

MARSH ÉVALUATION DE RISQUES

CONSEILS MARSH : CHANGEMENT DANS LA CULTURE DE SANTÉ ET SÉCURITÉ EN MILIEU DE TRAVAIL

Les professionnels de la santé sont des piliers essentiels du système de santé canadien; membres indispensables de la société, ils assurent auprès de tous une prestation efficace de soins de grande qualité. Toutefois, bon nombre de travailleurs de la santé sont régulièrement confrontés à des obstacles et à des risques qui peuvent avoir une incidence considérable sur leur propre santé et leur propre sécurité en milieu de travail.

Plusieurs importants documents de politiques ont constaté un taux d'absentéisme excessivement élevé chez le personnel infirmier pour cause de blessures, de maladie mentale et de problèmes de santé.^{1, 2} Une étude menée pour Santé Canada par Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques a mis en lumière les conditions d'emploi médiocres des travailleurs de la santé, mentionnant que « les membres du personnel infirmier se sentent mal soutenus et sont exposés à des agressions physiques et à de la violence psychologique ». ³ Ces tendances ont été reliées à un déclin dans la qualité des soins aux patients et à une augmentation des événements indésirables et des résultats insatisfaisants pour les patients, mettant ainsi en lumière le besoin grandissant pour ce qui suit :

- a) Élaborer, concevoir et mettre en place des programmes et services qui offrent un meilleur soutien et une meilleure formation aux fournisseurs de soins de santé.
- b) Mettre en place des stratégies de reconnaissance précoce et d'intervention rapide.
- c) Passer à une culture axée sur la sécurité (au lieu d'une culture de type « blâme et humiliation »).
- d) Assurer un soutien à l'entreprise et aux cadres supérieurs en créant un milieu de travail de grande qualité et sécuritaire.



1 Comité consultatif canadien sur les soins infirmiers

2 Torgerson, Renée. (2007) *Not there Yet: Improving the Working Conditions for Canadian Nurses*. Bureau de la politique des soins infirmiers de Santé Canada.

3 Torgerson, Renée. (2007) *Not there Yet: Improving the Working Conditions for Canadian Nurses*. Bureau de la politique des soins infirmiers de Santé Canada.

SANTÉ PHYSIQUE ET ÉMOTIONNELLE

Selon une étude menée par le Bureau de la politique des soins infirmiers de Santé Canada, la violence et l'intimidation figurent parmi les principaux problèmes auxquels sont confrontés les travailleurs de la santé. Près du tiers des membres du personnel infirmier ont signalé avoir été agressés par un patient. Selon cette étude :

- Les infirmiers sont plus susceptibles d'être agressés physiquement par un patient que leur contrepartie féminine.
- Près de la moitié des membres du personnel infirmier qui travaillent dans des établissements de soins de longue durée signalent un incident d'agression physique par un patient ou un résident.
- Les infirmières et infirmiers qui travaillent dans des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée signalent un taux plus élevé de violence psychologique de la part de patients, de familles, de collègues et de visiteurs.⁴

Il convient de noter l'écart fondamental de connaissance et d'information concernant la violence sexuelle qui a lieu dans un contexte de soins de santé. Il existe actuellement peu de données qui traitent de la prévalence de ce problème, qui est en définitive identifié comme un élément qui requiert de pousser les enquêtes et les recherches afin de mettre en place des mesures de protection adéquates pour les travailleurs de la santé. Selon la même étude, « le taux de maladies chroniques est souvent plus élevé chez les infirmières et les infirmiers que dans le reste de la population canadienne, et un nombre considérablement plus élevé d'infirmières et d'infirmiers souffrent au moins trois fois plus de maladies chroniques que le reste de la population canadienne ».⁵ Ce thème sous-jacent contribue à augmenter le risque et l'exposition au risque pour les membres du personnel infirmier,

ce qui leur occasionne des difficultés pour satisfaire aux exigences de leur emploi, un taux d'absentéisme plus élevé et des résultats de santé plus médiocres.

SANTÉ MENTALE

Un autre problème critique à étudier est la santé mentale des travailleurs de la santé. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), d'ici l'année 2020, la dépression se révélera l'une des principales causes d'invalidité dans le monde, n'étant dépassée que par les cardiopathies ischémiques.⁶ Les troubles neuropsychiatriques sont liés à la santé psychologique au travail et, selon Cavanaugh (2014), « Les milieux de travail qui ne sont pas sains psychologiquement entraînent des taux d'absentéisme plus élevés, l'utilisation des congés maladie, des demandes de prestations d'invalidité de courte et de longue durée et un roulement plus rapide du personnel ».⁷ Faisant ressortir encore plus ce problème, une enquête menée en 2012 concluait que « ... des problèmes de santé mentale... sont responsables d'environ 30 % des demandes de prestations d'invalidité ainsi que de 70 % des coûts associés ».⁸

Une recherche a déterminé que les troubles de santé mentale sont associés au travail de soir, au stress élevé au travail, au manque de soutien de la part de superviseurs ou de collègues et à une surcharge de travail.⁹ Selon un sondage de Santé Canada, les infirmières et les infirmiers ont connu des taux de dépression et de mauvaise santé mentale considérablement plus élevés que les autres travailleurs.¹⁰ Pour les établissements de soins de santé, cela constitue une préoccupation importante pour deux aspects :

- La maladie mentale est mentionnée comme étant une invalidité et les employeurs ont le mandat légal de fournir des aménagements appropriés. Pour un clinicien praticien, déclarer un problème de santé mentale peut susciter une grande appréhension, étant donné le devoir éthique de déclaration

4 Torgerson, Renée. (2007) Not there Yet: Improving the Working Conditions for Canadian Nurses. Bureau de la politique des soins infirmiers de Santé Canada.

5 Ibidem

6 Dewa, C.C., Lesage, A. Goering, P., et Carveen, M. Nature and Prevalence of Mental Illness in the Workplace: Discussion Paper.

7 Cavanaugh, S. « Améliorer la santé psychologique au travail ». Infirmière canadienne. Avril 2014.

8 Ibidem

9 Torgerson, Renée. (2007) Not there Yet: Improving the Working Conditions for Canadian Nurses. Bureau de la politique des soins infirmiers de Santé Canada.

10 2005, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, comme cité dans : Torgerson, Renée. (2007) Not there Yet: Improving the Working Conditions for Canadian Nurses. Bureau de la politique des soins infirmiers de Santé Canada.

11 Dewa, C.C., Lesage, A. Goering, P., et Carveen, M. Nature and Prevalence of Mental Illness in the Workplace: Discussion Paper.

lorsque la capacité de pratiquer devient problématique. Les fournisseurs de soins de santé craignent d'être éventuellement stigmatisés, de perdre leur permis d'exercice ou qu'on leur retire leur affectation aux soins aux patients. En portant leur attention sur le fait que ce problème est critique, les employeurs peuvent jouer un rôle actif pour atténuer les risques potentiels en offrant des formations proactives, en élaborant et en mettant en place des systèmes de soutien aux employés et en assurant un soutien aux cadres supérieurs. Ceci permettra une intervention et une information précoces, créant une occasion de réduction des coûts et d'utilisation améliorée grâce à des programmes de retour au travail efficace et rapide.

- Le présentisme dissocie les troubles de santé mentale des autres causes d'invalidité qui sont le résultat de problèmes de santé physique. « L'effet prédominant des troubles psychiatriques peut être constaté sur les invalidités partielles... les déclin de productivité au travail attribuables à la dépression génèrent des pertes annuelles de l'ordre de 6 à 60 milliards de dollars »,¹¹ et les implications ont des conséquences beaucoup plus considérables que l'on avait initialement estimé. Comme il ressort du document de Dewa et collaborateurs (2008) « ...la durée moyenne des invalidités de courte durée liées à la dépression est plus longue que celle liée aux troubles physiques chroniques..., soit une durée observée allant de 33 à 95,2 jours, selon une estimation prudente, ce qui se traduit par un total de 10 000 à 140 000 jours de travail perdus ». ¹² Voilà qui représente un problème aux racines profondes dans le contexte canadien des soins de santé, puisque « les infirmières et infirmiers s'absentent en moyenne 23,9 jours par année, et 13,6 % d'entre eux disent s'être absentes 20 jours ou plus au cours de la dernière année en raison de problèmes de santé ». ¹³ En tant qu'entreprise, il faut qu'un engagement soit pris pour améliorer la prestation de services de soutien à nos fournisseurs de soins de santé et pour s'assurer que les entreprises ont en place les structures appropriées pour soutenir cette prestation.

Marsh Canada est bien outillée pour ce faire, ayant les connaissances et l'expertise nécessaires pour fournir une analyse approfondie des demandes de prestations d'invalidité de courte et de longue durée d'une entreprise, pour déterminer les thèmes sous-jacents et, en collaborant avec l'entreprise, élaborer et mettre en place des programmes qui ont à cœur de préserver la santé de l'actif le plus précieux de l'entreprise : son capital humain.

BLESSURES

La prestation de soins de santé comporte des tâches dont la nature intensive augmente le potentiel de blessure. Plusieurs études ont lié les blessures à différents facteurs, qui comprennent notamment :

1. Une surcharge de travail.¹⁴
2. Le stress au travail.¹⁵
3. Le manque de personnel.¹⁶
4. Les contraintes de temps.¹⁷
5. Les blessures liées à des objets tranchants.

FARDEAU ÉCONOMIQUE DE LA MALADIE

Le fardeau économique de la maladie est un calcul qui comprend un certain nombre de facteurs, notamment les ressources de soins de santé, les coûts directs pour l'État, les coûts d'assurance assumés par les personnes, la perte de productivité, l'invalidité de longue durée, la mortalité précoce, les résultats de santé et la perte de qualité de vie liée aux troubles de santé.

En 2010, le coût total du fardeau économique de la maladie au Canada s'est élevé à 192,8 milliards de dollars, dont 91 % (175,5 milliards) en coûts directs et 8,9 % (17,2 milliards) en coûts indirects (y compris la perte de productivité). Les cinq catégories déterminées comme ayant atteint les chiffres les plus élevées étaient :

12 Dewa, C.C., Lesage, A. Goering, P., et Carveen, M. Nature and Prevalence of Mental Illness in the Workplace: Discussion Paper.

13 Torgerson, Renée. (2007) Not there Yet: Improving the Working Conditions for Canadian Nurses. Bureau de la politique des soins infirmiers de Santé Canada.

14 Comité consultatif canadien sur les soins infirmiers

15 Ibidem

16 Ibidem

17 Ibidem

18 Lowe, G. (2008) « The Role of Healthcare Work Environments in Shaping a Safety Culture ». Healthcare Quarterly 11;(2); 42-51.

19 Lim, S-Y and Murphy, I.R. (1999). The Relationship of Organizational Factors to Employee Health and Overall Effectiveness (Relation des facteurs organisationnels dans la santé des employés et l'efficacité globale). American Journal of Industrial Medicine Suppl. 1 64 -65

20 Lowe, G. (2008) « The Role of Healthcare Work Environments in Shaping a Safety Culture ». Healthcare Quarterly 11;(2); 42-51.

MALADIE OU PROBLÈME DE SANTÉ	VALEUR EN \$ CA ET POURCENTAGE
Maladies cardiovasculaires	11,7 G\$ (6,8 %)
Troubles neuropsychiatriques	11,4 G\$ (6,6 %)
Maladies musculo-squelettiques	5,8 G\$ (3,4 %)
Troubles digestifs	5,5 G\$ (3,2 %)
Blessures	5,1 G\$ (3,0 %)

Lim, K-L., Jacobs, P., Ohinmaa, A., Schopflocher, D and Dewa, C.S. A new population-based measure of the economic burden of mental illness in Canada. *Chronic Diseases in Canada*. 2008; 28(3):92-98.

RECRÉER LA CULTURE

Tous les éléments énumérés ci-dessus ont des conséquences considérables sur la prestation des soins aux patients ou résidents, plusieurs études ayant démontré un lien direct entre ces facteurs et les résultats de santé des patients. Cependant, il faut aussi qu'on accorde une emphase plus grande sur la création d'une culture de sécurité.

Selon une étude menée en 2008, une culture de sécurité est « associée à des résultats positifs sur la qualité de la vie professionnelle des employés – ceux-ci sentent que leur milieu de travail est sain et sécuritaire et sont plus satisfaits et fiers de ce qu'ils accomplissent... les employés bénéficient également d'une culture de sécurité, qui témoigne d'un engagement ». ¹⁸ On met davantage d'emphase sur la création d'entreprises saines, particulièrement dans le domaine des soins de santé.

Dans ce rapport, l'auteur conclut qu'une entreprise saine peut être définie comme étant « une entreprise dont la culture, le climat et les pratiques créent un environnement qui favorise la santé et la sécurité de ses employés tout autant que l'efficacité organisationnelle ». ^{19, 20}

Pour que cela devienne une réalité, une communication bidirectionnelle soutenue et un soutien de la part des cadres supérieurs sont nécessaires. Une approche descendante peut aider à donner le ton et à démontrer l'engagement d'une entreprise envers la création d'un environnement de travail sain. Il s'ensuit une impulsion parmi les membres de la direction, qui permet le transfert de ces objectifs au personnel de première ligne. À mesure que les employés commencent à constater ce niveau d'engagement et de motivation, il devient plus facile et plus naturel pour eux d'accepter et de comprendre les mesures prises.

Les conseillers en risques cliniques de Marsh Évaluation des risques ont les connaissances et l'expertise sectorielles nécessaires pour aider les entreprises à passer à une culture de sécurité ayant pour objectif de créer une main-d'œuvre en santé et engagée. Avec nos connaissances en soins de santé et en stratégies de main-d'œuvre, nous pouvons collaborer avec les entreprises pour analyser et évaluer leur exposition au risque et leurs besoins, élaborer des programmes personnalisés pour réduire le nombre de leurs demandes de prestations d'invalidité de courte et de longue durée, et concevoir des programmes de gestion du changement pour contribuer à la promotion d'une « entreprise saine ».

Pour en savoir plus, communiquez avec votre représentant Marsh local ou visitez le site www.marsh.ca.

Marsh est une des Sociétés Marsh & McLennan, tout comme Guy Carpenter, Mercer et Oliver Wyman.

Copyright © 2015 – Marsh Canada Limitée et ses permettant. Tous droits réservés. www.marsh.ca | www.marsh.com

Le présent document et les recommandations, données d'analyse ou avis offerts par Marsh (collectivement, l'« analyse de Marsh ») ne constituent pas des conseils sur une situation personnelle et ne doivent pas servir de fondement en ce sens. Le présent document contient des renseignements confidentiels et exclusifs à Marsh et il ne peut en aucun cas être transmis à un tiers, notamment à d'autres assureurs, sans le consentement écrit préalable de Marsh. Les énoncés concernant des questions d'ordre actuariel, fiscal, comptable ou juridique sont fondés uniquement sur notre expérience en tant que courtiers d'assurance et de consultants en prévention des sinistres et ils ne doivent pas être considérés comme étant des conseils de cet ordre, conseils que vous devriez obtenir auprès de vos propres conseillers professionnels spécialisés dans ces domaines. Les modélisations, données d'analyse ou projections de tous genres sont assujetties à des facteurs d'incertitude inhérente, et l'analyse que Marsh en fait pourrait être notablement bouleversée si les hypothèses, conditions, renseignements ou facteurs sur lesquels l'analyse est fondée devaient s'avérer inexacts ou incomplets, ou s'ils venaient à changer. Les renseignements figurant aux présentes sont fondés sur des sources que nous jugeons fiables, mais nous ne formulons aucune déclaration ou garantie quant à leur exactitude. Sauf stipulation contraire dans une entente conclue entre vous et Marsh, Marsh n'est aucunement tenue de mettre à jour son analyse et n'a aucune obligation envers vous ni qui que ce soit d'autre à l'égard de celle-ci ou de tout service rendu par un tiers à vous-même ou à Marsh. Marsh ne formule aucune assertion ou garantie en ce qui concerne l'application du libellé des polices ou la situation financière ou la solvabilité d'assureurs ou de réassureurs. Marsh ne donne aucune garantie quant à l'offre, au coût ou aux modalités de la couverture d'assurance.