



Le concept de "Magnet hospitals"

Evaluation de l'attractivité des 14 CHG et CHU de l'étude PRESST

**Estryn-Behar Madeleine (1), Le Nézet Olivier (1),
Négri Jean-François (2), Cantet-Bailly Nicole (3),
Ben-Brik Eric (1), Caillard Jean-François (4)**

(1) Service central de Médecine du travail de l'AP-HP, Hôtel-Dieu, 1, place du parvis Notre Dame 75004 Paris France.

(2) ISIS Institut de Soins Infirmiers Supérieurs. 1bis, ave des Tilleuls 74200 Thonon les Bains

(3) Directeur Coordonnateur Général des Soins Centre Hospitalier de Béziers représentant AFDS

(4) Service de Médecine du travail CHU de Rouen France



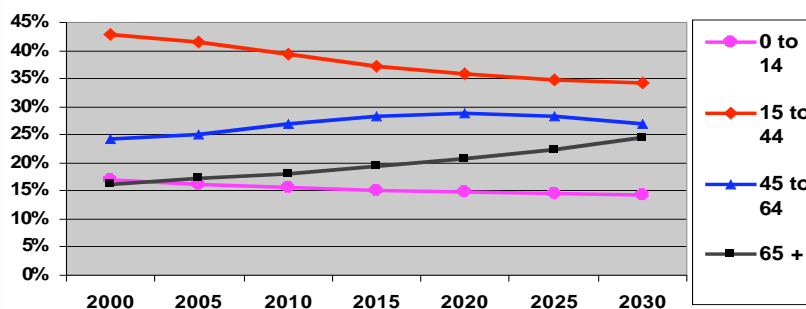
Contexte français en perpétuelle mouvance

**L'étude ne se surajoute pas mais amène
une somme d'informations pour :**

- **établir un diagnostic national et international**
- **ne pas avoir besoin de refaire ces études.**

**Votre impulsion est indispensable pour
optimiser la gestion en allant
directement à l'action bien ciblée**

Tendances démographiques en Europe 2000 à 2030 (15 pays)



Le vieillissement de la population européenne va considérablement modifier l'exercice professionnel des soignants. Nous allons être confrontés à un **nombre croissant de patients à soigner**. A court terme, on peut craindre une **réduction du nombre des personnes soignantes pouvant répondre au besoin sanitaire**.

Dans les quinze pays de l'Union Européenne, sur le marché du travail, il arrive, en moyenne, 113 jeunes pour 100 départs. En 2020, ils ne seront plus que 80 jeunes arrivants pour 100 départs.

Pénurie d'infirmiers au premier rang de 15 métiers

Enquête besoins de main d'œuvre du
CREDOC-UNEDIC :

- en 2002, **86 %** des établissements de soins déclarent des difficultés de recrutement
- en 2004, **83 %** des établissements de soins déclarent des difficultés de recrutement



Durée de vie professionnelle des IDE dans les établissements publics

Durée moyenne de cotisation à la CNRACL:

IDE : **28 ans**

Cadres : 33 ans

Carrière normale = cotisation de 37,5 ans

Soit une **amputation moyenne d'un quart** de la durée de vie professionnelle pour les IDE



Il faut augmenter la durée de vie professionnelle en diminuant les facteurs d'abandon

- La déclaration d'un fréquent souhait d'abandon diffère selon les établissements
- Certains établissements sont donc plus attractifs

POURQUOI ?

3 689 infirmiers et infirmiers spécialisés

de l'enquête PRESST-NEXT France et AP-HP,

**15,7 % ont pensé souvent à un
abandon définitif de la profession**

"quelques fois par mois",

"quelques fois par semaine"

"tous les jours".

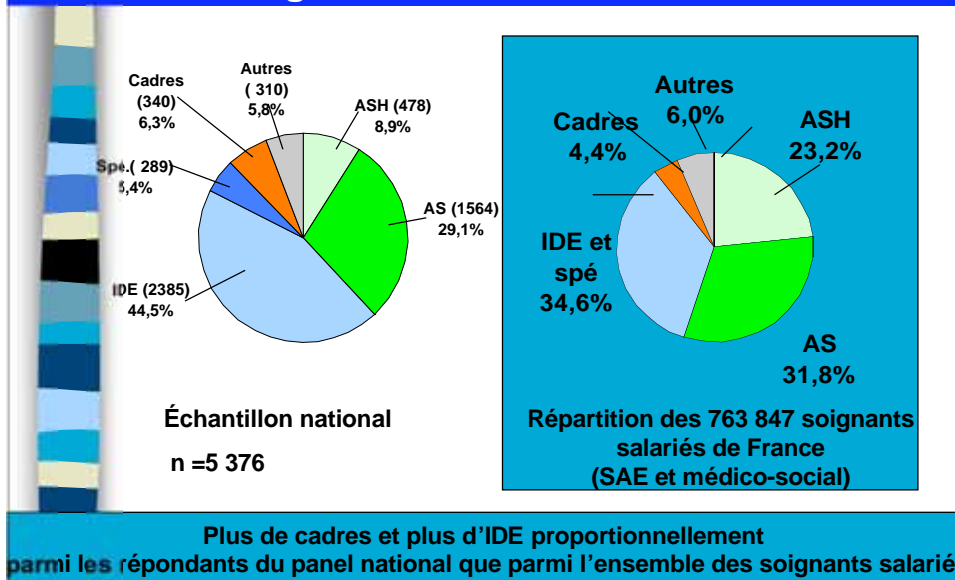
} = souvent

EN FRANCE ,
5 régions participent à l'étude PRESST - NEXT

- Haute-Normandie
- Ile-de-France
- Languedoc-Roussillon
- Poitou-Charente
- Rhône-Alpes



La répartition des soignants paramédicaux dans l'enquête nationale correspond à la répartition des soignants salariés en France



Etude détaillée dans les 14 grands établissements publics de l'étude PRESST-NEXT

- 6 CHG
- 3 CHU
- 5 AP-HP
- Nombre d'infirmiers et spé. : 2 612
- **Souhait d'abandon de la profession : 16,2%**

Résultats présentés
sans identification de l'établissement

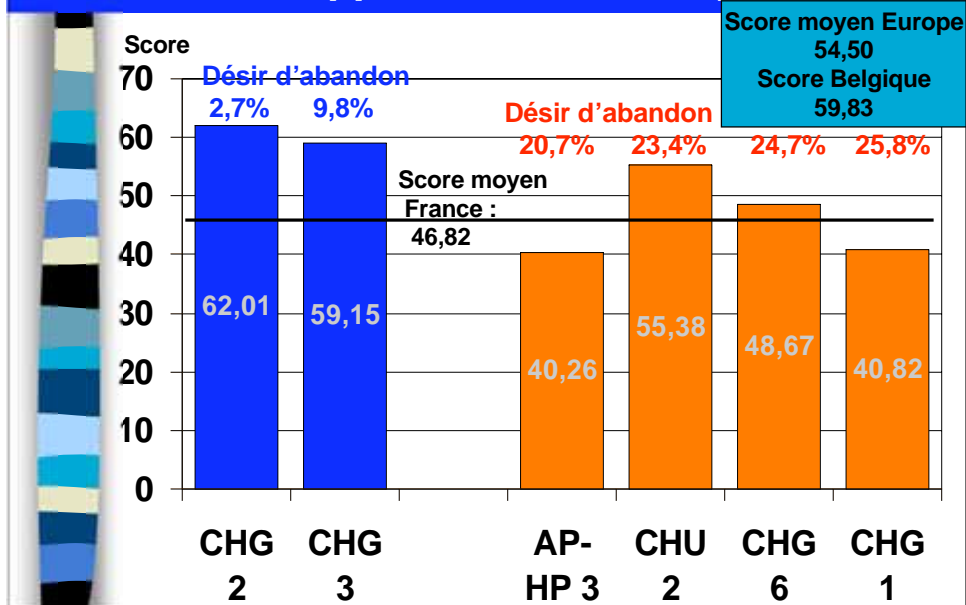
La déclaration d'un fréquent souhait d'abandon des IDE diffère selon les établissements

Etablissements	Nombre de répondants	% déclarant le souhait de quitter
■ CHG 2	39	2,7%
■ CHG 3	84	9,8%
■ AP-HP 2	174	12,0%
■ CHG 5	121	13,4%
■ AP-HP 5	275	13,9%
■ CHU 3	394	15,3%
■ CHG 4	290	15,7%
■ AP-HP 4	164	15,8%
■ CHU 1	221	15,9%
■ AP-HP 1	277	16,0%
■ AP-HP 3	299	20,7%
■ CHU 2	147	23,4%
■ CHG 6	95	24,7%
■ CHG 1	32	25,8%

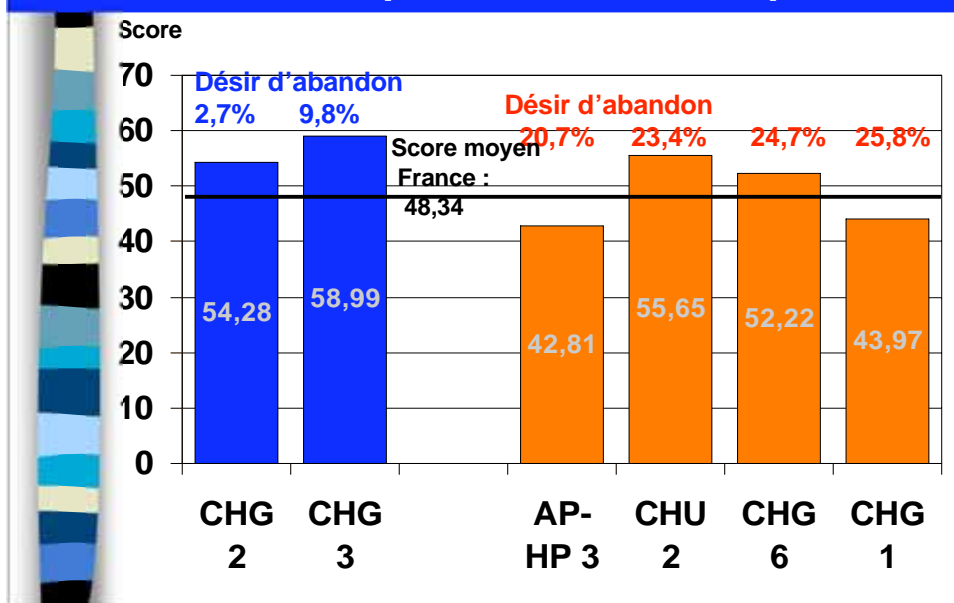
Facteurs réduisant ou favorisant l'intention d'abandon de la profession infirmière

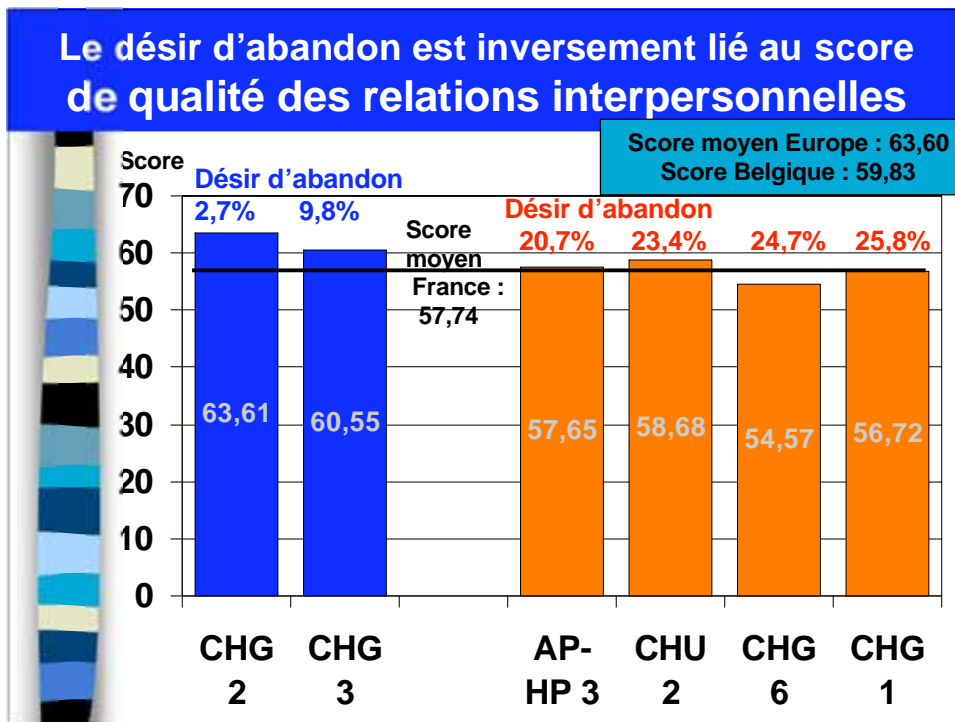
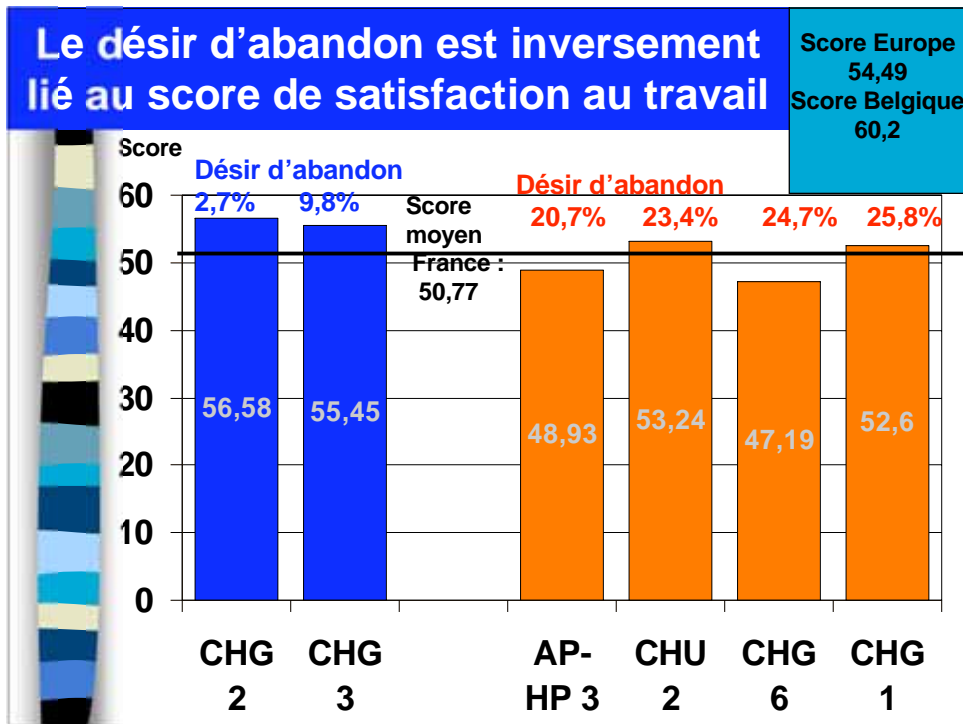
- satisfaction professionnelle et du support des supérieurs
- qualité des relations interpersonnelles et du support des collègues
- charge émotionnelle du travail
- influence sur les modalités d'exercice de son travail
- incertitude sur les traitements à administrer
- épuisement professionnel
- satisfaction de l'organisation des horaires de travail
- conflit exigences du travail vie personnelle
- situation sociale et de l'organisation de vie
- conditions physiques de travail
- satisfaction de l'espace de travail
- douleurs cervico-dorso-lombaires
- âge, du sexe et de l'indice de capacité au regard des exigences du poste

Le désir d'abandon est inversement lié au score de support social des supérieurs



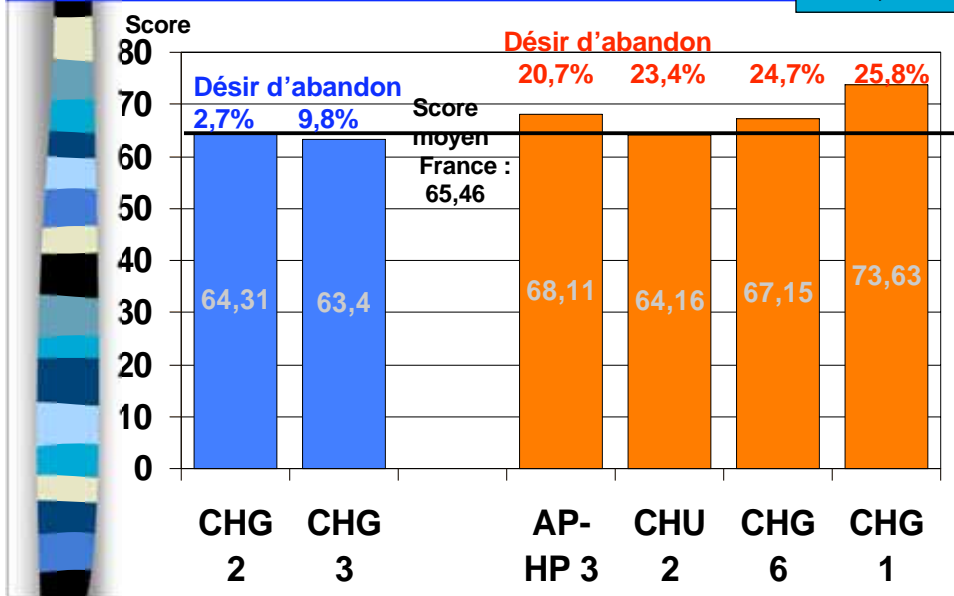
Le désir d'abandon est inversement lié au score de qualité du leadership





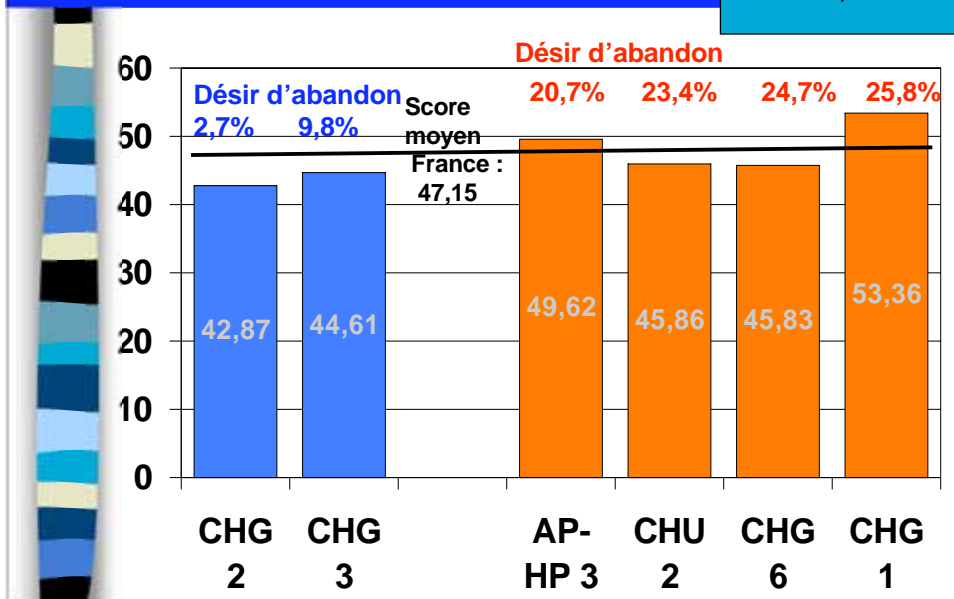
Le désir d'abandon augmente avec le score de demande émotionnelle du travail

Score Europe
62,93
Score Pays-Bas
61,12

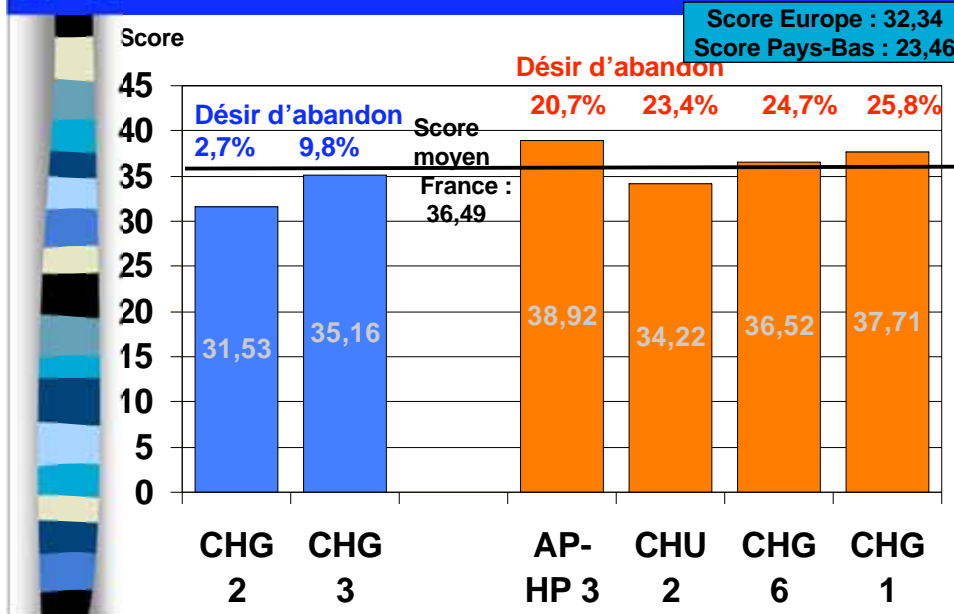


Le désir d'abandon augmente avec le score de « burnout »

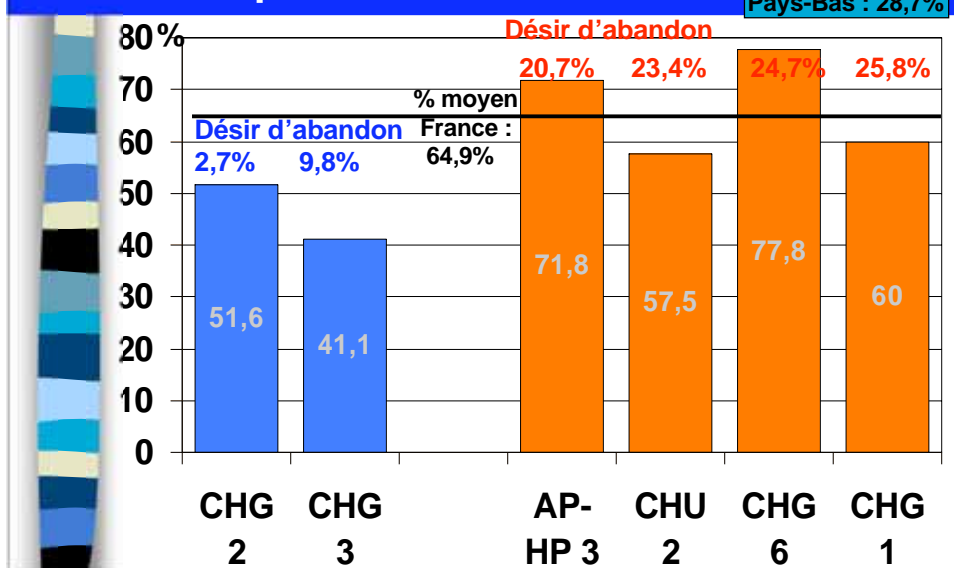
Score moyen Europe
36,67
Score Pays-Bas
17,58



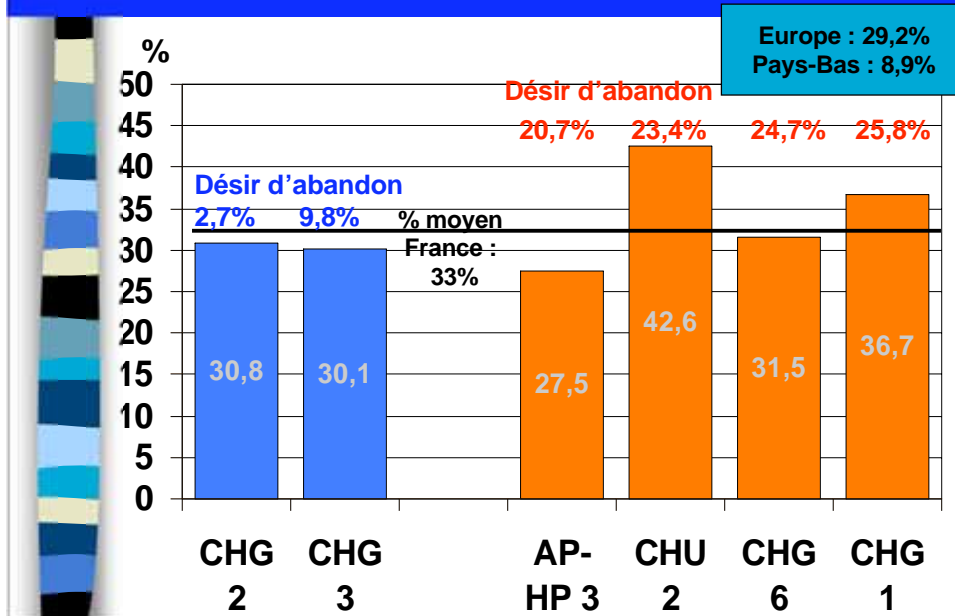
Le désir d'abandon augmente avec le score d'incertitude sur les traitements à administrer



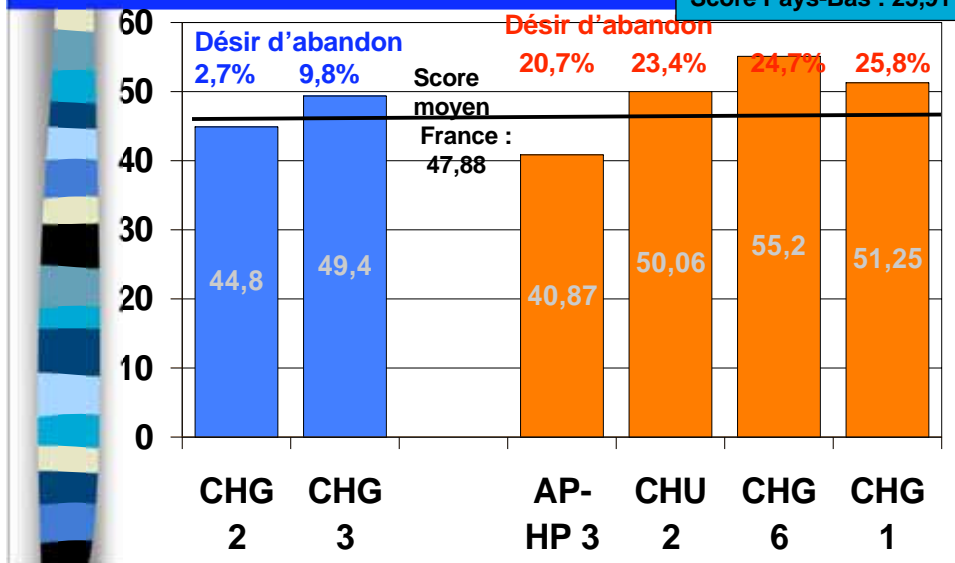
Le désir d'abandon augmente avec le pourcentage d'IDE insatisfaits du temps de chevauchement pour les transmissions



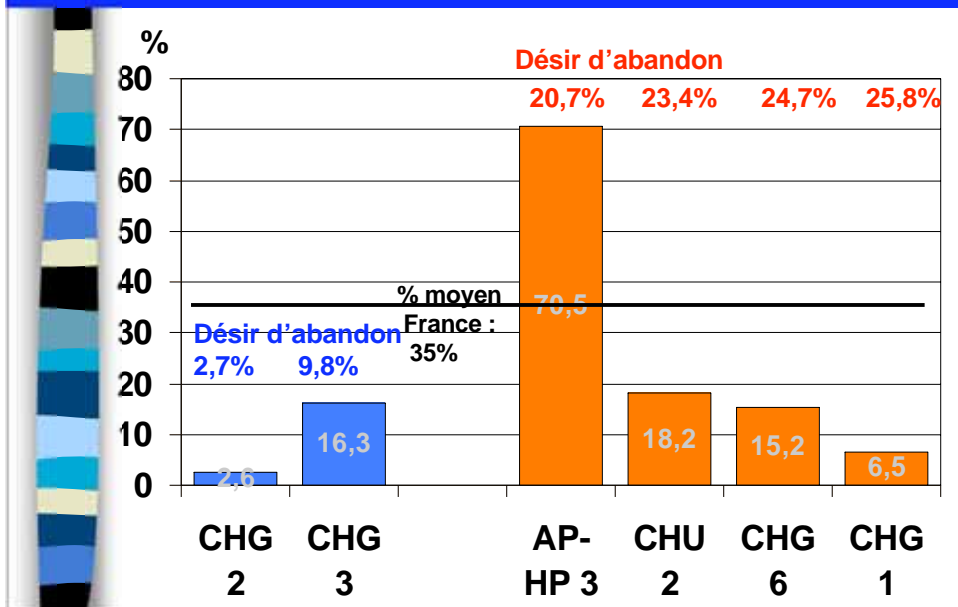
Le désir d'abandon augmente avec le pourcentage d'IDE insatisfaits des horaires pour leur bien-être



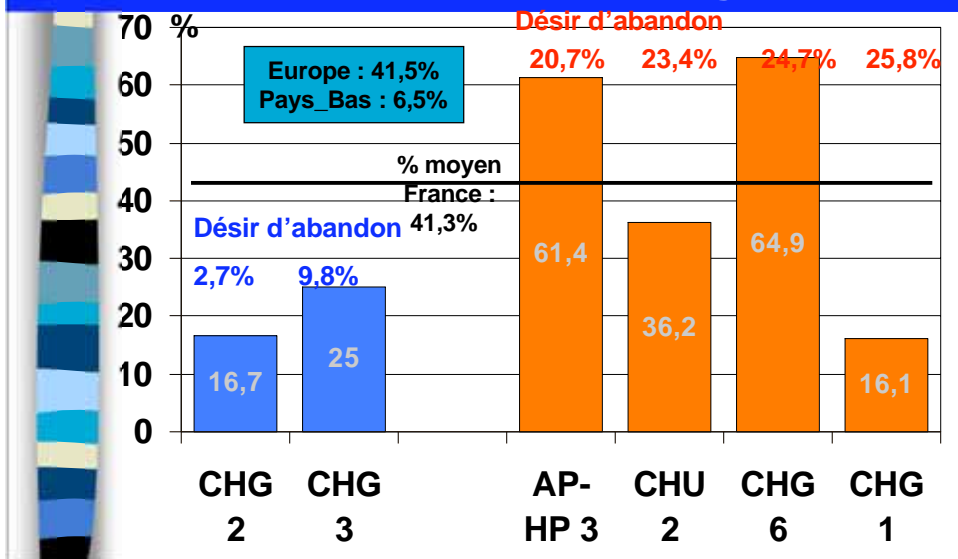
Le désir d'abandon augmente avec le score de conflit entre les exigences du travail et la vie personnelle



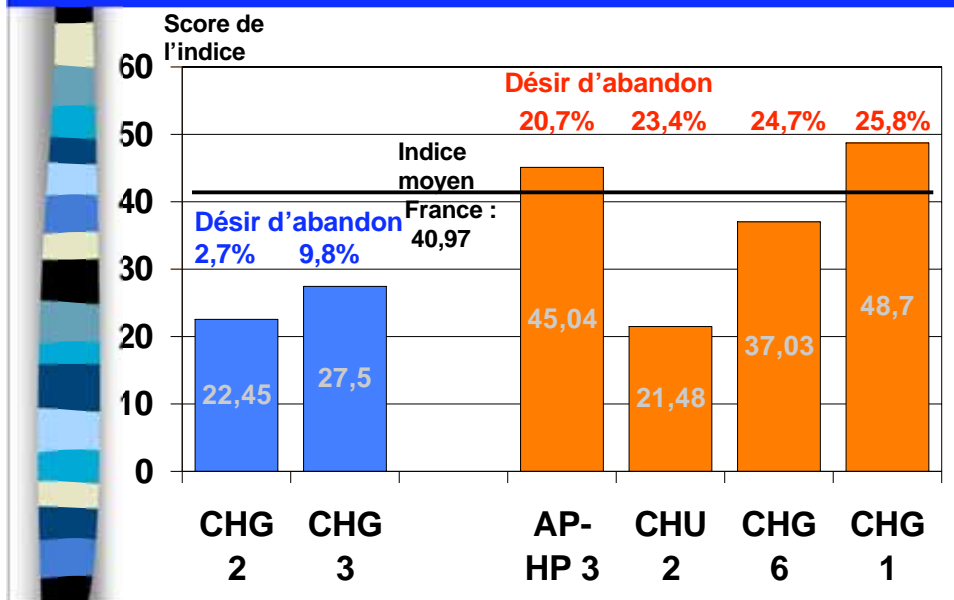
Le désir d'abandon augmente avec le pourcentage d'IDE ayant un trajet supérieur à une heure



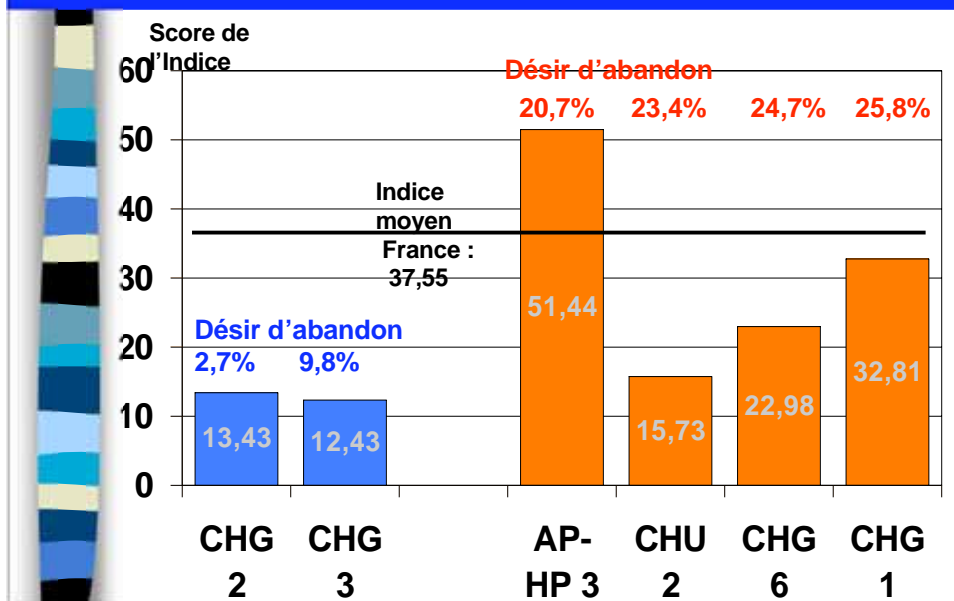
Le désir d'abandon est parallèle au pourcentage d'IDE ayant des difficultés à trouver un logement compatible avec leur budget



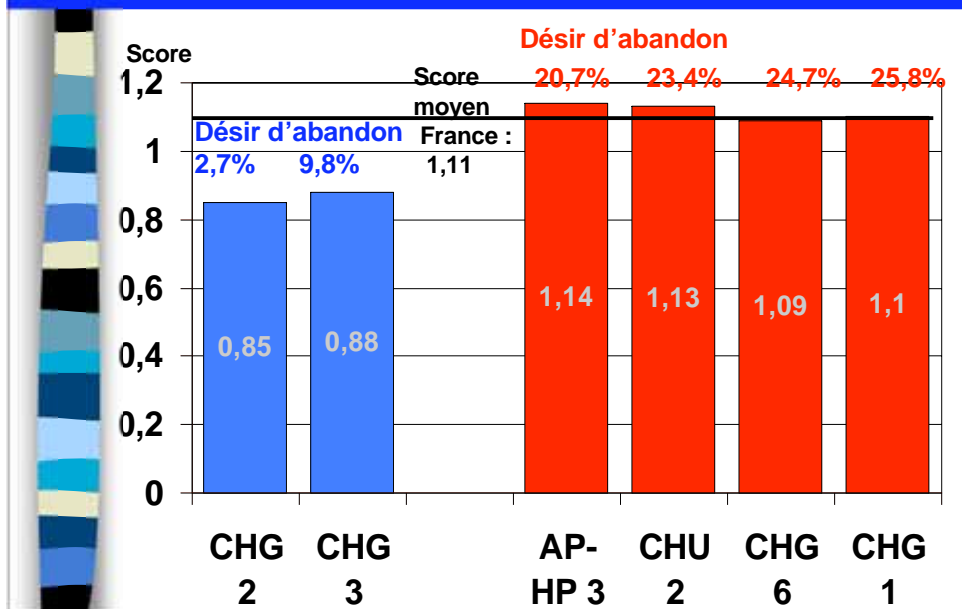
Le désir d'abandon des IDE augmente avec l'indice de manutention



Le désir d'abandon augmente avec l'indice de posture penchée




Le désir d'abandon augmente avec le score de handicap de Von Korff (douleurs dorso-lombaires)



Les 4 établissements, dont les infirmiers déclarent une forte envie de partir, sont deux sur les quatre,

- à avoir mauvais score de soutien reçu de la part des supérieurs
- à avoir mauvais score de qualité du leadership




Les 4 établissements, dont les infirmiers déclarent une forte envie de partir, sont trois sur les quatre, voire même tous les quatre, à présenter de plus mauvais résultats sur **onze facteurs de risque**

3 facteurs concernant la transmission des informations et le soutien :

- un plus fort indice d'incertitude sur les traitements
- un plus fort score de burnout
- un pourcentage bien moins élevé de satisfaction du temps de chevauchement

3 facteurs concernant les horaires :

- un pourcentage bien moins élevé de satisfaction des horaires
- un pourcentage encore moins élevé d'influence sur ses horaires
- un pourcentage moins élevé d'IDE ayant un horaire de journée de type administratif



Les 4 établissements, dont les infirmiers déclarent une forte envie de partir, sont trois sur les quatre, voire même tous les quatre, à présenter de plus mauvais résultats sur **onze facteurs de risque**

2 facteurs concernant la pénibilité physique :

- un indice de fréquence de posture penchée fort ou intermédiaire
- un pourcentage de soignants déclarant à plus de 70 % être debout plus de 6 heures p. jour

3 facteurs concernant l'équilibre vie de famille vie de travail :

- un score de conflit entre exigences du travail et vie privée plus élevé
- des soignants très nombreux à avoir de longs trajets
- plus de difficultés à trouver un logement compatible avec leur budget.



Les deux établissements à forte attractivité se distinguent par de bien meilleurs résultats que la moyenne pour **18 facteurs de risque**

1 facteur global : la satisfaction au travail (indice cumulé des conditions physiques et psychologiques et carrière)

2 facteurs concernant le leadership

- le support social des supérieurs
- la qualité du leadership

6 facteurs concernant le travail d'équipe

- les relations interpersonnelles
- la demande émotionnelle
- l'influence au travail
- le "burnout"
- l'incertitude sur les traitements à administrer
- la satisfaction temps de chevauchement pour transmission



Les deux établissements à forte attractivité se distinguent par de bien meilleurs résultats que la moyenne pour **18 facteurs de risque**

3 facteurs concernant les horaires

- la satisfaction des horaires pour le bien être
- la grande influence sur le choix des horaires et du rythme de travail
- les horaires de journée type administratif

2 facteurs concernant l'équilibre vie de famille vie de travail

- Le trajet aller retour
- Le logement compatible budget

4 facteurs concernant la pénibilité physique

- l'indice de manutention
- l'indice de postures penchées
- le score de handicap de von.Korff
- l'insatisfaction de l'espace de travail

Conclusions (1)

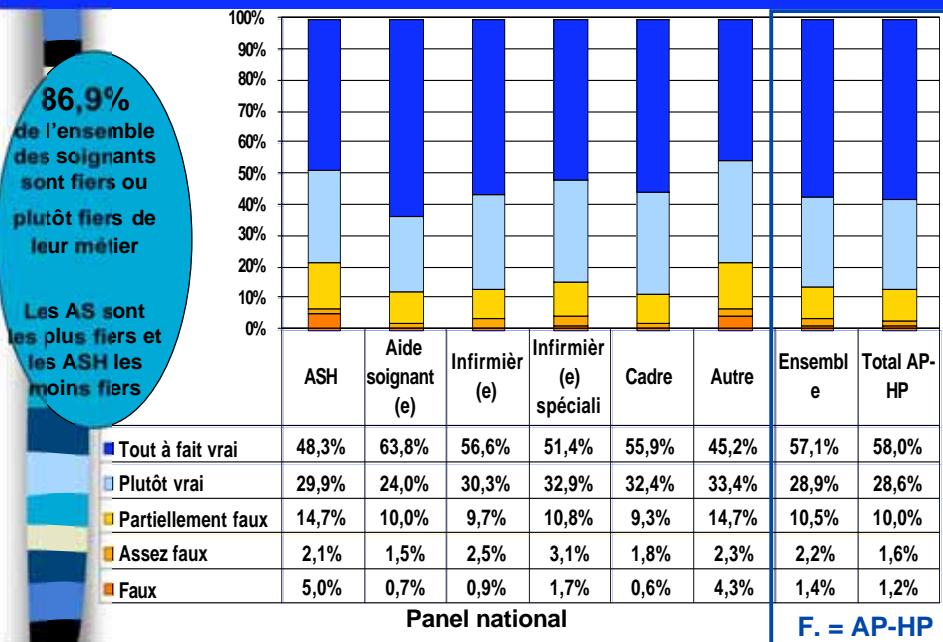
Le principe d'hôpital attractif semble être une bonne référence.

Le concept de « Magnet hospitals » est basé essentiellement sur le charisme de l'encadrement et l'excellence des infirmiers recrutés.

Mais, il apparaît que lorsque les conditions de l'excellence ne sont pas réunies il y a un risque de situation de « double contrainte ».

L'insatisfaction sur les possibilités d'une réelle qualité des soins, le manque de travail d'équipe, la crainte des erreurs sont déterminant dans l'épuisement émotionnel et l'abandon.

Fierté d'être soignant selon le grade





Conclusions (2)

Les **douleurs cervico-dorso-lombaires** ,
accidentelles ou non, liées à des conditions de
travail physiquement pénibles conduisent aussi à
l'abandon.

Le **déséquilibre vie professionnelle vie de travail**
est le troisième facteur d'abandon



Conclusions (3)

La réduction de la pénurie passe par un
maintien en exercice des soignants formés.

Leur satisfaction passe par l'action pour
réduire les facteurs de découragement

- Amélioration du travail d'équipe
- Réduction de la pénibilité physique
- Formation et évolution de carrière dans les
soins
- Aide au logement pour les grandes villes



Conclusions (4)

La gradient d'envie de partir que nous avons mis en évidence entre les hôpitaux les plus attractifs et les moins attractifs de notre panel, **montre la possibilité et l'efficacité de ces politiques** de soin porté aux conditions de vie au travail.

Une volonté des décideurs, à différents niveaux, national, régional, départemental et local, doit se manifester.