

***UNE SOURCE D'ENSEIGNEMENTS :
LES HÔPITAUX « MAGNÉTIQUES » AMÉRICAINS***

SOMMAIRE

**Par Yvon Brunelle
Direction de l'organisation des services médicaux et technologiques
Ministère de la Santé et des Services sociaux**

17 mars 2008

Situation commune et variations. À des degrés variables, les difficultés affectant le personnel infirmier sont communes à toutes les sociétés occidentales, dont une perception de mauvaise utilisation du nursing (rôles, tâches). Mais certains systèmes ou certains milieux s'en tirent mieux, tels les Hôpitaux Magnétiques.

Origine des Hôpitaux Magnétiques. C'est en 1983 qu'est parue une étude américaine montrant que si les problèmes de gestion du personnel infirmier étaient bien répandus, certains hôpitaux recrutaient et gardaient assez facilement leur personnel infirmier, de là leur nom d'Hôpitaux Magnétiques.

Enchaînement immuable. Depuis longtemps, l'enchaînement semble demeurer toujours le même : Conditions négatives/positives ► Insatisfaction/satisfaction ► intention de quitter/rester ► départ/maintien. Cette satisfaction/insatisfaction est une résultante de diverses conditions instaurées ou non par les établissements, mais **aussi les systèmes** de soins les encadrant.

Variables critiques. La littérature évaluative internationale est d'une grande cohérence quant aux variables critiques à la base du succès des Hôpitaux Magnétiques. Celles constituant des incitatifs non-économiques (ex. valorisation, rétroaction) sont d'aussi puissants, sinon de plus puissants, « prédicteurs » de comportements que les variables jouant sur la composante revenu. Les Hôpitaux Magnétiques paient bien, mais rien d'exceptionnel ou de hors-normes. Ce qui est exceptionnel, c'est le milieu de travail et la satisfaction à évoluer en celui-ci.

Similitude des points de vue. Les auteurs de l'étude initiale étaient frappés par la convergence des réponses des infirmières et celles de la direction nursing sur les éléments qui font que des hôpitaux sont des Hôpitaux Magnétiques. La lecture de la réalité est similaire. *A priori*, on fait assez confiance et on n'est pas à la recherche d'un éventuel agenda caché car : « *Les bottines suivent les babines* ». Il n'est alors pas besoin de discourir autant. C'est une gestion par les gestes et l'exemple.

Huit conditions essentielles. On trouve mention de huit conditions essentielles dans les études évaluatives des Hôpitaux Magnétiques.

- 1- **L'autonomie professionnelle** des infirmières. Elle vient au premier plan et se concrétise dans les tâches effectuées, des modèles de soins solides (« *evidence based* »), la forte décentralisation de la gestion au niveau des unités et la capacité d'innover.
- 2- **Le support fourni** par les appareils administratifs dans les diverses conditions de travail : sécurité au travail, équipement, soutien informatif (ex. rétroaction), jusqu'aux garderies. C'est une gestion qui supporte et est vue comme équitable.
- 3- **Une bonne collaboration entre médecins et infirmières.** C'est une variable critique du cabinet de médecin aux milieux institutionnels, les Hôpitaux Magnétiques ne font pas exception.
- 4- **La valorisation professionnelle et le leadership infirmier.** La valorisation se manifeste concrètement dans les actions de l'administration : l'encouragement à suivre/donner des cours, l'importance de la formation continue (des infirmières y

- sont dédiées), la participation à la recherche. La valorisation transparait aussi dans le statut du nursing dans le CH ainsi que la qualité d'un leadership infirmier, reconnu à ce titre par les infirmières mais aussi très souvent hors du CH. Le personnel se sent respecté. Respect et confiance en l'administration vont de paire.
- 5- **Des relations positives avec les pairs.** Depuis 25 ans que des évaluations sont menées, une expression apparait régulièrement « *Ici, c'est une famille* ». On appartient à un groupe (« *belonging* »), on s'implique (« *involvement* » et « *commitment* »), on est dédié (« *dedicated* »). Avoir des collègues vus comme compétents permet l'établissement de relations de confiance et d'un travail d'équipe.
 - 6- **Un ratio de personnel adéquat.** Les CH américains privilégient l'intensité de traitement. Ils ont des ratios élevés de personnel, malgré les problèmes de recrutement. Ces problèmes sont moins aigus pour les Hôpitaux Magnétiques, même s'ils affichent même des ratios particulièrement élevés. De plus, la proportion d'infirmières très qualifiées y est plus importante, ce qui semble prédictif de meilleurs résultats.
 - 7- **Un focus client.** L'objet d'attention est le client, c'est le point de départ et d'arrivée des discussions et changements. La dimension clinique transcende.
 - 8- **L'importance de la qualité.** Si elle dépasse le stade du discours, la recherche d'une meilleure qualité des soins et services est un indéniable attrait pour tout groupe professionnel.

Les traits d'une bonne entreprise. Une étude qualitative a analysé 16 de ces hôpitaux sous l'angle des meilleures entreprises du secteur privé, hors du domaine de la santé. Les analogies sont frappantes, ces entreprises.....

- 1- **Privilégient l'action.** La direction est présente et accessible sans crainte (confiance). On promeut une culture où l'erreur est admise. Surtout : les infirmières ne sont pas considérées être des pièces interchangeables. La gestion est conséquente, plus professionnelle que bureaucratique. C'est la première marque du respect.
- 2- **Ont un souci concret du client.** Il y a un souci de la qualité dans tous les départements des Hôpitaux Magnétiques. Beaucoup de rétroaction est donnée aux professionnels. Ils peuvent se comparer, se situer puis chercher à comprendre et corriger. Un support leur est rapidement fourni en cas de difficultés.
- 3- **Promouvoient l'autonomie et le dynamisme,** la devise pouvant être « *...known for their innovations* ». L'autonomie professionnelle est mise de l'avant.
- 4- **Recherchent la productivité, mais avec l'appui des employés.** Le respect des employés est manifeste, mais en sus le terme famille revient et pas seulement chez les infirmières. Il y a beaucoup d'informel, évitant la bureaucratisation des rapports.
- 5- **Sont portées par des valeurs ancrées et partagées.** Les observateurs sont frappés par les contes/histoires/légendes évoqués dans ces hôpitaux, en lieu et place de directives formelles. Les valeurs sont ainsi véhiculées et reproduites. Les relations avec des gestionnaires stables, présents et accessibles supportent le tout.

- 6- **Comptent peu de paliers hiérarchiques.** Le leadership est clinique. Ceci favorise autonomie et gestion décentralisée. En revanche, une forte centralisation des paramètres entoure quelques procédures clés (ex. système d'information).
- 7- **Affichent une gestion souple et ferme à la fois.** Résumons-la par : une gestion très ferme sur peu de points clés, avec en parallèle énormément de marge de manoeuvre. L'autocontrôle par les pairs devient une variable centrale.

Un indicateur d'ensemble. L'étude initiale sur les Hôpitaux Magnétiques ne portait que sur le roulement du personnel infirmier. Avec le temps, il est apparu évident que ce devient un indicateur d'une réalité plus vaste. La satisfaction d'une frange aussi importante de personnel devient un indicateur d'ensemble.

Situation québécoise. Menée en 2001, une étude qualitative troublante est celle de Breton. L'auteur relevait divers points, plusieurs sont en opposition directe aux caractéristiques de base des Hôpitaux Magnétiques. On n'utilise pas le terme famille, on ne se dit pas écouté (c'est l'inverse), on ne qualifie pas d'endroit où il fait bon travailler. La cause d'insatisfaction numéro 1 est le manque de support qui s'exprime sous forme de surcharge, de manque de ressources matérielles ou facilitant le travail.

Évolution de la situation. Le tournant des années 2000 fut particulièrement pénible il est vrai. Il est possible que la situation québécoise ait évolué plus favorablement, mais peu d'indicateurs indépendants permettent de le soutenir. Une situation simplement moins détériorée que celle de 2001 nous laisse encore loin de celle des réseaux affichant, dans leurs CH, les caractéristiques des Hôpitaux Magnétiques.

Comparaisons canadiennes. Dans l'ensemble canadien une forte insatisfaction prévaut chez les infirmières, elle accompagne une perception marquée de détérioration de la qualité des soins ou de manque de respect. Satisfaction au travail, absentéisme, roulement de personnel et postes vacants sont des phénomènes liés. En 2006, au Canada, l'absentéisme infirmier représentait quasi 10 000 ETP, le Québec ouvrant la marche. Il se signale aussi négativement sur certains points préoccupants (ex. erreurs de médications, collaboration médecins-infirmières, insatisfaction au travail, absences plus prolongées).

Un indicateur permanent. Le premier geste à poser est de se doter d'indicateurs de rétention mais surtout de roulement de personnel, infirmier au premier chef. Les données de l'assurance salaire sont partielles. Un indicateur composite de l'ensemble des phénomènes de fuites du travail serait plus complet et moins manipulable.

Identifier les établissements ayant un faible ou fort roulement. Nos taux varient-ils entre CH. Y a-t-il un lien avec la qualité des soins ou l'efficacité?

À retenir. Les incitatifs économiques directs ne ressortent pas à titre de premier incitatif pour rester en poste. Ceux non économiques semblent aussi cruciaux. On les sous-estime facilement.

Un Hôpital Magnétique est un « bon » employeur.