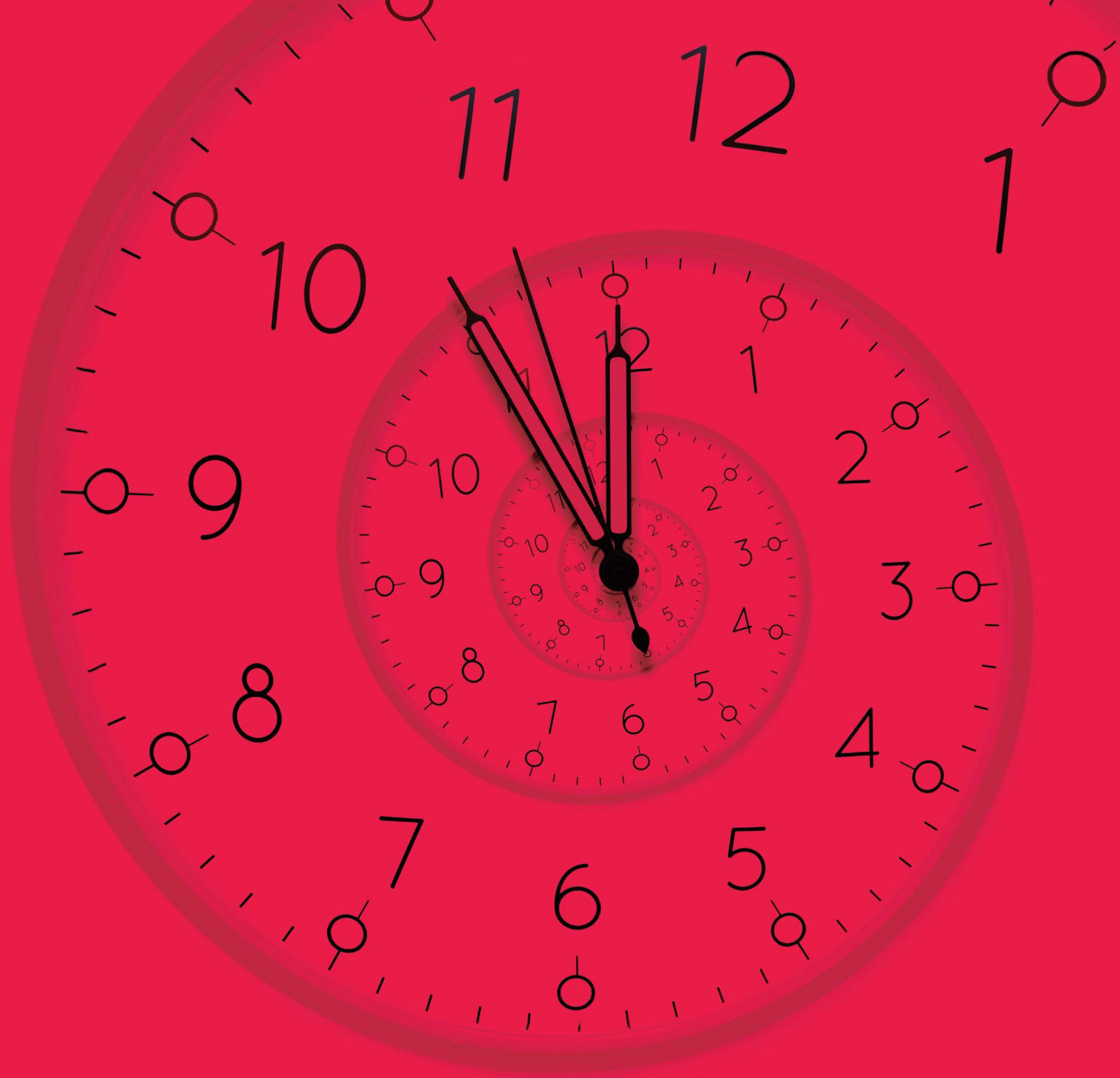




LA FÉDÉRATION
CANADIENNE
DES SYNDICATS
D'INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS



RÉSUMÉ

Décembre 2023

Les heures sécuritaires sauvent des vies!

Étude sur les heures de travail sécuritaires pour les
infirmières et infirmiers

D^{re} Heather Scott-Marshall



Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

À propos de la FCSII

La FCSII est la plus grande organisation infirmière au Canada. Elle représente 250 000 infirmières et infirmiers syndiqués de première ligne de tous les secteurs de soins – soins à domicile, SLD, soins communautaires et actifs – ainsi que les étudiantes et étudiants en sciences infirmières. Elle se porte à la défense d'enjeux prioritaires afin de consolider les soins de santé publics partout au pays.

Reconnaissance du territoire

D'un océan à l'autre, nous reconnaissons le territoire ancestral et non cédé de tous les Inuits, Métis et peuples des Premières Nations qui appellent ces terres leur chez-soi. La Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers est située sur le territoire traditionnel non cédé du peuple algonquin Anishinaabeg. En tant que colonisateurs et visiteurs, nous estimons devoir reconnaître l'importance de ces terres que nous appelons notre chez-soi. Nous le faisons pour réaffirmer notre engagement et notre responsabilité à améliorer les relations entre les nations, à travailler à la guérison des plaies du colonialisme et à améliorer notre propre compréhension des peuples autochtones locaux et de leurs cultures.

À propos de l'auteure

La Dre Heather Scott-Marshall est présidente et directrice scientifique de Mission Research, une firme de recherche spécialisée dans l'application de méthodologies scientifiques avancées. Elle détient un doctorat en sciences sociales et comportementales de la santé de l'Université de Toronto, où elle est titulaire d'une nomination universitaire à titre de professeure associée.

Publié par:

Fédération canadienne des syndicats
d'infirmières et infirmiers
2841, promenade Riverside
Ottawa (ON) K1V 8X7
613-526-4661

www.fcsii.ca

ISBN

Numérique : 978-1-990840-09-8
Imprimé : 978-1-990840-08-1

© 2023 Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers

Tous droits réservés. Aucune partie de ce livre ne peut être reproduite ou transmise sous quelque forme que ce soit ou par quelque moyen que ce soit sans l'autorisation de l'éditeur.

Équipe de projet de la FCSII

Résumé rédigé par : Arun Shrichand
Conception et mise en page : Holly Drew
Soutien du projet : Oxana Genina

Comité consultatif de la FCSII

Dewey Funk (IIUA)
Justin Hiltz (SIINE)
Tarya Morel (SIICB)
Bridget Whipple (SIIM)

Traduction

Jocelyne Demers-Owoka, Ideal Translation

Organisations Membres de la FCSII





Message de Linda Silas, présidente de la FCSII

Le personnel infirmier est confronté à l'épuisement et la surcharge de travail endémiques. On leur demande plus que jamais de faire des heures supplémentaires excessives. En 2022, les infirmières et infirmiers qui ont fait des heures supplémentaires ont travaillé en moyenne 8,2 heures par semaine en plus de leurs quarts de travail régulier - une augmentation moyenne de près de deux heures depuis 2000.

Par conséquent, les infirmières et infirmiers tolèrent souvent des quarts de travail continus allant de 16 à 24 heures, ayant des conséquences qui vont bien au-delà du milieu de travail. Au cours de la pandémie, la FCSII a mené un sondage auprès du personnel infirmier et a constaté que jusqu'à 94 % d'entre eux ont déclaré éprouver des symptômes d'épuisement professionnel, dont 45 % éprouvaient un épuisement professionnel sévère. Beaucoup ont été poussés au bord du gouffre et ont été forcés de prendre la douloureuse décision de quitter leur milieu de travail. Certains ont cherché refuge dans des organismes privés, mettant encore plus à rude épreuve notre système de santé publique, tandis que d'autres ont choisi de quitter complètement la profession. Beaucoup trop d'infirmières et d'infirmiers s'inquiètent naturellement de la sécurité de leurs patients et de leur propre bien-être.

En réponse à ces questions pressantes, la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII) a chargé la Dre Heather Scott-Marshall, présidente et directrice scientifique de Mission Research, de préparer un rapport de recherche portant sur le besoin critique pour des heures de travail sécuritaires pour les infirmières et infirmiers. Ce rapport s'appuie sur des données probantes existantes dans la littérature, des approches juridictionnelles et de précieux témoignages du personnel infirmier et d'experts en la matière. Je tiens à remercier chaleureusement la Dre Scott-Marshall et le comité consultatif de la FCSII pour ce projet : Dewey Funk (Infirmières et infirmiers unis de l'Alberta), Justin Hiltz (Syndicat des infirmières et des infirmiers de la Nouvelle-Écosse), Tarya Morel (Syndicat d'infirmières/infirmiers de la Colombie-Britannique), Bridget Whipple (anciennement du Syndicat des infirmières et des infirmiers du Manitoba) et Arun Shrichand (FCSII).

Récemment, j'ai parlé à une infirmière de première ligne expérimentée, qui m'a parlé des longues heures qu'on lui demande de faire. Elle a dit que « vers la 20e heure » elle commence à être confuse. Comment peut-on s'attendre à ce que quelqu'un fonctionne après plus de 20 heures consécutives de travail?

Les résultats confirment ce que beaucoup d'entre nous craignaient : les heures excessives de travail continu ont un impact profond sur la fatigue du personnel infirmier. La recherche montre que la fatigue est semblable aux effets de l'intoxication alcoolique, et qu'elle pose des risques à long terme pour la santé, comme l'hypertension artérielle, les maladies cardiaques et le diabète. De plus, elle a été associée aux blessures liées au

**Les infirmières
et infirmiers
tolèrent souvent
des quarts de
travail continus
allant de 16
à 24 heures,
ayant des
conséquences
qui vont bien
au-delà du milieu
de travail.**

travail chez les infirmières et infirmiers, contribuant à l'absentéisme qui coûte près d'un milliard de dollars par année à notre système de soins de santé.

De plus, il existe un nombre croissant de preuves établissant un lien entre la fatigue et les incidents liés à la sécurité dans les soins de santé. Les données canadiennes démontrent que le taux d'incidents hospitaliers a augmenté par rapport aux taux antérieurs à la pandémie, un séjour hospitalier sur 17 impliquant au moins un événement dommageable.

Il est donc impératif que nous nous attaquions de façon proactive à la fatigue du personnel infirmier, nous le devons à notre système de soins de santé. C'est une question de sécurité et de respect!

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux doivent établir des limites législatives et réglementaires sur les heures de travail consécutives pour les infirmières et infirmiers, reflétant les mesures de protection déjà en place pour d'autres industries sensibles à la sécurité. Les pilotes, par exemple, ont des règlements en place stipulant que leur période de service maximale est de 13 heures. Un avion est retardé à juste titre si ce seuil est franchi. La sécurité des passagers est importante. Il en va de même de la sécurité des patients.

Les employeurs doivent consacrer des ressources à la mise en œuvre de programmes officiels de gestion des risques liés à la fatigue. Ils doivent cultiver un environnement de travail où le personnel infirmier se sent à l'aise d'identifier les incidents, les erreurs ou les quasi-accidents liés à la fatigue. Ils devraient avoir des dispositions en place pour soutenir le personnel infirmier, comme des pauses-repos sans devoir qui peuvent être prises dans un endroit calme désigné pour la sieste, ainsi que des options de transport sécuritaire par un tiers pour les infirmières et infirmiers qui sont trop fatigués pour rentrer chez eux après leur quart de travail. Je ferais la même chose pour vous si vous étiez chez moi et que vous aviez consommé une quantité excessive d'alcool! C'est mon devoir civique. Aujourd'hui, les infirmières et infirmiers font pression pour que la fatigue ait un niveau de responsabilité similaire, faisant de la sécurité du personnel infirmier et des patients une obligation fondamentale.

En tant que syndicats d'infirmières et d'infirmiers, nous sommes profondément engagés à appliquer les pratiques exemplaires décrites dans ce rapport de recherche. Alors que nous négocions les dispositions des conventions collectives, notre objectif est de promouvoir des milieux de pratique de haute qualité qui privilégient le bien-être des infirmières et des infirmiers et la sécurité des patients.

Enfin, je demande aux infirmières et infirmiers de toujours prendre des mesures pour être reposés et avoir dormi de façon adéquate avant de commencer leur quart de travail. S'il existe un risque lié à la fatigue qui menace votre propre sécurité ou celle de votre patient, je vous encourage à exprimer vos préoccupations. Le formulaire de responsabilité professionnelle provinciale est un processus de santé et de sécurité au travail, qui vous permet de signaler ces problèmes.

Ensemble, reconnaissons les défis profonds et travaillons en collaboration pour un avenir plus sûr et plus durable pour le personnel infirmier, les patients et notre bien-aimé système public de santé.

Toujours solidaire,



Linda Silas
présidente de la FCSII

Recommandations

S'appuyant sur les résultats complets de chaque passe de recherche majeure, la FCSII présente les recommandations suivantes en ce qui concerne l'horaire des heures de travail et la réduction des risques liés à la fatigue.



1) Législation/réglementation.

Que les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux priorisent et abordent les questions liées aux longues heures de travail en soins infirmiers en :

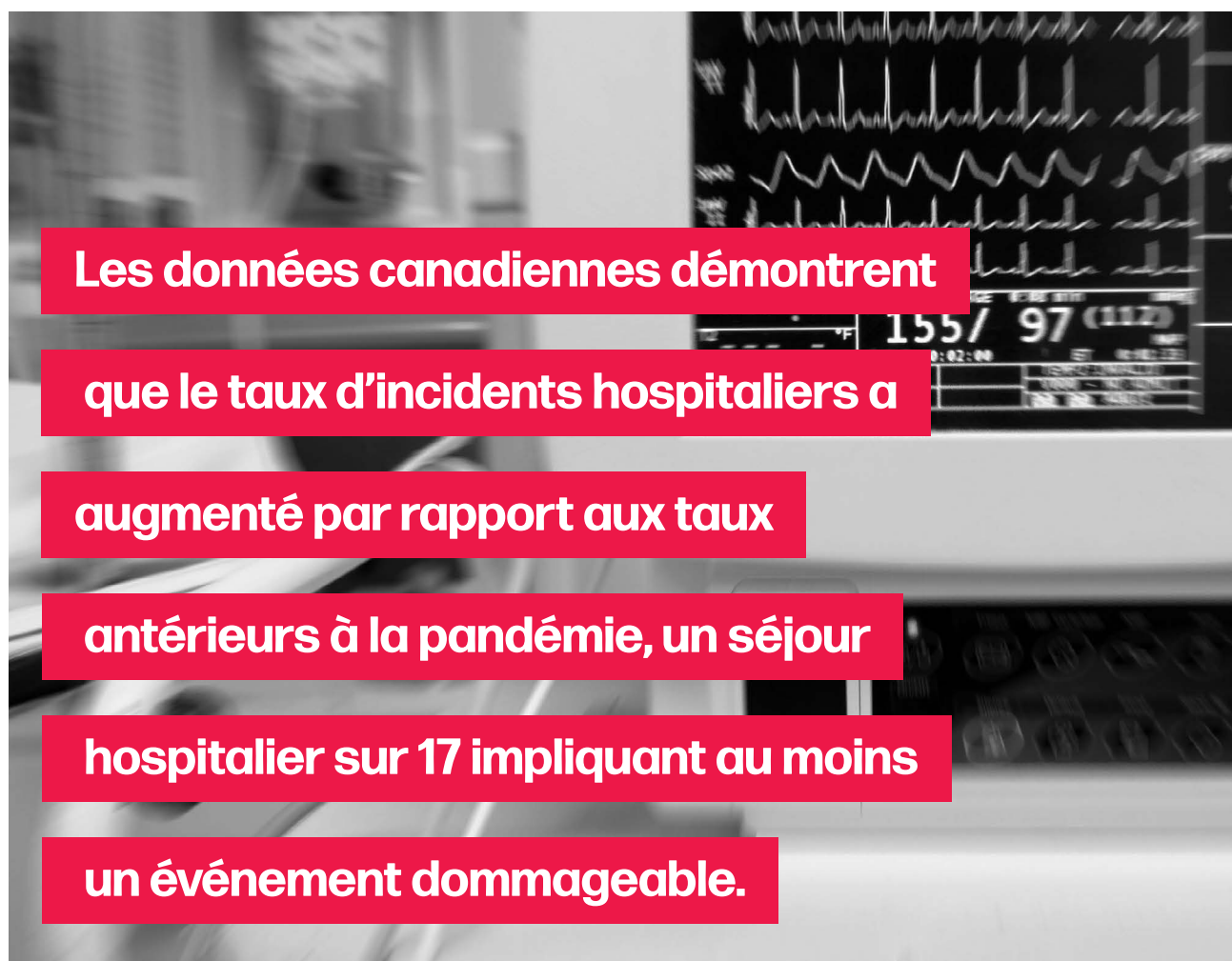
- Mettant fin à la pratique obligeant les infirmières et infirmiers à faire des heures supplémentaires.
- Introduisant des lois/règlements régissant les heures de travail, qui fixent des restrictions sur chacun des éléments suivants : nombre d'heures de travail consécutives (le maximum recommandé est de 12 heures); nombre de quarts de travail successifs (le maximum recommandé est de quatre); périodes minimales de récupération entre les quarts de travail (le minimum recommandé est de 11 heures consécutives de repos).
- Instaurant des exigences législatives/réglementaires qui comprennent l'utilisation obligatoire de programmes complets de gestion de la fatigue.



2) Santé et sécurité au travail.

Que les employeurs et les syndicats priorisent et abordent les questions liées aux longues heures de travail en soins infirmiers en :

- Adoptant des normes internationales pour la gestion des risques liés à la fatigue, telles que celles fournies par la norme ISO 45001 du système de gestion de la santé et de la sécurité au travail. Les employeurs devraient s'appuyer sur ces normes et adopter des dispositions d'atténuation de la fatigue telles que des espaces de sieste désignés, des aliments frais pour le personnel infirmier en poste prolongé ou de nuit, et fournir le transport des infirmières et infirmiers à domicile après leur quart de travail.
- Réduisant la charge de travail lorsque le quart de travail d'une infirmière ou d'un infirmier dépasse 12 heures et pendant la fenêtre de creux circadien (entre environ 2 heures et 6 heures du matin).
- Surveillant les facteurs individuels affectant la fatigue, tels que l'âge, l'état de santé et les circonstances personnelles.



3) Heures de travail/horaires.

Que les employeurs et les syndicats priorisent et abordent les questions liées aux longues heures de travail en soins infirmiers en :

- Cherchant à établir des seuils pendant le processus de négociation collective qui comprennent une durée maximale de quart de travail de 12 heures, en veillant à ce que les infirmières et infirmiers ne travaillent pas plus de 40 heures par semaine en moyenne, en exigeant de ne pas travailler plus de trois à quatre quarts de travail consécutifs de 10-12 heures, surtout les quarts de nuit. Au-delà de ces seuils, une surveillance accrue de la fatigue doit être considérée comme obligatoire pour les employeurs.
- Veillant à ce que les politiques de gestion de la main-d'œuvre comprennent des protocoles de gestion de la fatigue.

Résumé

L'objectif de cette étude visait à entreprendre des recherches qui peuvent être utilisées pour contribuer à une action et un dialogue fondés sur des données probantes sur les heures de travail sécuritaires pour les infirmières et infirmiers.

Il y avait trois composantes principales à la recherche :

- Une revue exhaustive de la littérature scientifique sur les conséquences de la fatigue professionnelle et des heures de travail excessives sur la santé et les humains – un total de 52 études ont été sélectionnées pour être incluses dans cette revue en fonction de leur contenu, de leur pertinence et de la recherche;
- Une analyse environnementale des politiques et des pratiques interjuridictionnelles en ce qui a trait aux heures de travail et aux horaires, en mettant l'accent sur les industries sensibles à la sécurité, y compris les soins de santé;
- Des entrevues approfondies avec des sujets clés afin de recueillir des témoignages et une expertise de première main en ce qui concerne les heures de travail sécuritaires dans les soins infirmiers et les soins de santé – un total de 18 entrevues ont été menées auprès d'infirmières et d'infirmiers de première ligne et d'intervenants alliés provenant d'associations professionnelles, de collèges, de syndicats et d'établissements universitaires.

D'autres industries ont des garanties

À l'heure actuelle, il n'existe aucun règlement fédéral ou provincial limitant le nombre d'heures qu'une infirmière peut travailler par jour ou par semaine. Mais parce que la fatigue est un risque bien connu pour la sécurité, d'autres industries ayant des préoccupations critiques en matière de sécurité ont établi des règlements officiels pour les heures de travail. Dans le domaine des soins de santé, les heures de travail des résidents en médecine sont régies par des ententes négociées entre les associations provinciales de résidents et les employeurs.



Considérations relatives au projet

Les conclusions de cette étude visent principalement à déterminer des limites sécuritaires quant aux heures de travail consécutives en raison des risques découlant de la fatigue professionnelle. Toutefois, il est important de noter que la pénurie de personnel infirmier au sein du système public de soins de santé est au cœur de la question des heures de travail consécutives, ce qui, en fin de compte, entrave l'adoption généralisée de pratiques sécuritaires pour l'établissement des horaires. Il est essentiel de stabiliser notre main-d'œuvre infirmière en investissant dans des solutions fondées sur des données probantes, y compris l'adoption de mesures de dotation sécuritaires, telles que des ratios minimums infirmière-patient, l'engagement dans les données et la planification nationales de la main-d'œuvre en santé, l'augmentation des places dans les programmes de soins infirmiers, le soutien aux étudiants à l'aide du mentorat et de préceptorats rémunérés, l'augmentation des emplois permanents à temps plein et bien plus encore. Nous encourageons les lecteurs à consulter le rapport de la FCSII [Soutenir les soins infirmiers au Canada](#) sur les solutions de maintien en poste, de retour et de recrutement, maintenant et pour l'avenir.

Il n'y a aucune réglementation

fédérale ou provinciale

qui régit les heures de travail des infirmières.

D'autres industries ont des mesures de protection.

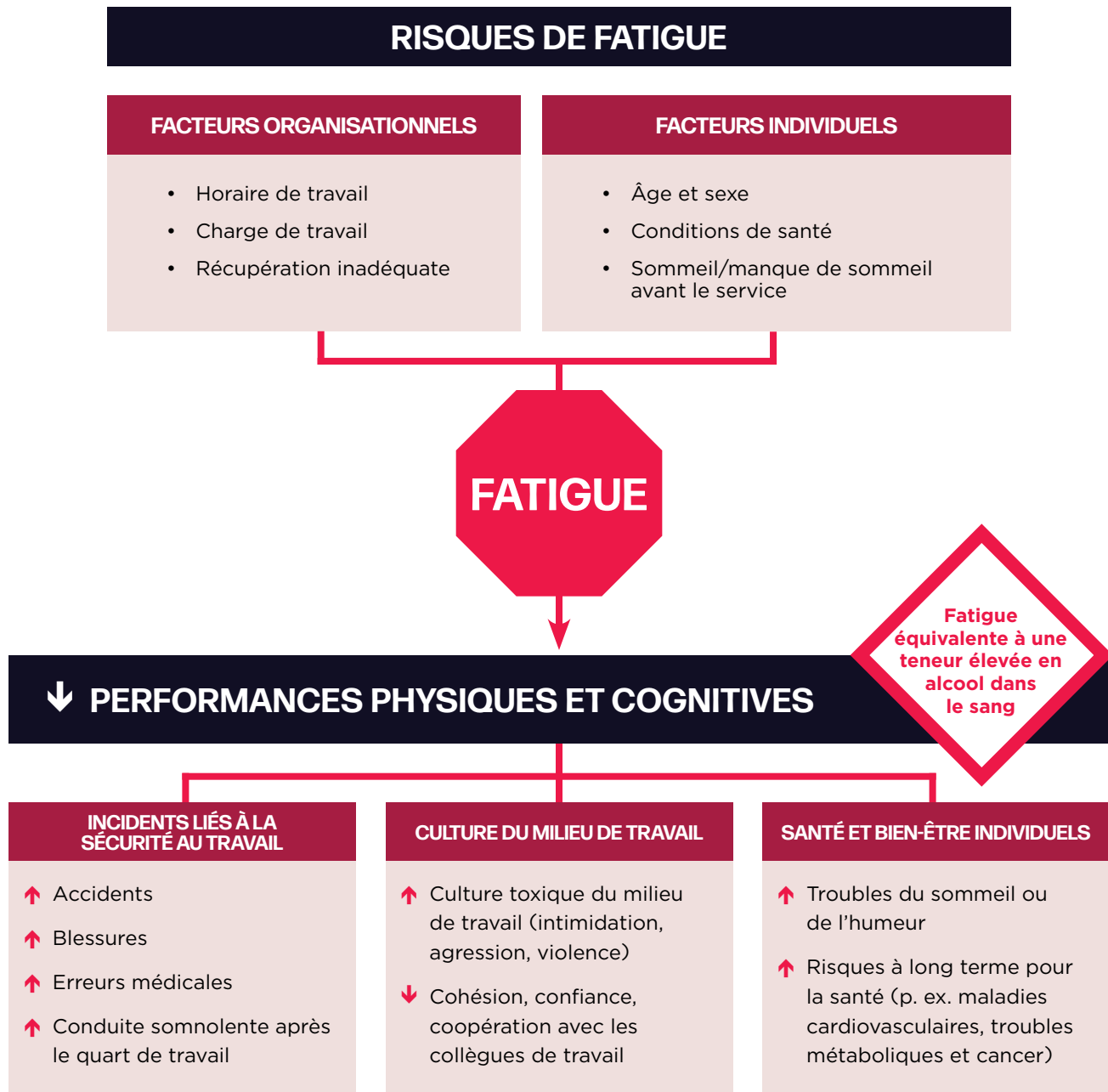
Industrie

Nombre maximal d'heures de travail par période de 24 heures

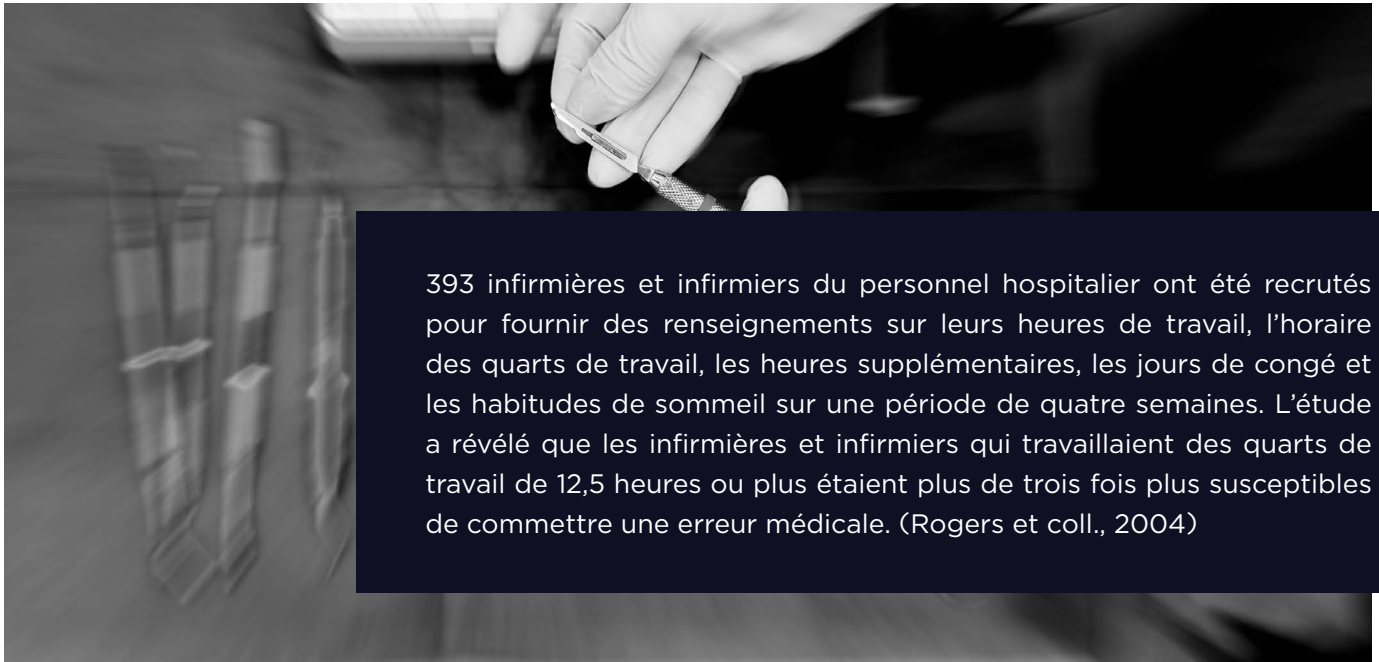
Transport (camionnage)	13 heures
Transport (chemin de fer)	12 heures
Nucléaire	16 heures
Aviation civile (pilotes)	13 heures
Soins de santé (résidents en médecine)	Limite de 24-26 heures consécutives de service; limite du Québec de 16 heures consécutives de travail

Principales conclusions de la revue et de la synthèse de la littérature

La fatigue est reconnue comme un danger au travail en raison de son association avec une diminution des performances cognitives et physiques, qui peut être similaire aux effets observés chez les personnes ayant une forte teneur en alcool dans le sang. Un corpus substantiel de données probantes dans de multiples contextes de travail, y compris les soins de santé, met en évidence les risques de fatigue associés à de longues heures de travail consécutives, ainsi que les principaux résultats en matière de santé et de sécurité.



Adapté de : Coelho, C., Lakhiani, S., Morrison, D. (janvier 2020). Stay Alert: Incorporate Fatigue into Risk Management. American Institute of Chemical Engineers (AIChE).



393 infirmières et infirmiers du personnel hospitalier ont été recrutés pour fournir des renseignements sur leurs heures de travail, l'horaire des quarts de travail, les heures supplémentaires, les jours de congé et les habitudes de sommeil sur une période de quatre semaines. L'étude a révélé que les infirmières et infirmiers qui travaillaient des quarts de travail de 12,5 heures ou plus étaient plus de trois fois plus susceptibles de commettre une erreur médicale. (Rogers et coll., 2004)



Les facteurs individuels et organisationnels influent sur le risque de fatigue

- Les facteurs individuels peuvent aggraver le risque de fatigue et doivent être surveillés. Les données suggèrent que les travailleuses qui sont des femmes, plus âgées, qui ont certaines maladies chroniques et d'autres circonstances individuelles peuvent avoir plus de difficultés avec la qualité et la durée de leur sommeil.
- Les facteurs organisationnels qui influent sur le risque de fatigue comprennent l'intensité du travail (en plus du niveau des exigences mentales et physiques) et la structure de l'horaire de travail. Par exemple, les quarts de travail prolongés, les quarts de travail rotatifs/de nuit et les temps de pause inadéquats pour le repos et la récupération contribuent à la mauvaise qualité du sommeil et à la fatigue.



Risque d'incident lié à la sécurité en milieu de travail (accidents ou blessures, y compris les erreurs médicales)

- Le risque d'incident de sécurité (y compris les erreurs médicales) augmente exponentiellement après la huitième heure consécutive de travail; à partir de la 12e heure, le risque d'incident de sécurité double, et à partir de la 16e heure, le risque peut tripler.
- Le risque d'incident de sécurité s'intensifie à chaque quart de travail consécutif, augmentant de 50 % au quatrième quart de travail de 12 heures.
- Les quarts de nuit, en particulier pendant la « fenêtre de creux circadien » entre 2 heures et 6 heures du matin, présentent un risque plus élevé d'incidents de sécurité.
- Les longues heures de travail peuvent entraîner des risques liés à la fatigue qui peuvent s'étendre au-delà du milieu de travail, comme l'augmentation du risque d'accidents liés à la somnolence pendant le trajet en voiture vers la maison.



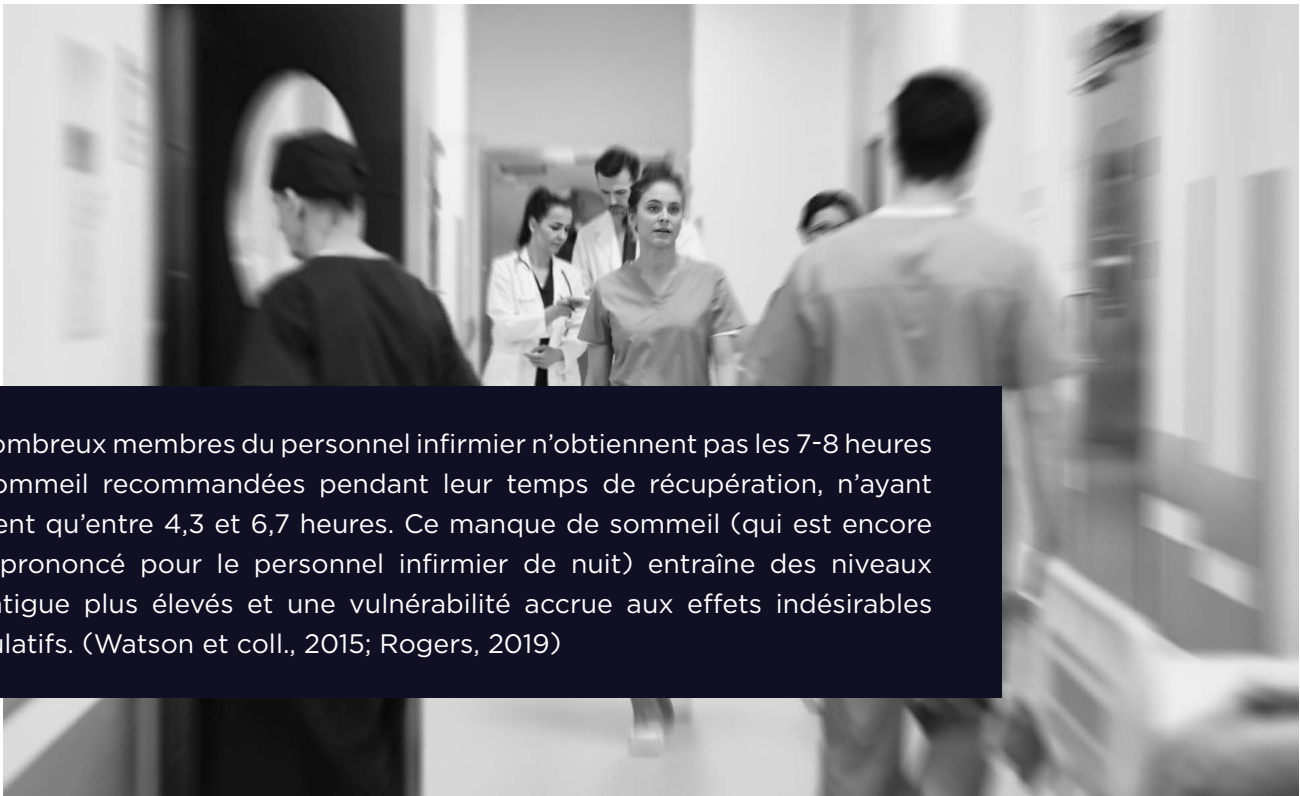
Impact sur la culture de travail et risque de conflit entre collègues

- Des études sur les conflits en milieu de travail entre les travailleuses et travailleurs de la santé ont révélé que les longues heures de travail peuvent être liées à la violence latérale et à l'intimidation entre les pairs au travail.
- Les heures de travail excessives ont tendance à augmenter le stress et la fatigue, ce qui peut conduire à une propension accrue au conflit.
- Il a également été démontré que des heures de travail excessives nuisent aux qualités essentielles du travail en équipe (p. ex., traiter les collègues avec empathie et respect, faire preuve de volonté à collaborer aux tâches, etc.). Cela peut représenter une rupture potentielle des relations de travail productives qui peut donner lieu à des conflits interpersonnels en milieu de travail.

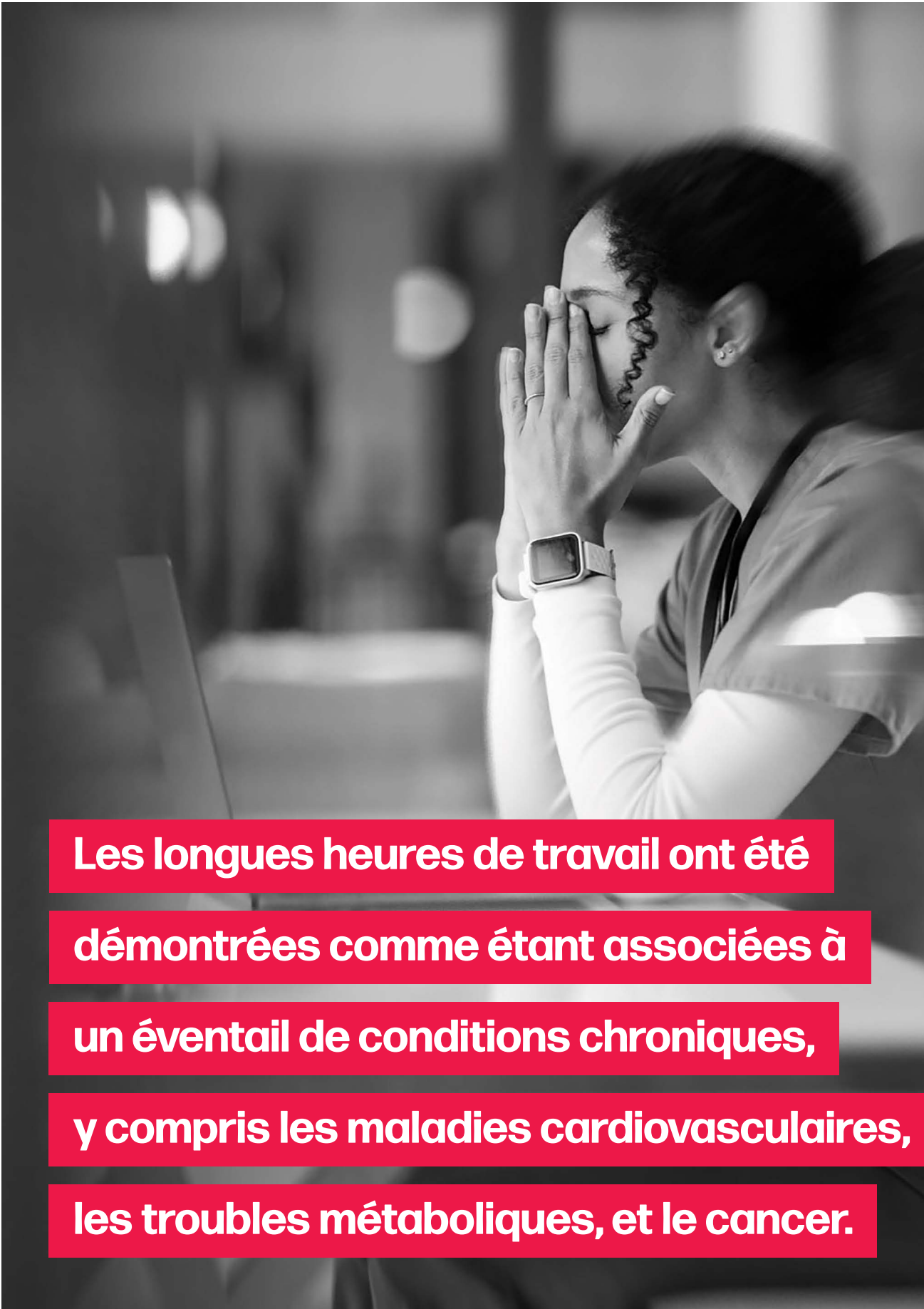


Risques pour la santé et le bien-être individuels

- Les longues heures de travail des infirmières et infirmiers peuvent entraîner des déficits de sommeil, augmentant le risque de somnolence, de sieste involontaire et d'erreurs médicales. Les troubles persistants du sommeil contribuent également à l'insomnie chronique.
- De plus en plus de données probantes établissent un lien entre les longues heures de travail et l'apparition de troubles de l'humeur, y compris l'anxiété et la dépression.
- À plus long terme, il a été démontré que les heures de travail excessives sont associées à un éventail de conditions chroniques, y compris les maladies cardiovasculaires, les troubles métaboliques et le cancer.



De nombreux membres du personnel infirmier n'obtiennent pas les 7-8 heures de sommeil recommandées pendant leur temps de récupération, n'ayant souvent qu'entre 4,3 et 6,7 heures. Ce manque de sommeil (qui est encore plus prononcé pour le personnel infirmier de nuit) entraîne des niveaux de fatigue plus élevés et une vulnérabilité accrue aux effets indésirables cumulatifs. (Watson et coll., 2015; Rogers, 2019)



Les longues heures de travail ont été démontrées comme étant associées à un éventail de conditions chroniques, y compris les maladies cardiovasculaires, les troubles métaboliques, et le cancer.

Principales conclusions des entrevues avec les personnes interrogées

Les thèmes clés qui ressortent des entrevues avec les personnes interrogées correspondaient aux conclusions de la littérature scientifique, y compris ce qui suit.

- Les problèmes structurels dans le domaine des soins de santé, y compris les problèmes de financement et de planification inadéquate des changements démographiques et des départs à la retraite, ont entraîné de graves pénuries de personnel. Ces problèmes se sont aggravés en raison de la pandémie de la COVID-19, et les heures de travail plus longues en sont une conséquence.
- Les longues heures de travail entraînent une fatigue du personnel infirmier qui a un impact sur la sécurité des patients. Cela a été confirmé par des données récentes de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), qui ont révélé que les unités hospitalières pour patients hospitalisés ont constaté une hausse du taux de préjudices non intentionnels pour les patients pour la troisième année consécutive.
- Les longues heures de travail entraînent la fatigue des infirmières et infirmiers, ce qui a un impact sur leur santé personnelle. Les personnes interrogées ont noté que ces risques s'étendaient au-delà de leur milieu de travail, soulignant la « conduite en état de somnolence » après les quarts de travail comme une préoccupation importante.
- Dans la plupart des cas (en fonction du domaine de pratique/contexte de travail), 12 heures doivent être considérées comme la durée maximale sécuritaire d'un quart de travail. Prolonger les quarts de travail au-delà de 12 heures est considéré comme une période à haut risque lorsque le personnel infirmier est trop fatigué pour accomplir son travail.



Je travaille depuis 42 ans en soins infirmiers et j'ai vu le nombre d'infirmières et d'infirmiers monter et descendre, et nous avons vu des moments où il y avait un peu moins de personnel disponible pour nous, mais je ne l'ai jamais vu au niveau actuel... Nous avons actuellement affaire à un taux de vacance de postes de 60 % dans notre établissement, ce qui est extrêmement élevé. »

Inf., urgences et soins actifs



Je me souviens quand je travaillais en soins infirmiers, je suis restée debout pendant 96 heures de suite... Et je savais que je ne donnais pas de soins, je ne donnais pas de médicaments, je donnais des narcotiques et j'aurais pu faire une erreur en tirant de l'insuline. Cela pourrait signifier la mort d'un patient. »

Dirigeante syndicale



Tu travailles avec tous ces médicaments, et pourtant tu ne peux même pas te reconduire à la maison... Cette période après le quart de travail, lorsque l'on conduit en étant somnolente, l'augmentation du risque d'accident, c'est quelque chose comme dix fois; je veux dire que c'est absolument fou, surtout si tu as travaillé la nuit, et que tu ne te rends même pas compte si ta voiture se déplace vers le milieu de la route... Certains d'entre nous allument la radio et descendent les fenêtres, mais je me dis toujours que c'est par la grâce de Dieu parfois, parce que tu es physiquement si compromise. »

inf., soins infirmiers en santé communautaire





Dans des quarts de huit heures, ils font du double... et c'est trop... Quand j'ai travaillé des quarts de travail de 12 heures, je suis vraiment comme « OK, mon corps est fatigué, j'aimerais vraiment rentrer à la maison ». En étendant cela à des quarts de travail de 16 heures, tu n'as vraiment plus d'énergie... C'est un travail difficile. »

Inf., soins de longue durée



Ils ont ces limites [d'heures] pour la sécurité publique, parce que les camionneurs qui sont fatigués vont tuer des gens sur la route... Je pense que [les mêmes limites devraient 100 % être mises en place dans les soins de santé]; j'ai un frère qui est pilote, et il me le dit tout le temps que la même chose devrait être faite pour le personnel infirmier. Ça devrait être obligatoire en quelque sorte... C'est pour protéger le public. »

Inf., santé mentale communautaire

- Le personnel infirmier devrait avoir le droit de refuser des heures de travail supplémentaires s'il est excessivement fatigué et croit qu'il peut compromettre son propre bien-être ou la sécurité de ses patients. Certaines personnes interrogées ont signalé les mesures de protection qui existent déjà dans les conventions collectives de certaines provinces, ainsi que les politiques de santé et de sécurité au travail qui donnent le droit de refuser de travailler. Cependant, plusieurs ont convenu que des règlements additionnels, semblables à ceux qui s'appliquent aux industries critiques pour la sécurité, protégeraient davantage le bien-être des infirmières et infirmiers et la sécurité du public et des patients.
- Les stratégies de surveillance active de la fatigue chez le personnel infirmier devraient être considérées comme des pratiques exemplaires. Les personnes interrogées ont appuyé la mise en œuvre de programmes officiels de gestion des risques liés à la fatigue (GRF), en adaptant ceux utilisés dans d'autres professions sensibles à la sécurité.
- Atténuer la fatigue chez les infirmières et infirmiers exige que les employeurs reconnaissent leur obligation de fournir des dispositions clés en milieu de travail. Ces dispositions comprennent des pauses-repos sans devoir avec accès à un espace calme désigné pour la sieste, des aliments frais et nutritifs (en particulier pour le personnel infirmier qui n'a pas accès aux services de cafétéria pendant les quarts de nuit) et des options de transport pour les infirmières et infirmiers trop fatigués pour conduire après leur quart de travail.

En terminant, on a demandé aux participants de donner leur point de vue sur la direction que prennent les soins de santé au Canada, et s'ils avaient de l'espoir. Tous, y compris le personnel infirmier, ont indiqué qu'il y avait encore de l'espoir et que, malgré l'état actuel d'épuisement des travailleuses et travailleurs de la santé, ils comptaient sur le fait que le gouvernement et les experts concernés se réunissent pour apporter des améliorations. Une infirmière chevronnée a résumé le sentiment général des participants comme suit :



Je dirais que les soins de santé sont à un point de crise... Mais il reste un peu d'espoir, et j'espère que nous en sommes à un point où le gouvernement discutera avec des experts pour voir où se trouvent les lacunes, quels sont les besoins et écouter le personnel infirmier, et appliquer ces solutions prometteuses pour l'avenir des soins de santé. »

RN, community mental health

Conclusion

Cette étude visait à établir des repères fondés sur des données probantes définissant les heures de travail sécuritaires en soins infirmiers. En gardant à l'esprit la fatigue professionnelle, cette étude a examiné trois résultats : le risque d'incidents liés à la sécurité, le risque de conflits en milieu de travail et de violence latérale entre collègues et les risques posés à la santé et au bien-être en général.

Une analyse complète de la littérature scientifique a révélé des limites discernables quant au nombre d'heures de travail qui peuvent être effectuées en toute sécurité. Notamment, les règlements fédéraux existants régissant les industries critiques en matière de sécurité, y compris l'exploitation des véhicules automobiles et le camionnage, le transport ferroviaire, les secteurs nucléaire et aérien, ont déjà intégré ces constatations.

En plus de cette revue de la littérature, des entrevues approfondies avec des infirmières et infirmiers de première ligne et des intervenants alliés ont fourni des renseignements précieux sur les conséquences réelles des heures de travail excessives. Les perspectives partagées par ces personnes correspondent aux seuils identifiés dans la littérature scientifique.

Reconnaissant que le statu quo est inacceptable, la FCSII s'engage à préconiser des changements tangibles en première ligne, en tirant parti des connaissances tirées de cette étude. Nos initiatives engloberont, sans toutefois s'y limiter, les domaines suivants.

- Promulguer de nouvelles législatives et réglementations concernant les heures de travail continu sécuritaires;
- Façonner le discours dans les conventions collectives concernant les responsabilités des employeurs d'assurer la sécurité des heures de travail.
- Exiger des interventions efficaces pour la gestion de la fatigue;
- Fournir un soutien aux infirmières et infirmiers pour transférer en temps opportun à un échelon supérieur les préoccupations concernant les heures de travail sécuritaires;
- Veiller à ce que les infirmières et infirmiers ne perdent pas leur permis de conduire en quittant leur lieu de travail en raison d'heures de travail dangereuses.

La mise en œuvre de mesures délibérées, réfléchies et efficaces pour améliorer les conditions de travail du personnel infirmier peut contribuer grandement à renforcer le moral, à améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins, et à renforcer le système de soins de santé du Canada à long terme.



Visitez notre site web fcsii.ca
pour plus d'informations.



Ensemble, reconnaissons les défis profonds

et travaillons en collaboration pour un avenir plus

sûr et plus durable pour le personnel infirmier,

les patients et notre bien-aimé

systeme public de santé.

– Linda Silas, présidente de la FCSII

Bibliographie*

Abe, T., Mollicone, D., Basner, M., Dinges, D. F. (2014). Sleepiness and safety: Where biology needs technology. *Sleep and Biological Rhythms*, 12(2), 74-84. doi:10.1111/sbr.12067

Afonso, P., Fonseca, M., Pires, J. F. (2017). Impact of working hours on sleep and mental health. *Occup Med (Lond)*, 67(5), 377-382. doi:10.1093/occmed/kqx054

Åkerstedt, T., Fredlund, P., Gillberg, M., Jansson, B. (2002). Work load and work hours in relation to disturbed sleep and fatigue in a large representative sample. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(1), 585-588. doi:https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00447-6

Baldwin, D., Daugherty, S., Tsai, R. S., M (2003). A national survey of residents' self-reported work hours: Thinking beyond specialty. *Academic Medicine* 78(11), 1154-1163.

Caruso, C. (2014). Negative impacts of shiftwork and long work hours. *Rehabilitation Nursing*, 39(1), 16-25. doi:10.1002/rnj.107

Folkard, S., Lombardi, D. (2006). Modeling the impact of the components of long work hours on injuries and "accidents." 49(11), 953-963.

Härmä, M. (2006). Workhours in relation to work stress, recovery and health. *Scand J Work Environ Health*, 32(6), 502-514. doi:10.5271/sjweh.1055

Institut canadien d'information sur la santé. (2023). Tendances liées au personnel hospitalier et aux préjudices à l'hôpital durant la pandémie. <https://www.cihi.ca/fr/tendances-liees-au-personnel-hospitalier-et-aux-prejudices-a-lhopital-durant-la-pandemie>

Lee, M. L., Howard, M. E., Horrey, W. J., Liang, Y., Anderson, C., Shreeve, M. S., ... Czeisler, C. A. (2016). High risk of near-crash driving events following night-shift work. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 113(1), 176-181. doi:10.1073/pnas.1510383112

Lo, W.-Y., Chiou, S.-T., Huang, N., Chien, L.-Y. (2016). Long work hours and chronic insomnia are associated with needlestick and sharps injuries among hospital nurses in Taiwan: A national survey. *International Journal of Nursing Studies*, 64, 130-136. doi:https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.10.007

Rogers, A., Hwang, W., Scott, L., Aiken, L., Dinges, D. (2004). The working hours of hospital staff nurses and patient safety. *Health Affairs*, 23(4), 202-212. doi:10.1377/hlthaff.23.4.202

Rosta, J., Gerber, A. (2007). Excessive working hours and health complaints among hospital physicians: a study based on a national sample of hospital physicians in Germany. *Ger Med Sci*, 5, Doc09.

Rogers, A. (2019). Nurses' work schedules, quality of care, and the health of the nurse workforce remain significant issues. Washington State Nurses Association. Washington, DC.

Scott, L. D., Hwang, W. T., Rogers, A. E., Nysse, T., Dean, G. E., Dinges, D. F. (2007). The relationship between nurse work schedules, sleep duration, and drowsy driving. *Sleep*, 30(12), 1801-1807. doi:10.1093/sleep/30.12.1801

Scott, L. D., Rogers, A. E., Hwang, W. T., Zhang, Y. (2006). Effects of critical care nurses' work hours on vigilance and patients' safety. *Am J Crit Care*, 15(1), 30-37.

Thompson, B. (2019). Does work-induced fatigue accumulate across three compressed 12 hour shifts in hospital nurses and aides? *PLoS One*, 14(2), e0211715.

Watson, N. F., Badr, M. S., Belenky, G., Bliwise, D. L., Buxton, O. M., Buysse, D.,... Tasali, E. (2015). Recommended Amount of Sleep for a Healthy Adult: A Joint Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society. *Sleep*, 38(6), 843-844. doi:10.5665/sleep.4716

**Veuillez consulter le rapport complet pour obtenir la liste complète des citations utilisées dans cette étude.*



LA FÉDÉRATION
CANADIENNE
DES SYNDICATS
D'INFIRMIÈRES
ET INFIRMIERS

RÉSUMÉ

Les heures sécuritaires sauvent des vies!

Décembre 2023

www.fcsii.ca