

Canadian
Forces
College

Collège
des
Forces
Canadiennes



FACTEURS POUVANT INFLUENCER LA RÉTENTION DES OFFICIERS DE SOINS INFIRMIERS

Major Edith Arbour

JCSP 46

Service Paper

Disclaimer

Opinions expressed remain those of the author and do not represent Department of National Defence or Canadian Forces policy. This paper may not be used without written permission.

© Her Majesty the Queen in Right of Canada, as represented by the Minister of National Defence, 2020.

PCEMI 46

Étude militaire

Avertissement

Les opinions exprimées n'engagent que leurs auteurs et ne reflètent aucunement des politiques du Ministère de la Défense nationale ou des Forces canadiennes. Ce papier ne peut être reproduit sans autorisation écrite.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, représentée par le ministre de la Défense nationale, 2020.

CANADIAN FORCES COLLEGE – COLLÈGE DES FORCES CANADIENNES

JCSP 46 – PCEMI 46
2019 – 2020

SERVICE PAPER - ÉTUDE MILITAIRE

FACTEURS POUVANT INFLUENCER LA RÉTENTION DES OFFICIERS DE SOINS INFIRMIERS

Major Edith Arbour

“This paper was written by a candidate attending the Canadian Forces College in fulfillment of one of the requirements of the Course of Studies. The paper is a scholastic document, and thus contains facts and opinions which the author alone considered appropriate and correct for the subject. It does not necessarily reflect the policy or the opinion of any agency, including the Government of Canada and the Canadian Department of National Defence. This paper may not be released, quoted or copied, except with the express permission of the Canadian Department of National Defence.”

Word Count: 2, 819

« La présente étude a été rédigée par un stagiaire du Collège des Forces canadiennes pour satisfaire à l'une des exigences du cours. L'étude est un document qui se rapporte au cours et contient donc des faits et des opinions que seul l'auteur considère appropriés et convenables au sujet. Elle ne reflète pas nécessairement la politique ou l'opinion d'un organisme quelconque, y compris le gouvernement du Canada et le ministère de la Défense nationale du Canada. Il est défendu de diffuser, de citer ou de reproduire cette étude sans la permission expresse du ministère de la Défense nationale. »

Nombre de mots : 2,819

FACTEURS POUVANT INFLUENCER LA RÉTENTION DES OFFICIERS DE SOINS INFIRMIERS

BUT

1. Le but de ce document militaire est d’informer le Commandant du Chef – Personnel militaire des facteurs pouvant influencer la rétention des Officiers de soins infirmiers (O soins inf) au sein des Forces armées canadiennes (FAC). Le fait de bien comprendre ces facteurs va permettre l’élaboration de stratégies de rétention spécifiques à cette population afin de réduire la rotation du personnel qualifié et talentueux au sein des FAC.

INTRODUCTION

2. La Défense nationale doit répondre aux obligations du Canada à l’échelle nationale et internationale. Pour mener à bien leur mission, les FAC doivent avoir un nombre suffisant de personnel formé possédant les compétences et l’expérience nécessaires. Dans le rapport sur le recrutement et maintien de l’effectif dans les FAC, le Bureau du vérificateur général du Canada recommande que celles-ci élaborent, mettent en œuvre, surveillent et évaluent des mesures visant à optimiser le maintien de l’effectif dans tous les métiers¹. La politique de défense du Canada publiée en 2017 qui s’intitule *Protection, Sécurité, Engagement*, accorde la priorité au bien-être des militaires des FAC et de leurs familles en mettant l’accent sur le soutien qu’ils reçoivent². Cette politique de défense

¹ BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU CANADA (Page consultée le 23 octobre 2019). *Rapport 5 – Recrutement et maintien de l’effectif dans les Forces armées canadiennes – Défense nationale*, [en ligne], http://www.oag-bvg.gc.ca/internet/Francais/parl_oag_201611_05_f_41834.html#p66

² GOUVERNEMENT DU CANADA (page consultée le 23 octobre 2019). *Protection, Sécurité, Engagement : La politique de défense du Canada*, [en ligne], <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/politique-defense-canada.html>

présente une nouvelle vision qui reconnaît notamment les nombreux problèmes de recrutement et de rétention au sein des FAC et démontre une ouverture vers des stratégies de ressources humaines novatrices. Elle reconnaît également que le système du personnel des FAC devrait être plus souple et responsable notamment pour les groupes professionnels chargés de prendre soin du personnel militaire. Dans cette optique, les FAC doivent réviser et mettre à jour les politiques du personnel afin que les membres des FAC puissent notamment parvenir à un meilleur équilibre entre le service militaire et les responsabilités familiales en plus d'identifier les obstacles systémiques aux carrières militaires comme les promotions et la charge de travail.

3. Des ressources considérables et beaucoup de temps sont consacrés à former et entraîner le personnel des FAC, ce qui rend nécessaire la mise en place de politiques afin de maintenir l'expertise et le talent en poste. Cet élément est critique à la réussite de la mission des FAC. Le roulement des O soins inf ne semble pas plus grand dans les FAC que le roulement des infirmiers dans les hôpitaux civils. Par contre, le temps de formation d'un officier de soins infirmiers comparé à un infirmier civil et les coûts directs et indirects associés à cette formation sont plus importants. Il est donc nécessaire de se pencher sur les causes qui pourraient entraîner le roulement de personnel chez les officiers de soins infirmiers des FAC et ce, à travers les facteurs de rétention les plus pertinents identifiés

dans deux modèles développés pour expliquer le roulement de personnel soit les modèles de Price (2001)³ et Iverson & Roy (1994)⁴.

DISCUSSION

Le modèle de Price (2001)

4. Depuis le début du XXe siècle, de nombreux auteurs ont écrit au sujet de la rétention d'employés et de nombreux modèles de roulement de personnel ont été développés (Cotton et Tuttle, 1986 ; Price, 2001)⁵. Le modèle de Price (2001) résume bien le type de recherches qui a été mené dans les dernières années et présente un intérêt particulier dans la mesure où il a été testé dans de nombreuses organisations semblables aux FAC. Les recherches de James Price (2001) ont identifié des facteurs influençant l'intention de rester. Le fait de connaître les facteurs qui influencent les employés de rester ou de quitter permet aux administrateurs de mettre en place des stratégies de rétention et minimiser les coûts énormes qu'engendre un départ. Price (2001) identifie seize facteurs exogènes et endogènes qui ont un impact sur le roulement de personnel. Les opportunités d'avancement, les responsabilités familiales, les stressseurs liés à l'emploi, la rémunération et la justice distributive sont les facteurs qui semblent les plus pertinents.

³ PRICE, J.L. (2001). «Reflections on the determinants of voluntary turnover», International Journal of Manpower, vol. 22, no. 7/8, pp. 600-624.

⁴ IVERSON, R.D., et P. ROY (1994). « A causal model of behavioural commitment: evidence from a study of Australian blue-collar employees », Journal of Management, vol. 20, pp. 15-41.

⁵ PRICE, J.L. (2001). «Reflections on the determinants of voluntary turnover», International Journal of Manpower, vol. 22, no. 7/8, pp. 600-624.

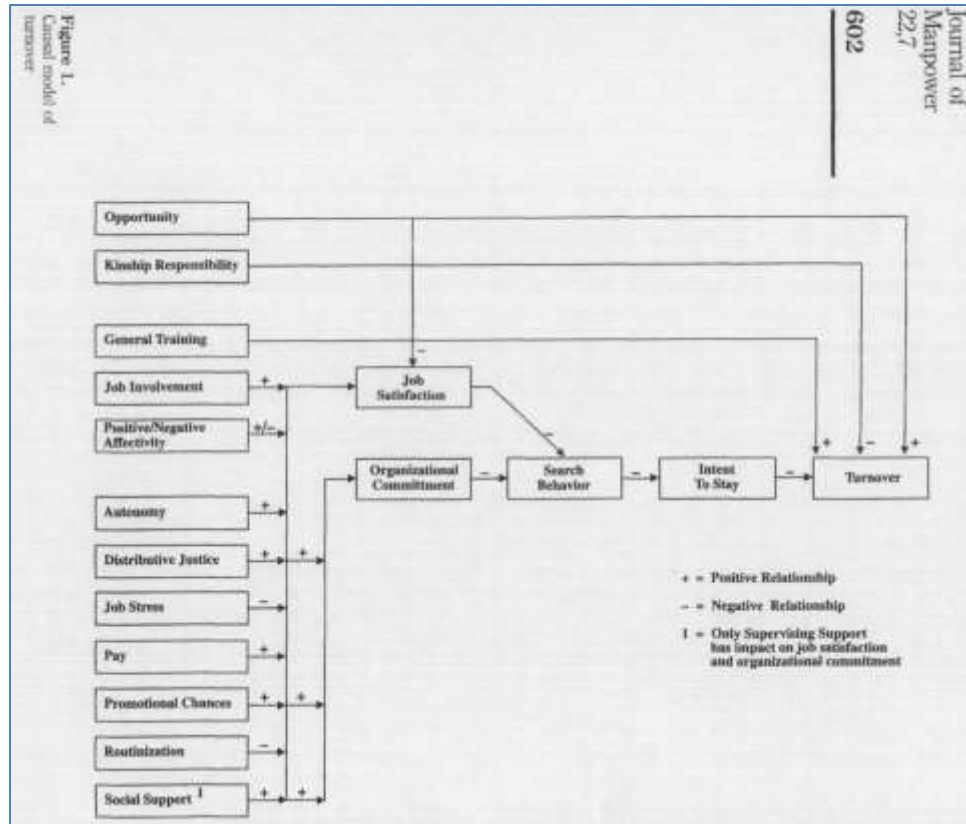


Figure 1 Modèle de roulement de personnel de Price (2001)⁶

Opportunités d'avancement

5. Price (2001) soutient que la présence d'opportunités d'avancement a un impact positif significatif sur la satisfaction au travail et sur l'engagement organisationnel⁷. Les opportunités d'avancement au sein du métier d'O soins inf sont limitées. Le métier compte approximativement deux cents Lt/Capt, vingt Maj et trois Lcol. Il n'est pas possible d'être promu au-delà de Lcol sans procéder à un changement de métier. Les chances pour les O soins inf d'être promus dans un grade d'officier supérieur est relativement inférieures à la majorité des autres métiers. Étant donné que les membres des FAC évoluent dans une

⁶ Ibid.

⁷ Ibid.

culture liée aux promotions, celles-ci sont le moyen de reconnaissance le plus valorisé par plusieurs membres des FAC. Le fait de ne pas être promu est souvent lié à une perception de manque de performance et de potentiel plutôt que d'opportunités. Les O soins inf acquièrent non seulement une expérience et une expertise clinique au cours de leur carrière, mais aussi de l'expertise administrative et de leadership. Les FAC bénéficieraient sans l'ombre d'un doute de cette expertise en les employant dans des positions plus stratégiques à des grades supérieurs comme Colonel ou Général.

6. Pour l'instant, la seule façon dont les O soins inf disposent pour accéder à des positions plus stratégiques ou de commandement est de changer de métier à Officier des opérations des services de santé (OSS). Le métier d'OSS, qui commence au grade de Maj, accepte des candidatures de différents métiers des services de santé. Les O soins inf comme d'autres métiers des services de santé, ressentent un fort sentiment d'appartenance vis-à-vis leur profession. Ils ne devraient pas à avoir à changer de métier pour pouvoir commander comme c'est le cas des Officiers médicaux qui peuvent commander tout en restant médecin. Les différents métiers des services de santé devraient pouvoir acquérir la qualification d'OSS au grade de major et conserver leur métier pour pouvoir accéder à des grades supérieurs. Ceci améliorerait sans l'ombre d'un doute le leadership clinique dans les FAC tout en conservant l'esprit d'appartenance.

Responsabilités familiales

7. Price (2001) a identifié que les responsabilités familiales avaient le potentiel d'influencer le roulement des employés⁸. Plus une organisation démontre une ouverture aux responsabilités familiales, moins le roulement de personnel est élevé (Hewlett, 1991 cité dans Price 2001)⁹. Selon Tremblay (2008), le fait d'implanter des mesures favorables à la conciliation travail-famille amène des effets positifs, dont une diminution de la rotation de la main-d'œuvre¹⁰. Il existe plusieurs stratégies de ressources humaines favorisant l'équilibre travail-famille qui ont fait leurs preuves dans d'autres organisations qui pourraient être mises à l'essai dans les FAC. L'aménagement du temps de travail en est un exemple. Il peut prendre différentes formes telles que des horaires variables qui permet aux employés de choisir leurs heures de travail en fonction d'une plage horaire fixe, les semaines de travail comprimées, les semaines de 4 jours ou le télétravail. Les membres des FAC pourraient aussi bénéficier de régimes de congé à traitement différé dont la durée pourrait varier de 3 mois à 2 ans ou d'un retour progressif au travail après un congé de maternité. Ces stratégies de ressources humaines déjà implantées dans d'autres organisations pourraient sans doute diminuer le conflit travail-famille. Les FAC ont par ailleurs fait quelques pas dans la bonne direction en accroissant la souplesse des carrières militaires en facilitant la transition entre le service militaire à temps plein et à temps partiel dans le but de préserver les compétences des militaires d'expérience.

⁸ *Ibid.*

⁹ *Ibid.*

¹⁰ TREMBLAY, D-G (2008). Conciliation emploi-famille et temps sociaux. 2^e édition, Québec : Presses de l'Université du Québec. 367 p.

Stresseurs liés à l'emploi

8. Les stresseurs liés à l'emploi sont définis par Price (2001) comme étant la mesure dans laquelle les tâches d'un travail sont dures à remplir notamment en raison d'un manque de ressources, une ambiguïté dans le rôle au travail, des obligations de travail inconsistantes ou une trop grande charge de travail¹¹. Les stresseurs liés à l'emploi vont augmenter le roulement de personnel en diminuant la satisfaction au travail. Comparativement aux infirmiers civils qui occupent généralement, soit un rôle clinique ou administratif, les O soins inf doivent pouvoir exécuter les deux rôles concomitamment. Cette dualité de rôles amène une ambiguïté quant au rôle au travail et amène une charge de travail supplémentaire. En effet, les O soins inf doivent trouver le temps de faire des heures cliniques à l'hôpital civil afin de maintenir leurs compétences cliniques en plus de faire leurs tâches habituelles à leur unité. Cette réalité est d'autant plus stressante que les commandants ne supportent pas toujours que leurs subordonnés O soins inf s'absentent pour effectuer des heures cliniques à l'hôpital, ce qui les oblige à prioriser un rôle plus qu'un autre. Ainsi, la majorité des O soins inf dans des rôles plus administratifs ne font pas beaucoup d'heures cliniques et lorsqu'ils en font, leur niveau de stress augmente en raison du fait qu'ils sont plus ou moins à l'aise avec leurs compétences cliniques.

9. Les O soins inf devraient pouvoir choisir entre différents chemins possibles à suivre durant leur carrière pour ne pas retourner constamment au chevet des patients après une longue absence. Les O soins inf pourraient par exemple choisir le chemin de l'enseignement ou le chemin administratif à un moment de leur carrière et ne plus avoir à

¹¹ PRICE, J.L. (2001). «Reflections on the determinants of voluntary turnover», *International Journal of Manpower*, vol. 22, no. 7/8, pp. 600-624.

revenir donner des soins aux patients à temps plein. Ces cheminements pourraient être considérés comme des sous-spécialités et le numéro de métier serait ajusté en conséquence afin de faciliter l'administration de ceux-ci par la chaîne de commandement. Les hôpitaux civils emploient par exemple des infirmiers dans des positions d'infirmier-chef ou à la direction de la gestion de qualité et risque et ne s'attendent pas à ce que ces infirmiers retournent dans un rôle d'infirmier au chevet. Des stratégies prises en ce sens diminueraient les stressseurs liés à l'emploi en diminuant l'ambiguïté des rôles et la charge de travail.

Rémunération

10. La rémunération est un des facteurs qui a été identifié par Price (2001) comme ayant une influence sur la satisfaction au travail.¹² Certains O soins inf ont l'impression d'être moins bien payés que leurs collègues civils. Il est donc pertinent de comparer le salaire moyen d'un O soins inf avec celui des infirmiers généraux des différentes provinces. Le salaire moyen d'un O soin inf varie de 62 000 \$ à 105 000 \$¹³(Gouvernement du Canada) avec 13 échelons et celui des infirmiers généraux des différentes provinces est de 65 000 \$ à 83 000 \$¹⁴ (Canadian Federation of Nurses Unions) avec en moyenne 7 échelons si on enlève le Québec et l'Alberta qui sont les provinces qui paient le moins bien et le mieux leurs infirmières. On parle donc d'une perception puisque dans la réalité les salaires sont

¹² *Ibid.*

¹³ GOUVERNEMENT DU CANADA (Page consultée le 27 octobre 2019). Services et avantages sociaux du personnel militaire – Taux de solde des officiers, [en ligne], <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/services/avantages-militaires/solde-pension-indemnites/solde/officiers.html#capitaine>

¹⁴ CANADIAN FEDERATION OF NURSES UNIONS (Page consultée le 27 octobre 2019). Overview of key nursing contract provisions – Salary by province for a general duty registered nurse, [en ligne], https://nursesunions.ca/wp-content/uploads/2017/10/2018-10_Contract-comparison.pdf

comparables et même meilleurs à long terme malgré que bien souvent au civil on doit ajouter des primes de spécialités (urgences, soins intensifs), des primes de quarts (soir, nuit) et des heures supplémentaires alors que ces primes n'existent pas dans le militaire. La rémunération adéquate va au-delà d'un salaire compétitif et inclut la gamme d'avantages sociaux, les reconnaissances et les soins de soutien qui doivent être présents tout au long de l'emploi du militaire. Les salaires des FAC semblent compétitifs avec ceux des hôpitaux civils par contre la comparaison des salaires a été faite avec ceux d'infirmiers au chevet alors que les O soins inf ont des responsabilités beaucoup plus élevées dont un rôle de leadership, de supervision et celui de mettre les intérêts de son pays avant les siens. De plus, les FAC reconnaissent très peu l'expérience civile des candidats entrants. Par conséquent, certains O soins inf acceptent une baisse salariale en joignant les FAC. Il serait donc intéressant de se pencher sur la question de la rémunération et proposer des solutions qui reconnaîtraient par exemple les spécialités et une meilleure reconnaissance de l'expérience civile.

Justice distributive

11. Price (2001) identifie la justice distributive comme étant la perception du degré auquel les récompenses et les punitions sont reliées à la quantité d'effort mise dans le travail.¹⁵ Si nous partons de la prémisse que la majorité des O soins inf mettent des efforts soutenus dans leur travail, ceux-ci devraient s'attendre à des récompenses sous forme de reconnaissance régulièrement. La reconnaissance peut prendre plusieurs formes. Elle peut

¹⁵ PRICE, J.L. (2001). «Reflections on the determinants of voluntary turnover», *International Journal of Manpower*, vol. 22, no. 7/8, pp. 600-624.

notamment représenter une promotion interne, l'autonomie dans le travail, l'appréciation pour un travail bien fait ou des opportunités de développement. La littérature a permis d'établir l'existence d'une relation positive entre la reconnaissance venant des supérieurs hiérarchiques et la satisfaction au travail¹⁶. Les gestionnaires ont donc intérêt à mieux prendre en considération la reconnaissance non financière et la percevoir comme un levier potentiel de motivation des employés. Les FAC sont réputées pour avoir un système de récompenses et de médailles bien établi. Par contre, les opportunités de promotion sont limitées dans les services de santé et la reconnaissance spontanée est peu utilisée par la majorité des superviseurs. La reconnaissance est particulièrement importante pour les millénariaux. Comme mentionné dans Thompson & Gregory (2012), les millénariaux ont été exposés à un contexte économique, social, politique et éducationnel différent de celui des générations précédentes.¹⁷ Ils ont en effet été élevés dans un environnement riche en rétroaction, en réassurance et en attention individuelle. La réticence des superviseurs à exprimer leur reconnaissance pourrait s'expliquer par une résistance aux rapports plus égalitaires, la crainte de perdre un peu de pouvoir ou encore la méconnaissance du travail réel de leurs subordonnés. Les supérieurs devraient adapter leur forme de reconnaissance afin qu'elle corresponde le mieux possible aux attentes de leurs subordonnés. Plus les subordonnés ont l'impression que leurs efforts sont récompensés, plus ils sont motivés, ce qui influence positivement la rétention. Par conséquent, il serait intéressant d'implanter des formations à ce sujet au niveau de la gestion intermédiaire non seulement pour les

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ THOMPSON, C. et J.B. GREGORY (2012). «Managing Millennials : A Framework for Improving Attraction, Motivation and Retention», *The Psychologist Manager Journal*, vol. 15, pp. 237-246.

militaires, mais aussi pour les civils puisque ceux-ci se retrouvent fréquemment en situation de gestion dans les services de santé des FAC.

Le modèle de Iverson & Roy (1994)

12. Iverson & Roy¹⁸ identifient douze variables structurales. L'équité, la rémunération, les opportunités de promotion et le travail routinier se retrouvent également dans le modèle de Price (2001). Iverson & Roy (1994) identifient une variable préalable à l'entrée qui est la rencontre des attentes.¹⁹ Comparativement à Price (2001), les auteurs vont plutôt traiter la rencontre des attentes comme un facteur préalable à l'entrée plutôt qu'une présomption. Leur modèle démontre que la rencontre des attentes va influencer l'intention de rester par l'entremise de la satisfaction au travail, l'engagement organisationnel et la recherche d'emploi.²⁰

¹⁸ IVERSON, R.D., et P. ROY (1994). « A causal model of behavioural commitment: evidence from a study of Australian blue-collar employees », *Journal of Management*, vol. 20, pp. 15-41.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ *Ibid.*

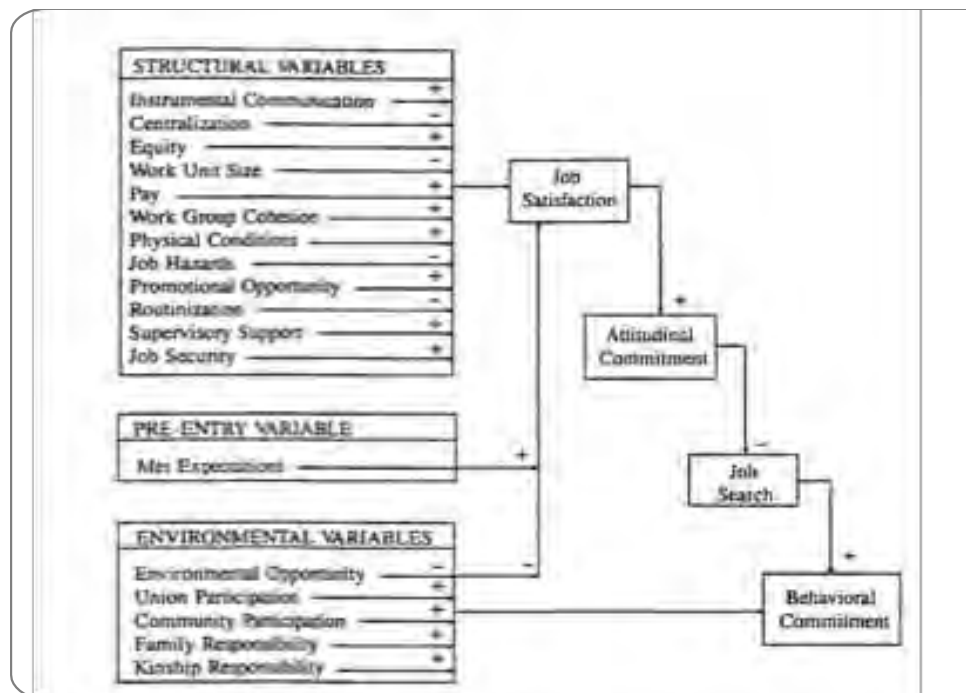


Figure 2 Modèle de Iverson & Roy (1994)

La rencontre des attentes

13. Les individus joignent généralement une organisation avec certaines attentes par rapport à leur emploi. La littérature note le risque que représente la création d'attentes non réalistes auprès des employés dans le but de les attirer, puisque ceux-ci ont tendance à quitter quand ils sont placés devant la divergence entre les promesses faites et la réalité qu'offre l'environnement de travail.²¹ Pour diverses raisons, l'information donnée par les recruteurs du Centre de recrutement des Forces canadiennes (CRFC) aux nouveaux candidats n'est pas toujours exacte. Les attentes des nouvelles recrues ne sont donc pas toujours conformes à la réalité. Il serait donc avantageux de mettre en place des stratégies visant à transmettre l'information exacte aux recrues potentielles. Une stratégie à

²¹ *Ibid.*

privilégier serait de mettre à la disposition des recruteurs des personnes-ressources travaillant comme O soins inf. Par exemple, les Chefs de pratique pourraient être disponibles pour répondre aux questions des candidats potentiels. Cette pratique serait particulièrement pertinente dans le cas des infirmiers détenant une spécialité puisque ceux-ci ont en général des attentes plus élevées, dont celle de travailler dans leur spécialité.

CONCLUSION

14. Sachant que seulement certains facteurs explicatifs contribuent à expliquer de façon pertinente la rétention de personnel au sein des O soins inf, ce document militaire permet de donner une meilleure vision du phénomène. Si nous augmentons la satisfaction au travail des membres de l'organisation, leur intention de rester va par le fait même augmenter. L'exploration de certains écrits dans ce domaine a permis d'identifier des pistes intéressantes afin de pouvoir élaborer des stratégies en ressources humaines permettant d'augmenter la rétention du personnel. Ces stratégies vont certainement pouvoir être adaptées pour d'autres métiers des FAC.

15. Les opportunités d'avancement, les responsabilités familiales, les stressors liés à l'emploi, la rémunération, la justice distributive et la rencontre des attentes devraient être pris en considération lors de l'élaboration de stratégies de rétention du personnel. Pour réduire l'insatisfaction liée aux conditions qui limitent l'exécution du travail, l'organisation devrait notamment donner plus de liberté au personnel dans l'exécution de leur travail et réduire les irritants et les causes d'insatisfaction.

RECOMMENDATIONS

16. Les pistes de solution proposées tout au long de ce document militaire devraient être étudiées. De plus, des stratégies de ressources humaines novatrices devraient être mises à l'essai dans les unités plus statiques comme les cliniques, les centres d'entraînement et les quartiers généraux, où les O soins inf ont généralement des horaires plus réguliers. Ces stratégies devront correspondre aux attentes des O soins inf et être en mesure des moyens financiers et opérationnels des FAC.

BIBLIOGRAPHIE

- BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU CANADA (Page consultée le 23 octobre 2019). *Rapport 5 – Recrutement et maintien de l'effectif dans les Forces armées canadiennes – Défense nationale*, [en ligne], http://www.oag-bvg.gc.ca/internet/Francais/parl_oag_201611_05_f_41834.html#p66
- CANADIAN FEDERATION OF NURSES UNIONS (Page consultée le 27 octobre 2019). Overview of key nursing contract provisions – Salary by province for a general duty registered nurse, [en ligne], https://nursesunions.ca/wp-content/uploads/2017/10/2018-10_Contract-comparison.pdf
- GOUVERNEMENT DU CANADA (Page consultée le 27 octobre 2019). Services et avantages sociaux du personnel militaire – Taux de solde des officiers, [en ligne], <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/services/avantages-militaires/solde-pension-indemnites/solde/officiers.html#capitaine>
- GOUVERNEMENT DU Canada (page consultée le 23 octobre 2019). Protection, Sécurité, Engagement : La politique de défense du Canada, [en ligne], <https://www.canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/politique-defense-canada.html>
- IVERSON, R.D., et P. ROY (1994). « A causal model of behavioural commitment: evidence from a study of Australian blue-collar employees », *Journal of Management*, vol. 20, pp. 15-41.
- LAZZARI, Nadia. (2012). *La conciliation emploi-famille/vie personnelle : son incidence sur le parcours professionnel et la rétention de la main d'œuvre dans la santé*, Thèse présentée comme exigence partielle du doctorat en administration, Université du Québec à Montréal, 309p.
- OTAN (page consultée le 25 octobre 2019). *Facteurs d'influence sur l'attraction, le recrutement et la fidélisation des professionnels de la santé militaires de l'OTAN*, [en ligne], <https://apps.dtic.mil/dtic/tr/fulltext/u2/a581222.pdf>
- PRICE, J.L. (2001). «Reflections on the determinants of voluntary turnover», *International Journal of Manpower*, vol. 22, no. 7/8, pp. 600-624.
- THOMPSON, C. et J.B. GREGORY (2012). «Managing Millennials : A Framework for Improving Attraction, Motivation and Retention», *The Psychologist Manager Journal*, vol. 15, pp. 237-246.
- TREMBLAY, D-G (2008). *Conciliation emploi-famille et temps sociaux*. 2^e édition, Québec : Presses de l'Université du Québec. 367 p.