catastrophiques. De très nombreux pays sont confrontés à des pénuries de dentistes, de médecins, d'infirmières, de pharmaciens, de physiothérapeutes et d'autres catégories de personnel soignant. Or, dans certains de ces pays, la pénurie coïncide avec le sous-emploi ou le chômage de professionnels de la santé. Cette situation est imputable aux restrictions budgétaires, aux erreurs de planification et aux déséquilibres entre les effectifs de prestataires de santé et la demande pour leurs services.

Les raisons de la crise sont multiples et complexes. Deux d'entre elles tiennent à l'insalubrité des environnements de travail et au climat organisationnel dégradé qui sévit trop souvent. Un peu partout, les conditions de travail se sont détériorées. Il faut blâmer à cet égard non seulement le sous-investissement chronique dans le secteur de la santé, mais aussi les mauvaises conditions et politiques d'emploi : exposition aux risques professionnels, discrimination, violence physique et psychologique, insuffisance des salaires, rupture de l'équilibre entre vie privée et professionnelle, surcharges de travail, absence de possibilités de développement professionnel, etc. De nombreux indices démontrent clairement l'impact négatif de cet état de fait sur le recrutement et la rétention des professionnels de la santé, sur la productivité et la performance des établissements de santé et enfin sur les résultats pour les patients.

On sait cependant que certains facteurs liés au lieu de travail renforcent la main d'œuvre et facilitent son action, exerçant par contre-coup une influence positive sur les résultats pour les patients et sur la rentabilité des organisations. Ces facteurs, dans la mesure où leur existence est garantie par les ressources adéquates (en termes financiers et humains), influencent fortement le recrutement et la fidélisation d'une main-d'œuvre pour la santé compétente et professionnelle et, en dernière analyse, la qualité générale des systèmes de santé.

L'instauration d'environnements favorables à la pratique dans les secteurs de la santé de tous les pays est d'une importance primordiale pour garantir aussi bien la sécurité des patients que le bien-être des travailleurs de la santé. Employeurs ou employés, privés ou publics, gouvernementaux ou non gouvernementaux, tous les intervenants du secteur de la santé ont des rôles et responsabilités dans l'instauration d'environnements favorables à la pratique. C'est grâce à leur action concertée qu'il sera possible de garantir **la qualité au travail pour des soins de qualité.**

Définition des environnements favorables à la pratique

Par « environnement favorable à la pratique » (EFP), on entend un contexte professionnel propice à l'excellence et garantissant des conditions de travail décentes. En particulier, les EFP s'efforcent de garantir la santé, la sécurité et le bien-être du personnel soignant, de promouvoir la qualité des soins et de renforcer la motivation, la productivité et la performance individuelles et collectives¹.

Caractéristiques des environnements favorables à la pratique

Les environnements favorables à la pratique se distinguent par :

- La mise en œuvre de mesures de santé, de sécurité et de bien-être au travail pour remédier aux dangers professionnels, à la discrimination, à la violence physique et psychologique et aux problèmes de sécurité personnelle sur le lieu de travail.
- Des charges de travail justes et raisonnables et une bonne gestion des exigences et du stress professionnels.
- Un climat organisationnel traduisant des pratiques de gestion et des méthodes de direction efficaces, un bon soutien par les pairs, la participation des employés aux décisions et la croyance en des valeurs communes.
- Des horaires et charges de travail propices à sain équilibre entre les exigences respectives de la vie professionnelle et de la vie personnelle.
- L'égalité des chances et l'égalité du traitement.
- L'existence de possibilités de formation, de développement professionnel et de progression de carrière.
- La promotion de l'identité et de l'autonomie professionnelles, ainsi qu'un certain degré de contrôle sur la pratique professionnelle.
- La sécurité de l'emploi.
- Un salaire et des prestations sociales décentes.
- Des niveaux adéquats de dotation en effectifs.
- Des structures de soutien, de supervision et de mentorat.
- Des communications ouvertes et la transparence.
- Des mesures de reconnaissance des qualifications.
- L'accès à l'équipement et aux fournitures, la disponibilité de personnel d'appui².

Avantages des environnements favorables à la pratique

Les effets positifs des environnements favorables à la pratique sur la performance des organisations en général, et sur la fourniture des services de santé, la performance professionnelle des travailleurs de la santé, les résultats pour les patients et l'innovation en particulier, sont bien documentés.

- Les changements positifs introduits au sein de l'environnement de travail sont bénéfiques pour le taux de rétention du personnel, ce qui a pour effet de renforcer la qualité du travail en équipe et la continuité des soins aux patients. Au bout du compte, les résultats pour les patients s'en trouvent améliorés³.
- Les auteurs d'une analyse portant sur trois mille entreprises du Royaume-Uni⁴ identifient un certain nombre d'« organisations particulièrement performantes », dont les caractéristiques principales sont de « valoriser la qualité plutôt que la quantité, d'être axées sur les résultats à long terme, de susciter un climat de relations marqué – mais sans pour être autant codifié – par la fierté, l'innovation et

l'étroitesse des relations interpersonnelles, et de comprendre que, pour ce faire, il importe d'instaurer des mécanismes collectifs ».

- L'OMS fait d'un « environnement de travail stimulant » l'un des quatre piliers du renforcement de la gestion et de la direction des systèmes de fourniture de soins de santé⁵.
- Les EFP s'engagent concrètement pour la sécurité au travail, ce qui contribue à améliorer la satisfaction professionnelle générale.
- La satisfaction des professionnels de la santé vis-à-vis de leurs conditions de travail entraîne une diminution des taux d'absentéisme et de turnover, l'amélioration du moral et de la productivité du personnel et le renforcement de la performance professionnelle générale⁶.
- Le fait de disposer d'une certaine autonomie professionnelle permet au personnel de se sentir respecté et valorisé au sein de son contexte d'emploi.
- La recherche montre que les infirmières veulent et peuvent rester dans leur emploi dans la mesure où les moyens leur sont offerts de progresser dans leurs carrières, de bénéficier de davantage d'autonomie et d'avoir leur mot à dire dans les prises de décisions, tout en recevant un salaire équitable⁷. La présence d'un plus grand nombre d'infirmières qualifiées au sein de la main d'œuvre est liée à une diminution de la mortalité des patients, des taux d'infection des blessures et des voies respiratoire et urinaire, du nombre des chutes de patients, de l'incidence des ulcères de pression et des erreurs dans l'administration des médicaments⁸.
- Les médecins seront particulièrement satisfaits de leur travail : a) si leurs conditions d'emploi sont bonnes, b) s'ils sont en mesure d'aider leurs patients et c) s'ils ont la possibilité de mettre en œuvre les progrès de la technologie médicale⁹.
- Le travail d'équipe est essentiel pour les organisations de soins de santé¹⁰. Il améliore la qualité de la vie professionnelle ainsi que les soins aux patients¹¹.

Coûts des contextes de travail insalubres et dangereux

Les environnements insalubres affectent la santé mentale et physique des infirmières du fait du stress induit par les fortes charges de travail, par les horaires interminables, la dévalorisation du statut professionnel, les relations humaines tendues, la difficulté d'assumer les rôles professionnels et les effets des dangers propres au contexte professionnel. Les coûts, pour les professionnels de la santé, de contextes de travail insalubres et dangereux sont bien connus :

- Il est attesté que les longues périodes de tension professionnelle affectent les relations interpersonnelles et augmentent les congés-maladie, les conflits, l'insatisfaction professionnelle, le taux de rotation et l'inefficacité.
- Une enquête menée auprès de praticiens de santé suisses indique qu'un tiers des personnes interrogées présentent des symptômes d'intensité moyenne à forte d'un burnout lié pour l'essentiel à des pressions professionnelles¹².
- Une étude menée dans des hôpitaux finlandais indique que les comportements agressifs au travail entraînent une augmentation des congés-maladie¹³. Dans une autre enquête, la même équipe de recherche montre que le faible niveau de travail en équipe semble associé à la prise de davantage de congés-maladie par les médecins¹⁴.
- Des recherches auprès de pharmaciens sud-africains¹⁵ ont permis de mettre en lumière plusieurs facteurs de tensions particulièrement

graves : non-disponibilité de médicaments et interruptions d'approvisionnement fréquentes, charges de travail trop élevées et insuffisance des salaires.

- Une étude effectuée simultanément aux États-Unis, au Canada, au Royaume-Uni, en Écosse et en Allemagne montre que 41% des infirmières employées par les hôpitaux se déclarent insatisfaites de leur emploi et que 22% envisagent de démissionner dans les douze mois. D'autres constatations confirment la relation entre le stress au travail et le moral, la satisfaction, l'engagement des infirmières vis-à-vis de leur organisation et leur intention de démissionner¹⁶.
- Une étude portant sur les médecins urgentistes au Canada¹⁷ indique que les facteurs matériels qui influencent le plus la satisfaction au travail sont la disponibilité de médecins dans les services de soins d'urgence, l'accès aux technologies hospitalières, le nombre de lits disponibles dans les services d'urgences et la stabilité des ressources financières (investissements).
- Une étude réalisée au Nigeria¹⁸ montre que si les internes en physiothérapie se déclarent, en majorité, satisfaits du degré de soutien que leur témoignent leurs collègues plus expérimentés, ils sont cependant très insatisfaits de leurs salaires (91%), des équipements disponibles (79%) et de l'environnement de travail immédiat (58%).
- Une enquête conduite auprès de physiothérapeutes du Zimbabwe¹⁹ montre que 78% des personnes interrogées souffrent de troubles musculo-squeletaux liés au travail, et qu'un quart des physiothérapeutes ont pris des congés-maladie ou ont suivi un traitement médical liés à ces troubles.
- Les infirmières surchargées de travail risquent de voir leur temps de réaction s'allonger, d'être moins sensibles aux changements dans l'état de santé des patients et de commettre davantage d'erreurs de médication, ce qui se traduit par des risques accrus pour les patients²⁰.
- Les médecins se disent insatisfaits des excès de la bureaucratie et de la perte de leur capacité d'autoréglementation²¹.
- Le temps de travail des professionnels de la santé est gaspillé en nombre d'activités non cliniques (services indirects tels que recherche de ressources communautaires, déplacements chez les patients, gestion des cas, tenue des dossiers, suivi statistique et autres tâches administratives) qui réduisent la part du temps dévolu concrètement aux soins et nécessaire à l'obtention de résultats positifs en termes de résultats pour les patients et d'efficacité du système²².
- Le taux élevé de turnover, symptomatique de la mauvaise qualité d'un environnement de travail, augmente certainement les coûts à la charge de l'organisation tels que recrutement et formation de nouveaux collaborateurs et recours à des agences de placement pour pourvoir temporairement des postes vacants²³. Dans les coûts induits par le turnover du personnel, il faut compter la perte d'efficacité initiale des nouvelles recrues et la baisse du moral et de la productivité du personnel. Selon une étude parue aux États-Unis, le coût total des rotations de personnel à la charge d'un hôpital employant 5000 personnes se situe entre 17 et 29 millions de dollars²⁴.

Instaurer des environnements favorables à la pratique

Le développement, la promotion et l'entretien d'environnements favorables à la pratique sont des démarches complexes, qui nécessitent une action à plusieurs niveaux des organisations et impliquant de nombreux intervenants : gouvernements, employeurs, organisations professionnelles, autorités de surveillance, syndicats, établissements de formation, notamment. Pour leur part, les professionnels de la santé et leurs organisations représentatives peuvent contribuer à l'instauration d'environnements favorables à la pratique :

- En améliorant les processus de recrutement et de fidélisation :
 - Promotion du rôle des professionnels de la santé.
 - Définition des domaines de pratiques à telle fin que les professionnels de la santé puissent consacrer leur plein potentiel aux soins aux patients. Ce cadre juridique peut ensuite être mis à profit pour sensibiliser les autres disciplines, ainsi que le grand public, aux compétences de la profession et aux évolutions qu'elle subit.
 - Lobbying pour une meilleure reconnaissance professionnelle et pour de meilleures rémunérations.
- En encourageant la recherche consacrée aux raisons qui poussent les travailleurs à rester à leur poste, plutôt qu'aux causes de départ. On cherche par là à établir dans quelle mesure les travailleurs individuels sont bien intégrés à leur organisation²⁵.
- En développant et en diffusant des prises de position sur l'importance de la sécurité des environnements de travail.
- En interrogeant directement les employés pour vérifier leur bien-être et leur motivation. La Commission anglaise des soins de santé procède ainsi à un contrôle annuel des employés du Service de santé national, avec vérification d'indicateurs relatifs au bien-être et à la performance organisationnels ; les résultats sont publiés chaque année²⁶.
- En renforçant les capacités des professionnels de la santé et d'autres parties concernées par la gestion du secteur de la santé et par les prises de décisions dans ce domaine.
- En faisant en sorte que l'opinion des professionnels de la santé soit entendue :
 - Renforcement des organisations professionnelles de santé
 - Participation aux instances de décision
- En encourageant la recherche et la collecte de statistiques décrivant les bonnes pratiques, et la diffusion des informations disponibles dans ce domaine.
- En encourageant les institutions d'éducation à améliorer le travail d'équipe, grâce à des ouvertures à la collaboration et à un enseignement théorique dans ce domaine.
- En collaborant avec les directions d'établissements et les pouvoirs publics à l'application des principes des EFP. Le Gouvernement du Royaume-Uni, par exemple, met en avant un ensemble complet de mesures incitatives visant à l'instauration d'environnements de travail stimulants (« Enabling Environment »). Ces mesures concernent l'environnement physique, les outils et l'équipement, la formation aux rôles, les processus de travail et la sécurité personnelle et générale²⁷.
- En honorant les institutions de santé qui démontrent l'efficacité des environnements favorables à la pratique grâce à l'application de mesures efficaces de recrutement et de fidélisation, à l'infléchissement du taux d'abandon de leur personnel, à l'amélioration de la qualité des

soins prodigués et de la satisfaction des patients et à la diffusion d'une bonne image d'elles auprès du grand public.

- En nouant des alliances avec d'autres groupes de professionnels de la santé et de parties prenantes du secteur de la santé, comme par exemple les associations de patients ou de consommateurs.
- En impliquant activement d'autres disciplines dans le développement de politiques de sécurisation des cadres de travail.
- En lançant des appels à l'action détaillant les éléments constitutifs des environnements favorables à la pratique, et en incitant les organisations et les individus à s'associer à ces démarches et à les appuyer.
- En améliorant la sensibilisation et la compréhension, par toutes les parties prenantes, de l'impact positif qu'exercent les environnements de travail sains et favorables sur le recrutement et la fidélisation du personnel, ainsi que sur les résultats pour les patients et pour le secteur de la santé en général, et en s'assurant de leur soutien à cet égard.

Références

- ¹ Registered Nurses Association of Ontario (2006). *Healthy work environments best practice guidelines (BPGs) overall project background*. Toronto, Canada: RNAO.
<http://www.rnao.org/Page.asp?PageID=122&ContentID=1195&SiteNodeID=241>
- ² International Council of Nurse (2007). *Positive practice environments: Quality workplaces = quality patient care. Information and Action Tool Kit* developed by Andrea Baumann for ICN. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses <http://www.icn.ch/indkit2007.pdf>
- ³ Lowe G. High-Quality healthcare workplaces: A vision and action plan. *Hospital Quarterly*, Summer 2002, 49-56. <http://www.grahamlowe.ca/documents/23/HQ54GLowe.pdf>
- ⁴ Work Foundation (2007) *Cracking the Performance Code: How Firms Succeed*. Executive Summary. Work Foundation, London.
http://www.theworkfoundation.com/Assets/PDFs/Crack_code_summary.pdf
- ⁵ WHO (undated) Management for health services delivery, website.
<http://www.who.int/management/en/>
- ⁶ Ibid. International Council of Nurses (2007).
- ⁷ Irvine and Evans 1995 and Shields and Ward 2001, cited in International Council of Nurses (2004). *The Global Shortage of Registered Nurses: An Overview of Issues and Actions* p.34 developed by James Buchan and Lynn Calman for ICN. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses
- ⁸ West E, Rafferty AM and Lankshear A (2004). *The future nurse: evidence of the impact of registered nurses*. London, UK: Royal College of Nursing.
- ⁹ Consensus Research Group, Inc and APCO Worldwide, Inc, research on 1200 physicians and 1000 nurses in 10 countries (USA, Canada, Europe) from 2004-7.
- ¹⁰ Wheelan S et al (2003) The Link Between Teamwork and Patients' Outcomes in Intensive Care Units. *American Journal of Critical Care*. 2003;12: 527-5340
<http://ajcc.aacnjournals.org/cgi/content/abstract/12/6/527>
- ¹¹ Joanna Briggs Institute 2005, cited in Registered Nurses' Association of Ontario (2006). *Health Work Environments Best Practice Guidelines: Collaborative Practice Among Nurses Teams*. Toronto, Canada: RNAO
- ¹² Goehringa C, Gallacchib M, Künzic B, Bovierd P (2005) Psychosocial and professional characteristics of burnout in Swiss primary care practitioners:a cross-sectional survey. *Swiss Med Weekly*;135:101–108. <http://www.smw.ch/docs/pdf200x/2005/07/smw-10841.pdf>
- ¹³ Kivimaki M et al (2000) Workplace Bullying and sickness absence in hospital staff. *Occupational Environmental Medicine* 57, 656-6060
- ¹⁴ Kivimaki M et al (2001) Sickness absence in hospital physicians: 2 year follow up study on determinants. *Occupational Environmental Medicine* 58,361-366
- ¹⁵ Rothmann, S; Malan M (2007) Occupational stress of hospital pharmacists in South Africa *International Journal of Pharmacy Practice*, Volume 15, Number 3, September 2007 , pp. 235-242(8)
- ¹⁶ Aiken Linda, et al. 2002, cited in International Council of Nurses. *Nursing Matters: Nurse: Patient Ratios*. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses.
- ¹⁷ [Rondeau KV](#), [Francescutti LH](#). (2005) Emergency department overcrowding: the impact of resource scarcity on physician job satisfaction. *Journal of Healthcare Management* 2005 Sep-Oct;50(5):327-40
- ¹⁸ Onigbinde A (2006) The Impact Of Internship Programme And Its Effects On The Physiotherapy Practice In Nigeria. *Nigerian Journal of Medical Rehabilitation*, Vol 11, No 2.
- ¹⁹ Useh.U. Igumbor U, Madzivire D(2003) Occupational Injuries Among Physiotherapists: A Case Study in Zimbabwe. *African Safety Promotion: A Journal of Injury and Violence Prevention*
<http://www.unisa.ac.za/contents/faculties/humanities/shs/docs/a-safetyreport.pdf#page=30>
- ²⁰ International Council of Nurses. *Nursing Matters: Nurses and Overtime*. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses.
- ²¹ Consensus Research Group, Inc and APCO Worldwide, Inc, research on 1200 physicians and 1000 nurses in 10 countries (USA, Canada, Europe) from 2004-7.
- ²² Physiotherapy Association of British Columbia (2007) PABC's Perspective on Physiotherapy in Public Practice Today. British Colombia, PABC.
- ²³ International Council of Nurses (2005). *Nurse retention and recruitment: developing a motivated workforce*. Developed by Pascal Zum, Carmen Dolea, and Barbara Stilwell for ICN. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses and World Health Organization.
- ²⁴ Waldman J, Kelly F, Arora S, Smith H (2004) The Shocking Cost of Turnover in Health Care. *HealthCare Management Review* Jan- Mar 2004: 29 (1), 2-7.

²⁵ Shen J, Cox A, McBride A (2004) Factors influencing turnover and retention of midwives and consultants: a literature review. *Health Services Management Research* 17, 249-262; Holtom B, O'Neill B (2004), Job Embeddedness. *Journal of Nursing Administration* 34(5), 216-227.

²⁶ Healthcare Commission (2008) *About the annual health check*
<http://annualhealthcheckratings.healthcarecommission.org.uk/annualhealthcheckratings/abouttheannualhealthcheck.cfm>

²⁷ UK Cabinet Office (2007) Total Reward Strategy
http://www.cabinetoffice.gov.uk/workforcematters/pay_and_rewards/total_rewards/framework.aspx

ICN/PC/OF/June 2008

Copyright © 2008 by: International Council of Nurses, International Hospital Federation, International Pharmaceutical Federation, World Confederation for Physical Therapy, World Dental Federation, World Medical Association.

Tous droits réservés, y compris la traduction en d'autres langues. Il est interdit de photocopier ou de photocopier cette publication, de l'enregistrer ou de la transmettre sur quelque support que ce soit, sans la permission écrite du Conseil international des infirmières. Cependant de courts extraits (en dessous de 300 mots) peuvent être reproduits sans autorisation à condition que la source soit indiquée.