

LA DISPONIBILITÉ DES INFIRMIÈRES POUR LA PRATIQUE MIXTE

Les changements démographiques font peser un lourd fardeau sur le système de santé public du Québec, ce qui se traduit notamment par des besoins accrus de personnel infirmier. Parallèlement, un certain nombre d'infirmières optent pour la pratique dans des agences de placement et dans le secteur privé, ce qui fait craindre à plusieurs un affaiblissement du secteur public. L'Institut économique de Montréal (IEDM) a mené une enquête auprès des infirmières afin de vérifier si leur offre de travail est belle et bien employée à pleine capacité et si certaines d'entre elles accepteraient de consacrer des heures supplémentaires à la pratique privée.



Cette Note économique a été préparée par **Julie Frappier**, économiste de la santé et titulaire d'une maîtrise en économie de l'Université de Montréal.

En 2008, il manquera 2643 infirmières pour répondre aux besoins du système public selon les estimations du ministère de la Santé et des Services sociaux, soit 3,8 % du total des membres de la profession au Québec¹. Ce nombre inclut les effectifs nécessaires pour compenser les départs à la retraite, les cessations d'emploi et l'accroissement de la demande de services de santé dû au vieillissement de la population. On prévoit que le déficit de personnel passera graduellement à 8733 infirmières en 2013 et à 16 532 en 2018². Pour relever ce défi, le ministère de la Santé mise principalement sur l'embauche de nouvelles infirmières, sur la rétention de la main-d'œuvre existante et sur l'adaptation du système de santé public³.

À brève échéance, la situation ne semble pas en voie de se résorber toute seule. Un sondage mené d'avril à juin 2007 par l'École des sciences infirmières de l'Université McGill auprès de ses diplômées de la promotion 2007 démontre que jusqu'à 20 % des répondantes n'avaient pas l'intention de pratiquer en tant qu'infirmière au Québec dans l'année suivant le sondage, soit pour aller travailler ailleurs ou pour d'autres raisons⁴. Dans le cadre d'une entrevue au

Téléjournal de Radio-Canada, la directrice adjointe des soins infirmiers au CHUM rapportait que leur taux de rétention de façon générale s'établissait à 60 %.

L'attrait du secteur privé

Les agences de placement semblent exercer un attrait grandissant envers les membres de la profession infirmière. L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) constatait récemment que de 2000 à 2007, le nombre d'infirmières dont le principal employeur est une agence

privée de placement a presque doublé⁵. Par contre, les effectifs du secteur privé en général (qui comprend plusieurs autres types d'employeurs en plus des agences de placement comme des cliniques, des centres d'hébergement, etc.) n'ont pas varié

substantiellement. En 2007, près de 6000 infirmières pratiquaient dans le secteur privé, soit environ 9 % des membres de la profession au Québec, comparativement à 5322 (8 % des effectifs) en 2005 et à 6232 (10 % des effectifs) en 2003⁶. Parmi celles-ci, 1900 (3 % de la profession) déclarent que leur principal employeur est une agence de placement⁷.



1. Ministère de la Santé, *Étude des crédits 2008-2009, Réponses aux questions particulières, tome 1*, p. 100.

2. *Id.*, p. 142.

3. *Id.*, p. 139.

4. Mélanie Lavoie-Tremblay et Nicole Desforges, *Sondage des diplômées en sciences infirmières 2007*, Centre formation et expertise en recherche en administration des soins infirmiers, août 2007, p. 15.

5. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, *L'OIIQ, inquiet de l'exode des infirmières vers les agences privées, rend public un sondage CROP sur la question*, Communiqué de presse, 12 mars 2008.

6. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, *Évolution des effectifs de la profession infirmière au Québec*, 2003, 2005 et 2007.

TABLEAU 1

Proportion d'infirmières prêtes à offrir des services supplémentaires selon le sondage

	Jours de semaine	Soirs de semaine	Fins de semaine
1 semaine par mois	14 %	28 %	70 %
2 semaines par mois	31 %	19 %	12 %
3 semaines par mois	5 %	4 %	4 %
4 semaines par mois	22 %	14 %	13 %
Jamais	28 %	36 %	1 %

Ce constat effectué, il est également nécessaire de déterminer pourquoi les agences privées jouissent d'une telle popularité. Dans une Note économique précédente, des intervenants du milieu de la santé attribuaient la pénurie de ressources humaines dans les blocs opératoires notamment à « un manque de flexibilité au niveau de la gestion du personnel »⁸. Dans sa réponse à trois projets-pilotes du ministère de la Santé visant à ralentir le départ des infirmières du secteur public vers les agences privées, la présidente de l'OIIQ faisait remarquer que celles-ci adaptaient leurs conditions de travail aux projets personnels de leurs employés. Le secteur public serait moins flexible que le privé à cet égard⁹. L'IEDM a cherché à vérifier cette perception chez les infirmières en incluant dans son enquête des questions relatives à leurs priorités.

Précisions méthodologiques

Dans le cadre de l'enquête menée par l'IEDM, un questionnaire électronique a été rendu disponible sur Internet du 29 octobre 2007 au 3 février 2008. L'enquête a été publicisée par un encart dans le magazine de l'OIIQ, *Perspectives infirmières*, de novembre/décembre 2007.

L'ensemble des infirmières membres de cet ordre professionnel étaient invitées à y répondre sur une base volontaire. L'échantillon final se compose de 1420 personnes sondées, ce qui représente 2 % des membres de l'OIIQ pratiquant au Québec au 31 mars 2007¹⁰. De ce nombre, 10,5 % étaient des hommes et 89,5 % étaient des femmes, une proportion comparable à celle de l'ensemble de la profession (9 % d'hommes et 91 % de femmes).

Les personnes sondées travaillaient en moyenne 34 heures par semaine et au moins 35 heures par semaine dans une proportion de 60 %, ce qui est similaire à la proportion d'infirmières travaillant à temps plein en 2006 (55 %).

L'échantillon contient une proportion plus importante d'infirmières de moins de 35 ans que dans l'ensemble des infirmières du Québec (42 % contre 25 %). Cette surreprésentation de jeunes infirmières pourrait également expliquer la proportion plus importante d'infirmières titulaires d'un baccalauréat dans l'échantillon (46 % contre 38 %)¹¹. Le lieu de travail de 74 % des personnes sondées se situait en ville ou en banlieue. Les deux tiers (66 %) travaillaient habituellement pendant les quarts de jour, alors que 18 % travaillaient pendant les quarts de soir et 15 % pendant les quarts de nuit.

Les priorités des infirmières

Les résultats du sondage tendent à démontrer que ce sont d'abord les conditions de travail et les horaires rigides qui expliquent les difficultés du secteur public sur le plan du recrutement et de la rétention du personnel infirmier.

Les trois premières raisons qui motivent les infirmières à travailler pour le secteur privé sont : « avoir le temps nécessaire pour soigner mes patients », « avoir le temps de faire le suivi de mes patients » et « avoir accès aux ressources adéquates pour accomplir mon travail ». Dans chaque cas, 93 % des personnes sondées déclaraient que ces raisons étaient « très importantes » ou « assez importantes » pour elles¹². Parmi les autres raisons mentionnées, « bénéficier d'un processus décisionnel rapide pour les enjeux non médicaux » et la conciliation travail-famille étaient considérés « très important » ou « assez important » par 87 % des personnes sondées. Le lieu de travail, l'équipe et le salaire venaient respectivement au 6^e, 7^e et 21^e rang sur 23 facteurs.

Les résultats du sondage tendent à démontrer que ce sont d'abord les conditions de travail et les horaires rigides qui expliquent les difficultés du secteur public sur le plan du recrutement et de la rétention du personnel infirmier.

7. OIIQ, *Évolution de l'effectif de la profession infirmière au Québec (données au 31 mars 2007)*, novembre 2007.

8. Julie Frappier et Mathieu Laberge, *Portrait de l'utilisation des salles d'opération dans les hôpitaux québécois*, IEDM, décembre 2007.

9. Louise-Maude Rioux-Souci, « Pénurie d'infirmières – Comment sortir de la crise? », *Le Devoir*, 13 mars 2008, p. A3.

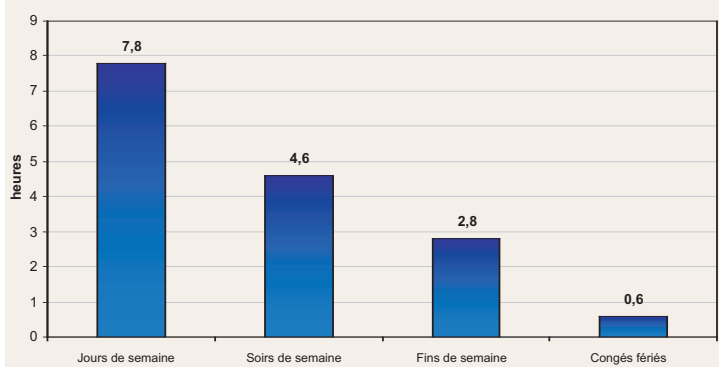
10. Calculé à partir de : OIIQ, *Rapport annuel 2006-2007*, p. 13.

11. Comparaisons établies à partir de : Institut canadien d'information sur la santé, *Québec – Main-d'œuvre des IA*, 2006.

12. Les réponses multiples étaient permises pour cette partie du questionnaire. Les répondants devaient évaluer l'importance de chaque raison sur une échelle de 1 à 5.

FIGURE 1

Nombre moyen d'heures par mois que les infirmières seraient prêtes à offrir en surplus selon le sondage



Ces données viennent compléter celles de sondages précédents qui arrivaient aux mêmes conclusions quant aux motivations des infirmières les incitant à travailler pour le secteur privé. Ainsi, pour les infirmières interrogées en janvier 2008 par CROP afin de connaître leur intérêt à travailler pour une agence de placement, le choix de l'horaire de travail arrivait au premier rang et était considéré « très important » ou « assez important » par 97 % d'entre elles. Les conditions de travail (94 %) et la conciliation travail-famille (87 %) arrivaient dans les cinq premières réponses sur dix¹³.

L'offre d'heures supplémentaires pour la pratique mixte

Les résultats révèlent que plus de la moitié des personnes sondées (54 %) se montrent ouvertes à travailler pendant les jours de semaine dans le secteur privé en supplément de leur tâche habituelle dans le secteur public. Cette proportion diminue à 50 % les soirs de semaine et à 34 % pendant la fin de semaine. Bien qu'une majorité d'infirmières accepteraient de travailler dans le secteur privé, la fréquence de cette offre supplémentaire de travail est limitée et varie en fonction du quart de travail (voir Tableau 1).

L'offre de services supplémentaires la plus importante est pour les quarts de jour en semaine. Ainsi, 31 % des personnes sondées ont déclaré qu'elles offriraient leurs services au secteur privé

Pour les quarts de jour et de soir pendant la semaine, une majorité d'infirmières répondent qu'elles seraient disposées à travailler de quatre à huit heures ou de neuf à seize heures supplémentaires par mois dans le secteur privé, en plus de leur tâche habituelle.

deux semaines par mois pendant les jours de semaine, 22 % ont déclaré qu'elles offriraient leurs services toutes les semaines, alors que 28 % ont déclaré qu'elles ne les offriraient jamais. Par contre, 36 % des personnes sondées ont déclaré qu'elles ne travailleraient jamais les soirs de semaine, contre 14 % qui offriraient leurs services toutes les semaines pendant ce quart.

Sept infirmières sur dix offriraient leurs services au moins une fin de semaine par mois. Toutefois, l'offre de services supplémentaires est plus limitée pour les congés fériés. Plus des deux tiers (68 %) des personnes sondées ont déclaré qu'elles n'offriraient « jamais » ou « rarement » leurs services au secteur privé pendant les congés fériés.

Pour les quarts au cours de la semaine, une majorité d'infirmières répondent qu'elles seraient disposées à travailler de quatre à huit heures (41,7 % de jour et 38,1 % de soir) ou de neuf à seize heures (19,3 % de jour et 13,3 % de soir) supplémentaires par mois dans le secteur privé, en plus de leur tâche habituelle. En ce qui concerne la fin de semaine, près de 60 % des personnes sondées disent ne vouloir travailler que moins de quatre heures supplémentaires par mois. Dans tous les cas étudiés, le nombre d'infirmières qui se déclaraient prêtes à travailler plus de seize heures supplémentaires était marginal, ne dépassant pas 4 %.

Afin de tenir compte de la réaction des infirmières à la possibilité d'offrir des heures supplémentaires, certaines hypothèses ont été posées dans le traitement des données. Ainsi, différents poids ont été attribués aux réponses relatives à l'intérêt manifesté par les infirmières pour la pratique privée¹⁴.

Le nombre moyen d'heures de services supplémentaires varie en fonction du quart de travail considéré (voir Figure 1). L'offre de services supplémentaires la plus importante se trouve pendant les jours de semaine. Pour ces quarts de travail, les infirmières étaient disposées à offrir de travailler dans le secteur privé 7,8 heures supplémentaires par mois en moyenne. Ce nombre diminue pour les soirs de semaine et pendant la fin de semaine. Les personnes sondées auraient considéré offrir respectivement 4,6 heures et 2,8 heures de services supplémentaires pendant ces

13. CROP (pour le compte de l'OIIQ), *Sondage auprès des infirmières d'agences*, février 2008, p. 29.

14. Pour les détails sur la méthodologie de modélisation, voir le rapport complet de l'étude à : www.iedm.org.

quarts. L'offre de services supplémentaires pendant les congés fériés est quasi inexistante, se situant à moins d'une heure par mois.

Les personnes sondées auraient donc considéré travailler en moyenne jusqu'à quinze heures par mois dans le secteur privé, toujours en supplément de leur tâche habituelle dans le secteur public. Cela équivalait à près de deux jours supplémentaires par mois en moyenne par infirmière. À titre d'illustration, la disponibilité additionnelle des infirmières pour le secteur privé correspond à l'embauche de plus de 3730 infirmières en équivalent temps plein de jour, 2210 les soirs de semaine, 1350 la fin de semaine et 290 pendant les congés fériés¹⁵. Si on utilise l'unité de calcul du ministère de la Santé pour calculer le déficit de personnel, soit le nombre d'heures régulières travaillées en moyenne par une infirmière, on obtient l'équivalent de 5410 infirmières de jour la semaine, 3200 de soir la semaine, 1960 la fin de semaine et 420 pour les congés fériés.

Conclusion

Les résultats de l'enquête suggèrent qu'il existe une offre de travail en réserve de la part des infirmières. Celle-ci est modeste, mais pas négligeable : elle pourrait atteindre jusqu'à deux jours de travail de plus par mois au total. Ainsi, la pénurie d'infirmières pourrait ne pas être aussi importante que ce qui est généralement reconnu. La pratique dans le secteur privé n'est pas qu'un déplacement de ressources humaines, puisqu'elle peut mener à un accroissement de l'offre de

services tant par une quantité supérieure d'heures travaillées que par une atténuation de la tendance à abandonner la profession.

On peut dès lors se demander pourquoi cette offre de travail en réserve n'est pas déjà utilisée puisque les infirmières ne sont pas soumises aux mêmes contraintes que les médecins sur le plan de la mixité de leur pratique. On peut émettre l'hypothèse qu'il n'existe pas suffisamment d'établissements de santé privés à l'heure actuelle pour accueillir cette offre et que cette pratique n'est pas encouragée par le système, les médecins du secteur public n'ayant pas la flexibilité d'accroître leurs heures de travail en pratiquant dans le privé. De plus, même si les équipements sont grandement sous-utilisés dans les hôpitaux publics, on ne permet toujours pas de les louer au secteur privé.

À la lumière des résultats de l'enquête, la popularité des agences de placement semble surtout être un symptôme des problèmes de flexibilité et d'organisation du travail du secteur public plutôt que leur source. Si le secteur public, au sein duquel travaille la majorité des infirmières, continue d'échouer à leur fournir un environnement de travail efficace et satisfaisant, un nombre croissant d'entre elles aura tendance à chercher un employeur apte à leur fournir cet environnement ou à quitter la profession. Dans ces circonstances, une plus grande ouverture à la pratique mixte pourrait s'avérer un moyen de réduire la pression sur le système de santé québécois.

Il existe une offre de travail en réserve de la part des infirmières qui pourrait atteindre jusqu'à deux jours de travail de plus par mois au total.



Institut économique de Montréal
6708, rue Saint-Hubert
Montréal (Québec)
Canada H2S 2M6
Téléphone (514) 273-0969
Télécopieur (514) 273-2581
Site Web www.iedm.org

L'Institut économique de Montréal (IEDM) est un organisme de recherche et d'éducation indépendant, non partisan et sans but lucratif. Il œuvre à la promotion de l'approche économique dans l'étude des politiques publiques.

Fruit de l'initiative commune d'entrepreneurs, d'universitaires et d'économistes, l'IEDM n'accepte aucun financement public.

Abonnement annuel aux publications de l'Institut économique de Montréal : 125,00 \$.

Présidente du conseil :
HÉLÈNE DESMARAIS

Président :
PAUL DANIEL MULLER

Vice-président et économiste en chef :
MARCEL BOYER

Les opinions émises dans cette publication ne représentent pas nécessairement celles de l'Institut économique de Montréal ou des membres de son conseil d'administration.

La présente publication n'implique aucunement que l'Institut économique de Montréal ou des membres de son conseil d'administration souhaitent l'adoption ou le rejet d'un projet de loi, quel qu'il soit.

Reproduction autorisée à des fins éducatives et non commerciales à condition de mentionner la source.

Institut économique de Montréal
© 2008

Imprimé au Canada

Illustration :
Benoit Lafond

Infographie :
Valna inc.

15. Fondé sur le nombre d'heures moyen annuel qui serait fourni par l'ensemble de l'effectif des membres de l'OIIQ pratiquant au Québec (69 404) à raison de 1740 heures par année pour une charge à temps plein.