



# Rapport du forum sur un enjeu professionnel

## Le maintien de la main-d'œuvre en ergothérapie

### Ottawa ON- Congrès de l'ACE, 2009

---

#### **Introduction**

Le forum sur un enjeu professionnel de l'ACE sur le maintien de la main-d'oeuvre en ergothérapie a eu lieu le 5 juin 2009, dans le cadre du congrès de l'ACE à Ottawa, en Ontario. Environ 40 personnes ont participé au forum. Parmi les participants se trouvaient des conférenciers et des représentants invités de l'ACE et de groupes de parties prenantes, de même que d'autres délégués au congrès de l'ACE.

Le maintien des ergothérapeutes au Canada est une question qui préoccupe depuis longtemps de nombreuses parties prenantes, y compris l'ACE. En 1993, le groupe de travail de l'ACE sur le maintien des ergothérapeutes (financé par Emploi et Immigration Canada) a effectué une évaluation du maintien de la main-d'œuvre canadienne en ergothérapie. Même si cette évaluation a été réalisée il y a 16 ans, les pénuries de main-d'œuvre sont toujours une question préoccupante et bien que depuis la situation ait changé (degré de préparation, nombre de programmes de formation, offre et demande, demandes concurrentielles entre le secteur privé et public, changements survenus dans les milieux de travail conventionnels, etc.), il est justifié de faire une analyse nationale du maintien de la main-d'œuvre, de tenter de comprendre les enjeux et les facteurs contribuant à la situation et de saisir l'occasion de partager des stratégies prometteuses et d'établir un programme actualisé de maintien de la main-d'œuvre pour l'ACE.

#### **Style de présentation**

Le forum comprenait des présentations des panélistes, des séances de discussion en petits groupes pendant lesquelles cinq groupes (associations, organismes de réglementation, employeurs, programmes universitaires et ergothérapeutes) ont discuté et formulé des réponses pour la même série de questions, et une séance plénière.

#### **Facilitatrice**

Jo Clark, directrice de la Regional Allied Health Practice, Vancouver Coastal Health Authority

#### **Panélistes**

- Kathy Van Benthem, directrice de la politique et des normes pour l'ACE
- Sharon Eadie, Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie
- Hilary Drummond, présidente de la BCSOT, ergothérapeute en pratique privée (ergothérapeute, propriétaire et directrice) et coach de vie
- Robyn Hastie, chercheur, University of Toronto

## Objectifs du Forum

1. Mettre en relief les facteurs associés aux enjeux et tendances actuels en matière de maintien de la main-d'œuvre en ergothérapie.
2. Déterminer les mesures, les stratégies et les innovations prometteuses en matière de maintien de la main-d'œuvre en ergothérapie.
3. Sensibiliser les instances décisionnelles et les responsables des politiques à l'importance du maintien en poste de la main-d'œuvre en ergothérapie.
4. Recueillir les commentaires et suggestions afin d'orienter les recommandations et le plan d'action.
5. Émettre des recommandations afin d'établir un programme de recherche pour aborder les enjeux.
6. Fournir de l'information sur le maintien en poste de la main-d'œuvre en ergothérapie afin d'élaborer une prise de position visant à promouvoir le plan d'action et le programme de recherche de l'ACE.

## Présentations

Jo Clark a ouvert la séance et a présenté des renseignements généraux sur le pourcentage élevé de postes à pourvoir (postes cliniques vacants) sur la scène internationale, de même que la notion que la situation est attribuée à une pénurie d'ergothérapeutes au Canada, plutôt qu'au roulement de personnel ou qu'au nombre de personnes qui quittent la profession. Des études sur la satisfaction face à l'emploi suggèrent que les facteurs associés à la satisfaction face à l'emploi qui se trouvent en tête de liste sont le soutien professionnel et la supervision, la formation continue et les contacts avec les clients, alors que le lieu de travail, l'incapacité d'avoir des heures de travail flexibles, le fait de travailler pour de multiples employeurs, l'isolement et les désillusions face à la profession contribuaient à l'insatisfaction face à l'emploi.

Cette présentation décrivait également un plan en matière de main-d'œuvre pour l'ergothérapie ayant été mis au point pour la Vancouver Coastal Health Authority pour les années 2007 à 2010. Compte tenu du fait qu'il n'y a qu'un petit programme de formation universitaire en ergothérapie en Colombie-Britannique, que les diplômés migrent pour une grande part dans les régions urbaines et que de nombreux diplômés débutent immédiatement dans la pratique privée, 76 % de la main-d'œuvre en ergothérapie de la Colombie-Britannique vient d'une autre province. Le plan en matière de main-d'œuvre analysait les données démographiques sur l'âge, les étapes de la vie, les résultats scolaires et le lieu de résidence et de travail de la main-d'œuvre et les postes vacants en ergothérapie. Compte tenu de la croissance de la demande de services d'ergothérapie, une analyse de l'offre et de la demande a été effectuée et les actions recommandées pour répondre à la demande tout en augmentant l'offre au moyen de stratégies de recrutement et de maintien de la main-d'œuvre ont été présentées. Les tactiques de maintien de la main-d'œuvre recommandées étaient notamment des recherches annuelles en ergothérapie et des journées de formation, l'établissement de bassins de personnel mobile et de rotations, des bourses pour la formation continue et des possibilités de développement de carrière et de mentorat.

Kathy Van Benthem a présenté et comparé les résultats de l'évaluation réalisée par l'ACE en 1993 sur le maintien de la main-d'œuvre en ergothérapie et d'un sondage des ergothérapeutes canadiens sur le même sujet, effectué en 2009. Les résultats de 1993 indiquaient que les

ergothérapeutes canadiens étaient satisfaits de leur choix de carrière, de leurs employeurs et de la possibilité de faire appel à leur créativité dans une profession basée sur la relation d'aide, tout en se montrant insatisfaits du manque de possibilités d'avancement, de reconnaissance de leur expertise et de la gamme de salaires limités. Aux fins de comparaison, le sondage en ligne de 2009 reprenait pour une large part les questions du sondage de 1993. Le taux de participation au sondage de 2009 était de 4,4 %, soit 166 réponses d'ergothérapeutes travaillant dans des milieux institutionnels et à base communautaire et en provenance de neuf des dix provinces. Bien que la majorité des répondants aient rapporté une forte croyance en l'intervention ergothérapeutique, les ergothérapeutes âgés de 26 à 35 ans et ceux âgés de 56 à 65 ans ont indiqué seulement un taux de satisfaction de 50 à 60 % face à leur emploi actuel. Parmi les répondants, 14 % ont indiqué qu'ils avaient l'intention de quitter la main-d'œuvre en ergothérapie pour des raisons autres que la retraite; dans ce groupe, 12 participants étaient âgés de 22 à 45 ans. Les répondants étaient très satisfaits (degré de satisfaction de plus de 70 %) face aux rôles et interventions en ergothérapie, à l'autonomie et à la prise de décision clinique, modérément satisfaits (degré de satisfaction de moins de 70 %) face au salaire, à la formation continue, à la charge de travail et aux avantages sociaux, et légèrement insatisfaits (degré de satisfaction de moins de 50 %) face à la reconnaissance et au prestige de la profession, aux possibilités d'avancement et aux relations avec les cadres supérieurs de l'établissement. L'analyse des résultats du sondage semble aussi indiquer que dans le groupe d'âges de 26 à 45 ans, environ 58 % des ergothérapeutes seulement choisiraient une carrière en ergothérapie une deuxième fois. D'autres recherches seront requises pour déterminer les facteurs contribuant à la satisfaction face à la profession et à l'emploi.

Sharon Eadie a illustré la perspective d'un organisme de réglementation, soit le College of OT of Manitoba. Trois éléments clés d'une carrière en ergothérapie ont été examinés : le mentorat, le retour dans la profession et l'usage du titre d'ergothérapeute. Des ergothérapeutes ayant récemment obtenu leur diplôme ou leur attestation de compétences ont pu bénéficier du mentorat, un moyen de favoriser le transfert et l'application des connaissances et de consolider l'identité professionnelle et les compétences. Le retour dans la profession a été facilité par un apprentissage individualisé au fil du temps, mettant l'accent sur le retour dans la pratique (par la démonstration des compétences), de même que sur la réintégration au sein de la main-d'œuvre. L'usage de titres a favorisé la distinction entre la pratique en ergothérapie et les titres de fonctions, afin de préciser les choses pour les ergothérapeutes exerçant des fonctions moins traditionnelles.

Hilary Drummond a décrit les facteurs personnels associés au maintien des ergothérapeutes. Bien que les facteurs professionnels ou organisationnels puissent influencer sur le maintien dans la profession ou l'abandon de la profession, le fait qu'un ergothérapeute se concentre sur sa propre occupation significative favorisera sa satisfaction personnelle, professionnelle et face à son emploi. L'intégrité occupationnelle, ou la mesure selon laquelle une personne vit selon ses valeurs (aspects ou qualités de la valeur intrinsèque, croyances et normes), ses forces et le sens qu'elle attribue à son occupation auront un effet sur sa satisfaction personnelle et professionnelle. Le manque de soutien ou les milieux de travail qui engendrent des conflits face aux valeurs peuvent entraîner un abandon de la profession si les ergothérapeutes n'arrivent pas à saisir la portée de leur influence personnelle. L'intégrité occupationnelle consiste à augmenter son cercle d'influence dans son cercle de préoccupation face à la profession, au monde et à soi-même. Le fait

d'apprendre à concentrer son énergie et à choisir des questionnements appréciables et des problèmes qu'il est possible de résoudre favorisera la satisfaction et le maintien en fonction.

Robyn Hastie a présenté sa recherche sur les facteurs qui influencent le marché du travail en ergothérapie (offre et demande) en Ontario. En se basant sur la base de données sur les membres de COTO, elle a effectué une analyse des données sur la rétention (maintien) et l'affluence (pourcentage de nouvelles arrivées dans le même milieu de travail), de même que sur les comportements d'adaptation et de retrait au sein de la profession. Les données démographiques sur l'âge des ergothérapeutes détenant un permis d'exercice en Ontario sont demeurées sensiblement les mêmes depuis plusieurs années, soit 60 % de la main-d'œuvre âgée de moins de 40 ans, et environ 85 % de la main-d'œuvre âgée de moins de 50 ans. Les données indiquaient environ 15 % de nouvelles arrivées chaque année et des taux élevés de maintien en poste de près de 93 %, pour les années 1997 à 2006. Les milieux hospitaliers sont toujours la plus importante source d'emplois, soit d'environ 50 %, et, tout comme pour les travailleurs autonomes, on y retrouve les taux de maintien en poste les plus élevés. Une analyse de survie indique que :

Les personnes les plus susceptibles de quitter la profession sont les suivantes :

- personnel occasionnel et à temps partiel;
- personnes ayant de multiples employeurs et plusieurs sources de financement;
- personnes détenant une maîtrise;
- personnes ayant débuté dans la profession après 1997.

Les personnes les moins susceptibles de quitter la profession sont les suivantes :

- personnes âgées de 40 à 49 ans;
- personnes détenant un baccalauréat;
- personnes ayant débuté dans la profession avant 1997;
- travailleurs autonomes et en milieu hospitalier.

Dans l'ensemble, on a déterminé qu'en Ontario, l'ergothérapie est une profession relativement jeune et que comparativement aux autres professions de la santé dans cette province, on arrive davantage à retenir les ergothérapeutes dans la profession.

Séance de discussion en petits groupes

Les participants pouvaient choisir de participer à l'un des cinq groupes représentés (associations, organismes de réglementation, employeurs, programmes universitaires et ergothérapeutes) et devaient répondre aux questions suivantes :

1. Du point de vue de votre groupe, quelles sont les stratégies et innovations les plus prometteuses pour maintenir en poste la main-d'œuvre en ergothérapie?
2. Que devrions-nous mettre en œuvre et quelles mesures devrions-nous prendre?
3. Sur quels autres aspects devons-nous faire des enquêtes, des études et des recherches?

Après une heure de discussion sur les questions proposées, les groupes devaient regrouper leurs réponses selon différents thèmes et faire part aux autres groupes de leurs trois meilleures recommandations pour l'ACE.

## **Sommaire de la discussion**

Voir l'Annexe A

Questions et considérations importantes pour l'ACE

Voir « Les trois meilleures recommandations » dans le tableau de l'Annexe A

Rapport soumis par : Jo Clark, facilitatrice

Annexe A – Sommaire de la séance de discussion en petits groupes

Associations Organisme de réglementation Employeur Programme de formation Ergothérapeutes  
Stratégies et innovations prometteuses pour retenir les ergothérapeutes dans la profession

- Association travaillant spécifiquement en vue d'examiner les questions « spécifiques au contexte »
- Travailler en vue d'inviter des ergothérapeutes aux tables décisionnelles
- Recrutement actif d'ergothérapeutes de tous les niveaux
- Soutien en vue de jouer le rôle de leader et d'exercer une influence

### **Problèmes :**

- Les bourses du ministère de la santé entraînent de l'instabilité
  - o Dommageables pour le poste de l'ergothérapeute, car il n'est pas comblé par les ergothérapeutes qui sont sur place
- Comprendre les habitudes et les valeurs générationnelles et ce qui en fait des soutiens solides
- Les mécanismes de soutien réguliers + les outils doivent incorporer tous les rôles (et n'ont pas des conséquences non intentionnelles pouvant entraîner une exclusion)
- Examiner les mécanismes de réglementation (collaboration avec les employeurs et autres) c'est-à-dire dans la province de Québec où les administrateurs/gestionnaires doivent faire partie d'un ordre professionnel
- Primes de maintien en poste figurant dans les contrats
- Financement de l'éducation et de la formation – revendication auprès des ministères
- Réduction de la concurrence en augmentant l'offre
- Établissement d'un mentorat continu et planification de la carrière dès l'entrée dans la profession
- Augmentation des places au sein des programmes de formation en ergothérapie
- La stratégie de maintien en poste la plus importante est le recrutement

- Recrutement d'étudiants à l'université
  - o Commencer le recrutement dans les écoles secondaires. Au Québec, les étudiants doivent prendre leur décision très tôt en raison du système d'éducation.
  - o Les candidats doivent vraiment connaître le domaine dans lequel ils comptent étudier
- (Problème) C.-B. – coût élevé du recrutement à l'extérieur de la province et conséquemment, main-d'œuvre instable (plusieurs ergothérapeutes retournent éventuellement dans leur province)
- Programmes universitaires à l'intention des diplômés internationaux en ergothérapie qui veulent exercer au Canada
- Bâtir une communauté solide en ergothérapie
- Créer des « communautés de pratique »
  - o axées sur l'ergothérapie, élément social, intérêts cliniques
- Comment – faire preuve de professionnalisme, de respect envers les collègues – et faire son travail (éliminer les conflits entre les secteurs public et privé)
- Nommer l'éléphant dans la pièce – nommer les problèmes contradictoires entre les ergothérapeutes
- Utiliser les ressources à travers le pays pour bâtir la communauté ergothérapique
- Fractionner, réinventer dans l'ensemble du système – chaque système (clinique, professionnel)
- Réseau de chefs de file de la pratique en ergothérapie – groupe internet
- Serveurs de listes
- Formation continue (doit être offerte à coût abordable) : compétences en communication et en leadership
- Population plus jeune – employés exécutants ne participant pas aux séminaires de développement professionnel
- Veiller à l'enseignement de l'attitude professionnelle
- Mentorat continu – même pour les rôles de leadership
- Obligation professionnelle d'offrir et de recevoir du mentorat
  - o Bâtir notre communauté

#### Soutien mutuel dans l'ensemble des systèmes

Ce qu'il faut mettre à œuvre et les mesures à prendre • Collaboration entre l'ACE et l'ACORE relativement à l'usage de documents arborant le titre professionnel

- Poursuivre le dialogue avec les bailleurs de fonds (nationaux, provinciaux, municipaux et régionaux)
- Exercer une influence sur les instances décisionnelles.
- Projets de démonstration
- Envisager la possibilité d'instaurer des écoles d'ergothérapie dans des régions non urbaines afin de favoriser le recrutement/le maintien en poste dans les régions ne recevant pas suffisamment de services
- Uniformité/congruence à travers le pays (augmenter la mobilité de la main-d'œuvre et l'uniformité de l'usage du titre professionnel)
- Usage de documents arborant le titre professionnel (uniformité canadienne – message + info)

- Partage à l'échelon provincial
- Soutien national
- Revendications auprès du gouvernement (C.-B.) afin d'augmenter le nombre de places dans les programmes de formation (montrer une analyse comparative des coûts des différentes formations)
- L'ACE doit combler les écarts au Québec (puisque l'on n'y trouve pas d'association provinciale)
- Utiliser les médias dans les provinces pour augmenter le nombre de places
- Au Québec, l'expansion des programmes a augmenté le nombre d'ergothérapeutes par rapport à celui des physiothérapeutes, en raison de la pénurie de main-d'oeuvre
- Autres recherches requises
- Données spécifiques au contexte
  - o Distribution géographique
  - o Différentes pratiques
- Projets de démonstration afin de fournir de l'information sur les services
- Écoles, organismes de réglementation et associations et employés travaillant ensemble pour découvrir où vont les nouveaux diplômés, pourquoi ils quittent la profession et vers quelles professions ils se tournent
- Examiner les comparaisons avec les autres professions de la santé (promouvoir à titre de stratégie)
- Projet identificateur national unique
- Projets de recherche pour explorer les données sur le pays d'origine et la province d'origine des personnes qui annulent leur permis d'exercice
- Sondage des professionnels de la santé mené par l'ICIS – à venir!
- Explorer pourquoi les ergothérapeutes travaillant en administration et autres s'identifient fortement comme des ergothérapeutes
  - o Faire tomber les mythes? Mettre l'accent sur les forces/l'enseignement des gestionnaires qui s'identifient comme des ergothérapeutes • Les ergothérapeutes abandonnent-ils davantage certains domaines de pratique que d'autres?
- Comparaison avec d'autres professions, p. ex., ingénieur, enseignant, etc.
- Quels sont les facteurs clés du maintien en poste des ergothérapeutes?
- Données comparatives
- Information à l'intention des anciens diplômés
- Fournir des données au gouvernement – sondage sur l'augmentation du nombre de places en C.-B.
- Examiner les ratios population/nombre de places et ergothérapeutes
- Pourquoi les taux de postes vacants sont-ils si élevés au Québec alors que le ratio population/nombre de places est si élevé ?
- Examiner les nouveaux rôles – plus de possibilités

### **Les trois meilleures recommandations**

1. Faire des revendications afin de mettre fin à ce qui ne fonctionne pas, par ex., les Northern Bursaries
2. Que l'ACE et l'ACORE créent des documents arborant le titre professionnel et en fassent la diffusion

3. Explorer la possibilité de faire des recherches « spécifiques au contexte », c'est-à-dire en région rurale, urbaine, etc., en collaboration avec des collègues afin de faire des études sur les ergothérapeutes qui ont quitté la profession!

1. Usage du titre - « arborer » la profession avec fierté, peu importe le poste ou le rôle
2. Recherche – faire un suivi des ergothérapeutes qui ne sont pas inscrits au tableau d'un organisme de réglementation
3. Concevoir des mesures normalisées du maintien en poste pour les différentes provinces. Y a-t-il un problème face au maintien en poste? D'autres recherches sont requises.

1. Primes de maintien en poste figurant dans les contrats
2. Augmentation de l'offre (nombre de places, réintégration de la profession et diplômés internationaux)
3. Appuyer le mentorat et la planification de la carrière

1. Revendiquer et augmenter le nombre de places (C.-B.)
2. Éduquer les étudiants éventuels afin qu'il y ait une bonne correspondance entre les étudiants et la profession
3. Établir les ratios ergothérapeutes/population et places/population recommandés :
  - a. recherche
  - b. besoins de la population
  - c. impact de l'ergothérapie sur la santé de la population
  - d. les conséquences associées au fait de ne pas avoir d'ergothérapeutes

1. Bâtir une communauté ergothérapique tout au long du continuum de la pratique : partage, coopération
2. Explorer les différences et le manque de soutien. La bonne personne au bon endroit.
3. Fractionnement des services (provincial), à quel moment une personne envisage-t-elle de devenir ergothérapeute?