

# Les facteurs explicatifs de l'intégration et de la rétention des infirmières formées hors Québec



Présenté par:  
Marie-Douce Primeau,  
Université de Montréal

François Champagne,  
Université de Montréal  
Mélanie Lavoie-  
Tremblay,  
Université McGill

# Remerciements – support financier

Centre  
**FerASi**

*Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Montréal*

Québec 

*Fonds de la recherche  
en santé*

Québec 

# Problématique

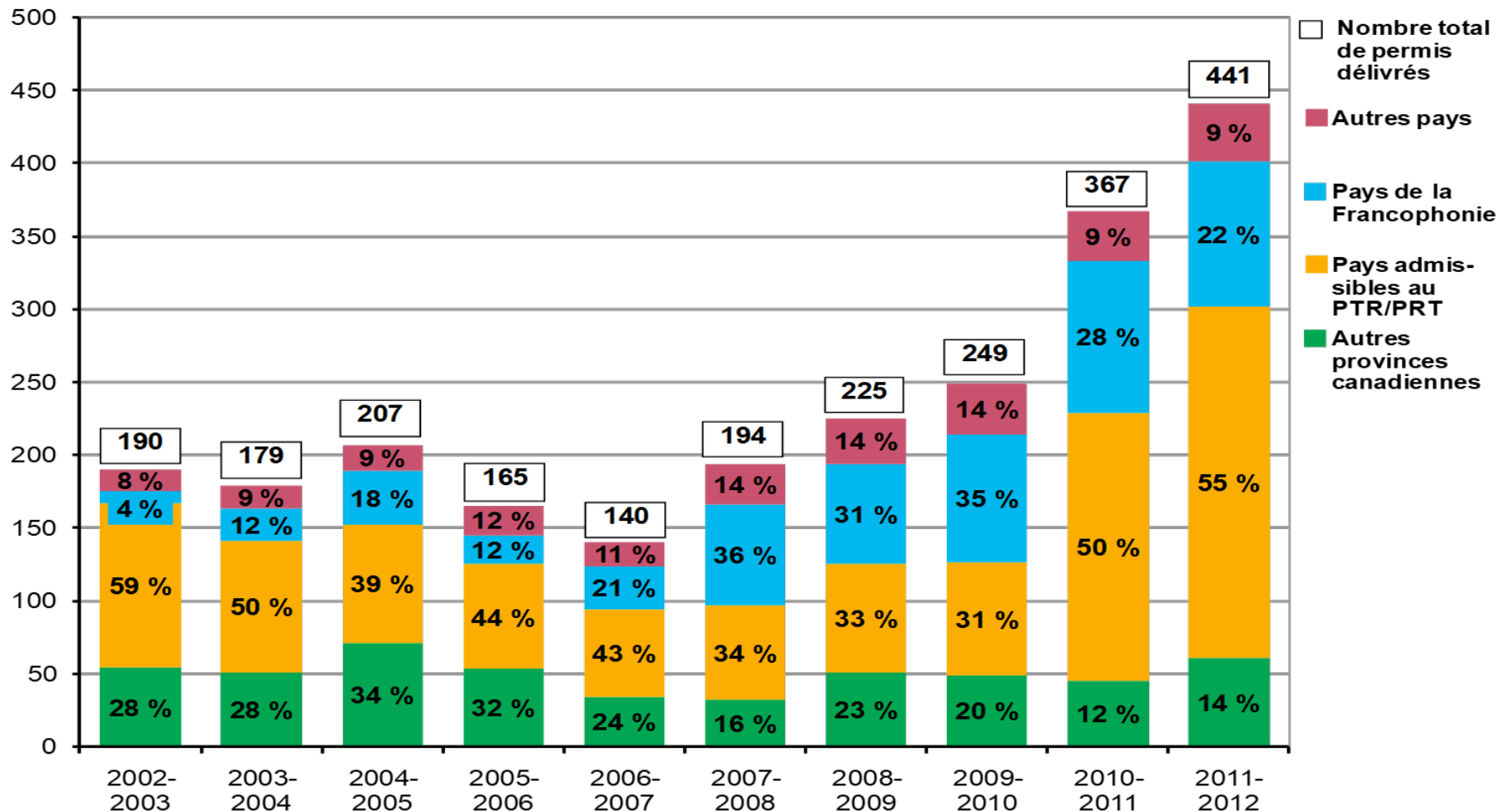
En 2017, 257 millions de personnes résidaient à l'extérieur de son pays d'origine (UN 2018)

- Infirmières représentent part de plus en plus importante de cette main-d'œuvre (UN 2013)

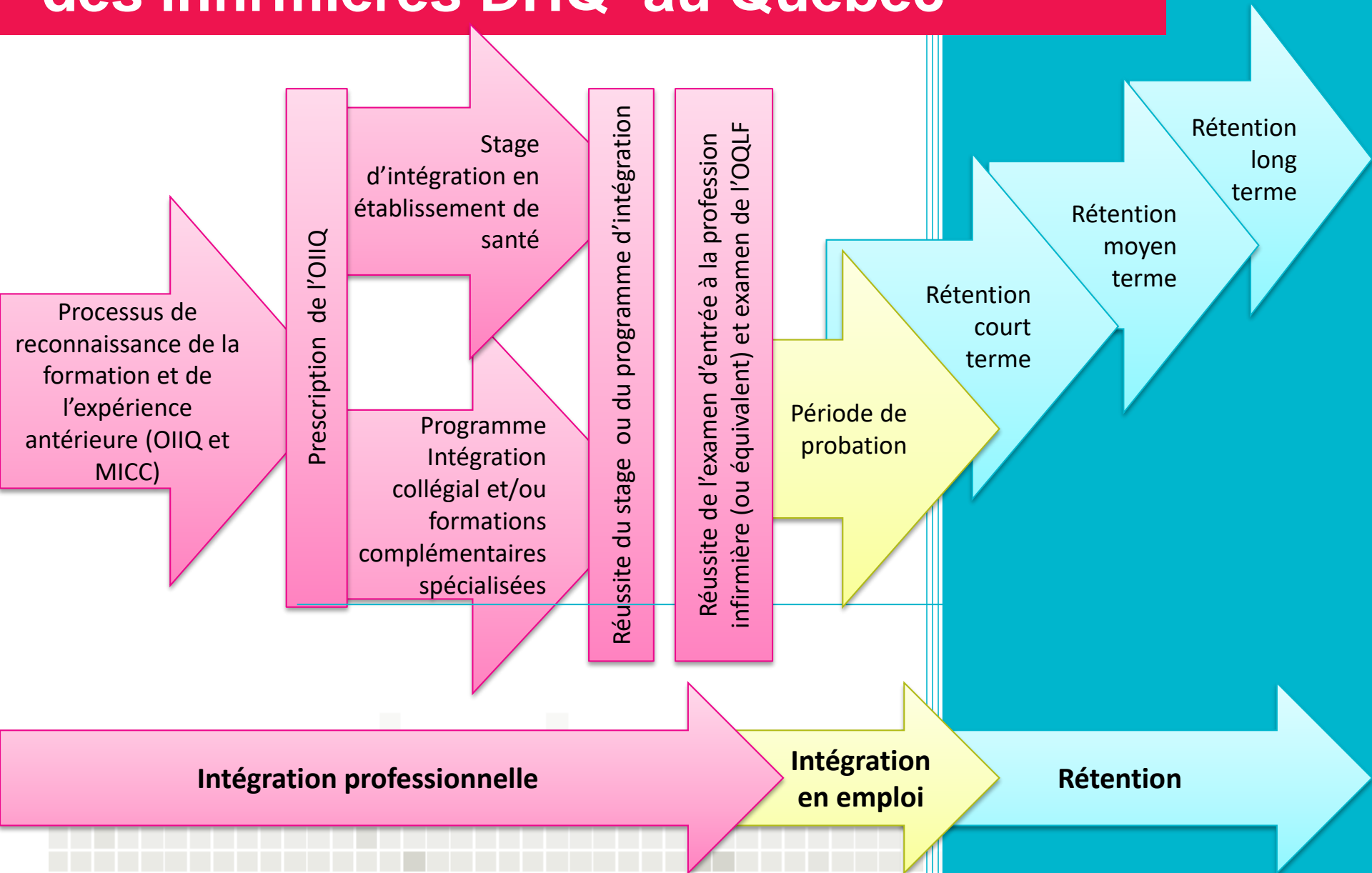
Accélération de la migration des infirmières (Gostin 2008):

- Globalisation
- Facteurs Push and Pull
- Contexte de pénurie de main-d'œuvre infirmière

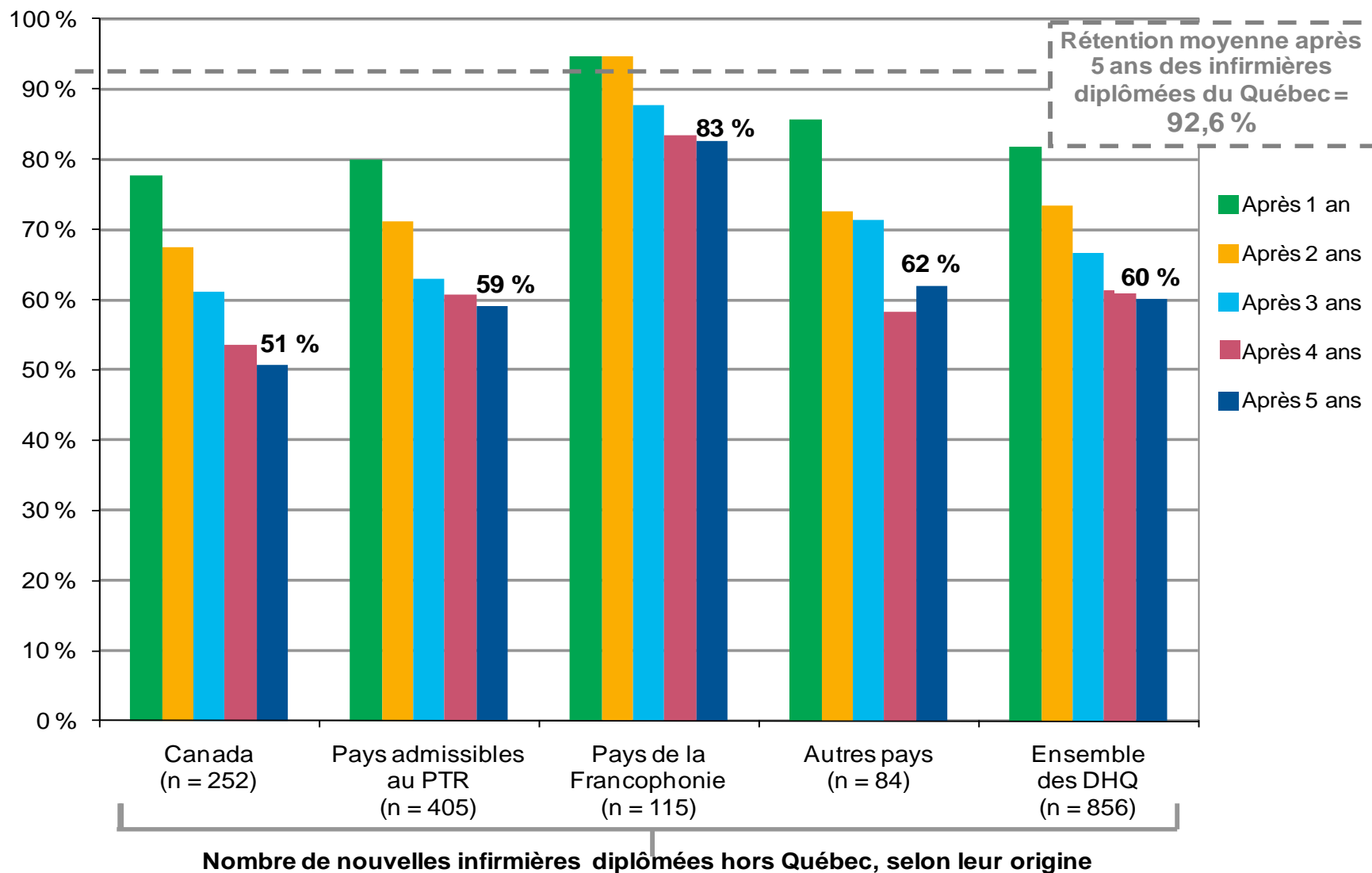
# Graphique 1: Évolution du nombre de permis d'exercice délivrés par l'OIIQ à des infirmières DHQ et proportion selon l'origine, par année de délivrance du permis, entre 2002 et 2012



# Processus d'intégration et de rétention des infirmières DHQ au Québec



## Graphique 2: Proportion des infirmières DHQ (2002-2003 à 2006-2007) renouvelant leur droit d'exercice 1,2,3,4 et 5 ans après leur entrée dans la profession, selon leur pays d'origine



**Pourquoi quittent-elles la profession et/ou le pays ???**

**Mais surtout, comment les inciter à rester ???**

# Objectif général de recherche

Comprendre les  
facteurs explicatifs de  
l'intégration et de la  
rétention des infirmières  
DHQ



# Modèle conceptuel

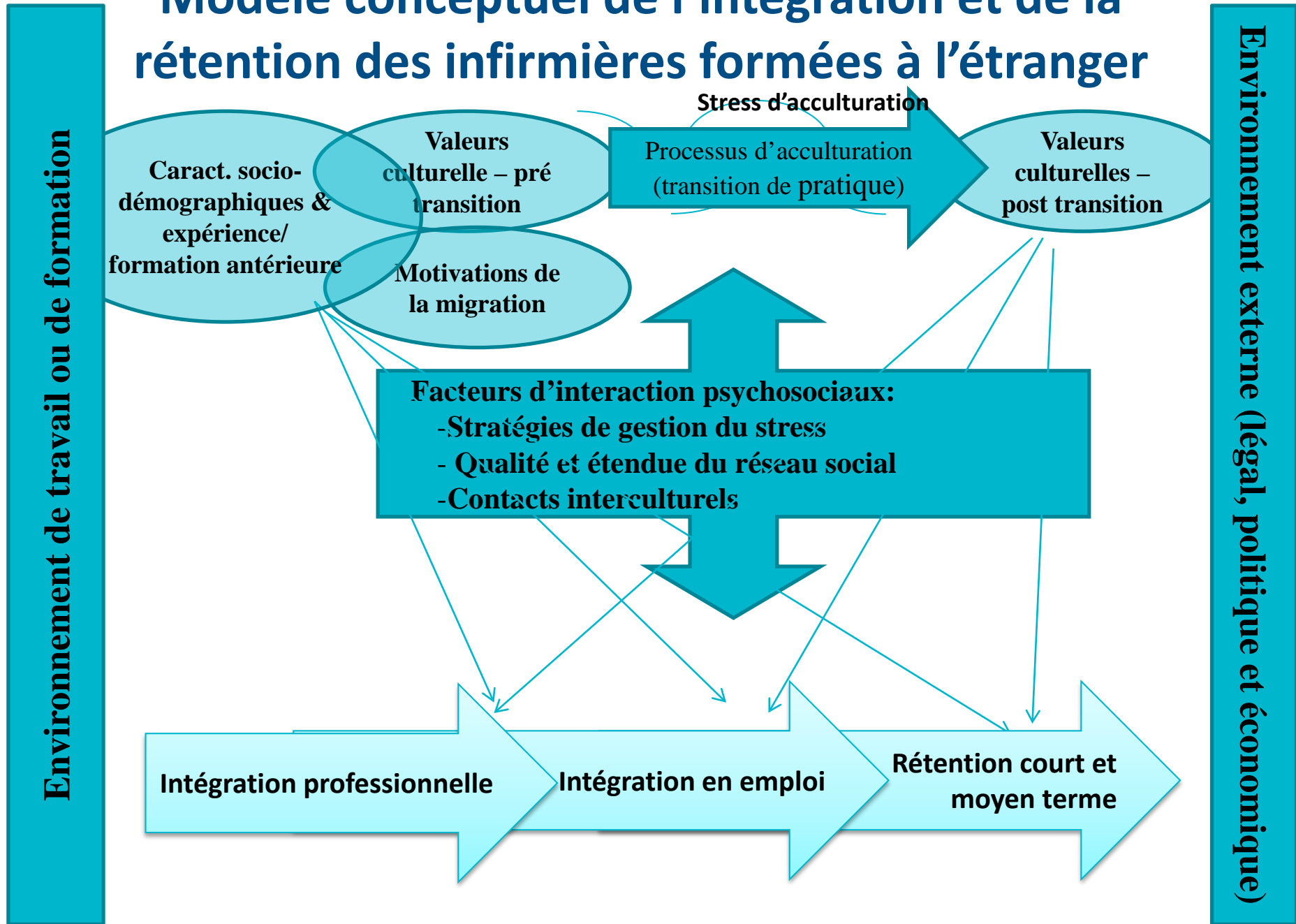
Intégration professionnelle

Intégration en emploi

Rétention à court et moyen  
terme

- Limites des études  
actuelles

# Modèle conceptuel de l'intégration et de la rétention des infirmières formées à l'étranger



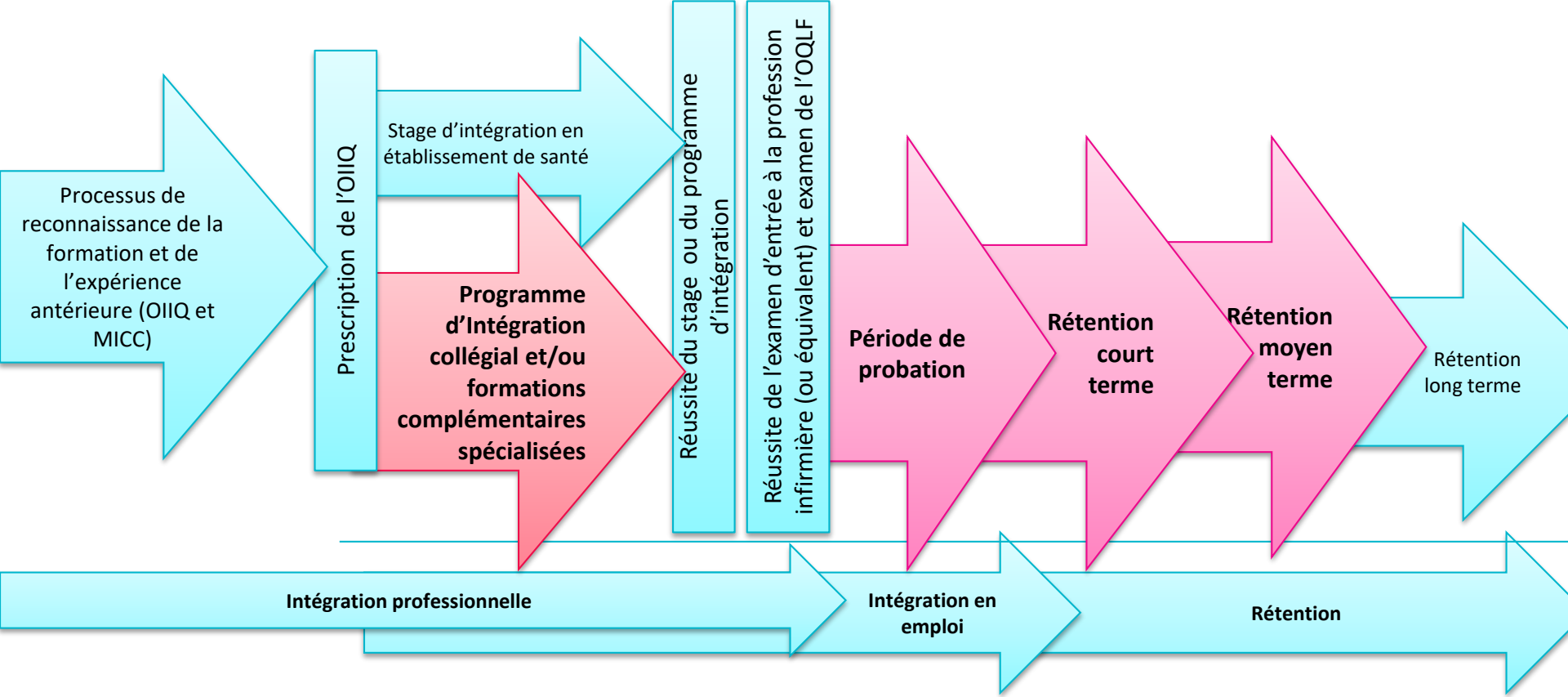
# Objectifs spécifiques

## Déterminer l'influence:

1. Des caractéristiques individuelles, telles les caractéristiques sociodémographiques, les valeurs, le parcours migratoire, l'expérience et la formation antérieure;
2. Du milieu de formation ou de travail;
3. De l'environnement politique, économique et légal; et
4. Des facteurs psychosociaux qui interagissent avec le processus d'intégration

... sur la réussite de la période de probation et la rétention à court et moyen terme des infirmières DHQ en début d'emploi

# Processus d'intégration et de rétention des infirmières diplômées hors Québec dans le système de santé québécois – Processus ciblés par cette étude



 Processus ciblés par l'étude

# Méthodologie

## Stratégie et devis de recherche

Objectifs de recherche et démarche adoptée	Approche quantitative	Approche qualitative
Obj. 1 – Caractéristiques individuelles	X	
Obj. 2 – Environnement de travail ou de formation	X	X
Obj. 3 – Environnement politique, économique et légal		X
Obj. 4 – Facteurs psychosociaux	X	X

# Récapitulatif des Phases de collecte de données et des Volets de l'étude

**Volet I – Réussite de la  
formation d'appoint**

**Volet II – Réussite de la  
période de probation**

**Volet III – Rétention à  
court et moyen terme**

**Phase I -  
Cégeps**

**Phase II -  
Établissements**

# Récapitulatif - Collecte de données Phase II

T0 – Début de l'intégration

T1 – 6 mois post embauche

T2 – 9 mois post embauche

*Questionnaire auto-administré T0*  
Dimensions culturelles - individu,  
Motivations de la migration  
Caract. sociodémographiques  
n= 143

*Questionnaire auto-administré T1 - Infirmières DHQ*  
Perception dimensions  
culturelles – organisation  
Facteurs psychosociaux n= 79

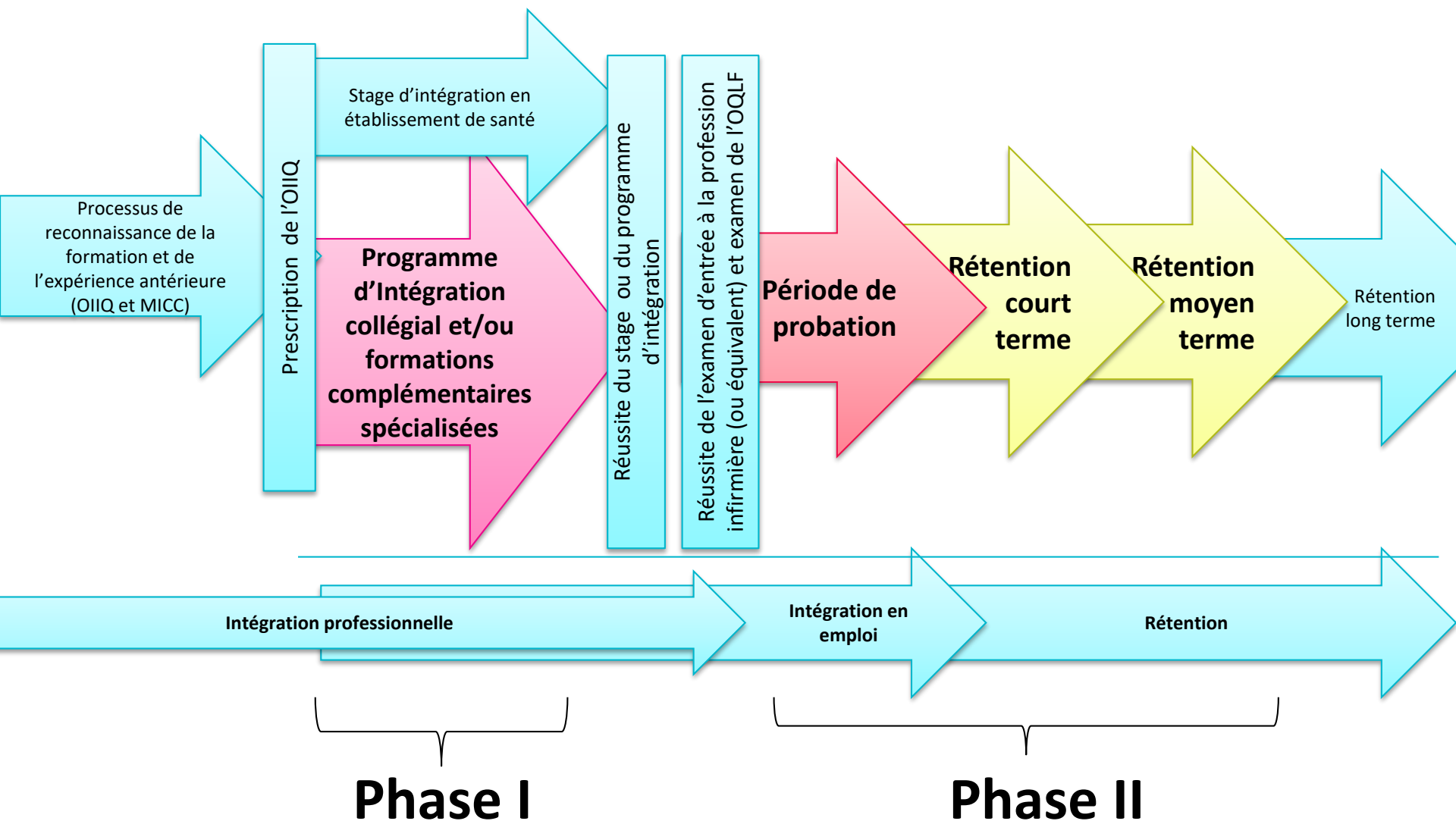
*Questionnaire auto-administré T2 - Infirmières DHQ*  
Dimensions culturelles -  
individu - T2  
n= 73

*Entretiens individuels-  
Infirmières DHQ ayant conservé  
leur emploi un an post  
probation*  
Défis et facteurs facilitant  
l'intégration  
n= 12

*Entrevues individuelles avec DHQ ayant quitté leur emploi moins  
d'un an post probation*  
Raisons du départ  
Défis et facteurs facilitant l'intégration  
n=12

*Responsables intégration en  
milieu de travail*  
Groupe de discussion (1); n= 8  
Entretiens complémentaires n=5

# Récapitulatif – Phases I et II







# Résultats – Établissements de santé

# Profil des participants – Phase II Établissements de santé

- **Origine**

- Europe (71%), Moyen-Orient (8%), Afrique Subsaharienne (7%)

- **Âge**

- 14% moins de 25 ans vs 36% plus de 40 ans

- **Type de recrutement**

- 85% Missions vs 15% Recrutement direct

- **Type de programme d'intégration**

- 89% Stage en établissement vs 11% Cégep

# Profil des participants – Phase II Établissements de santé (suite)

- **Motivations**

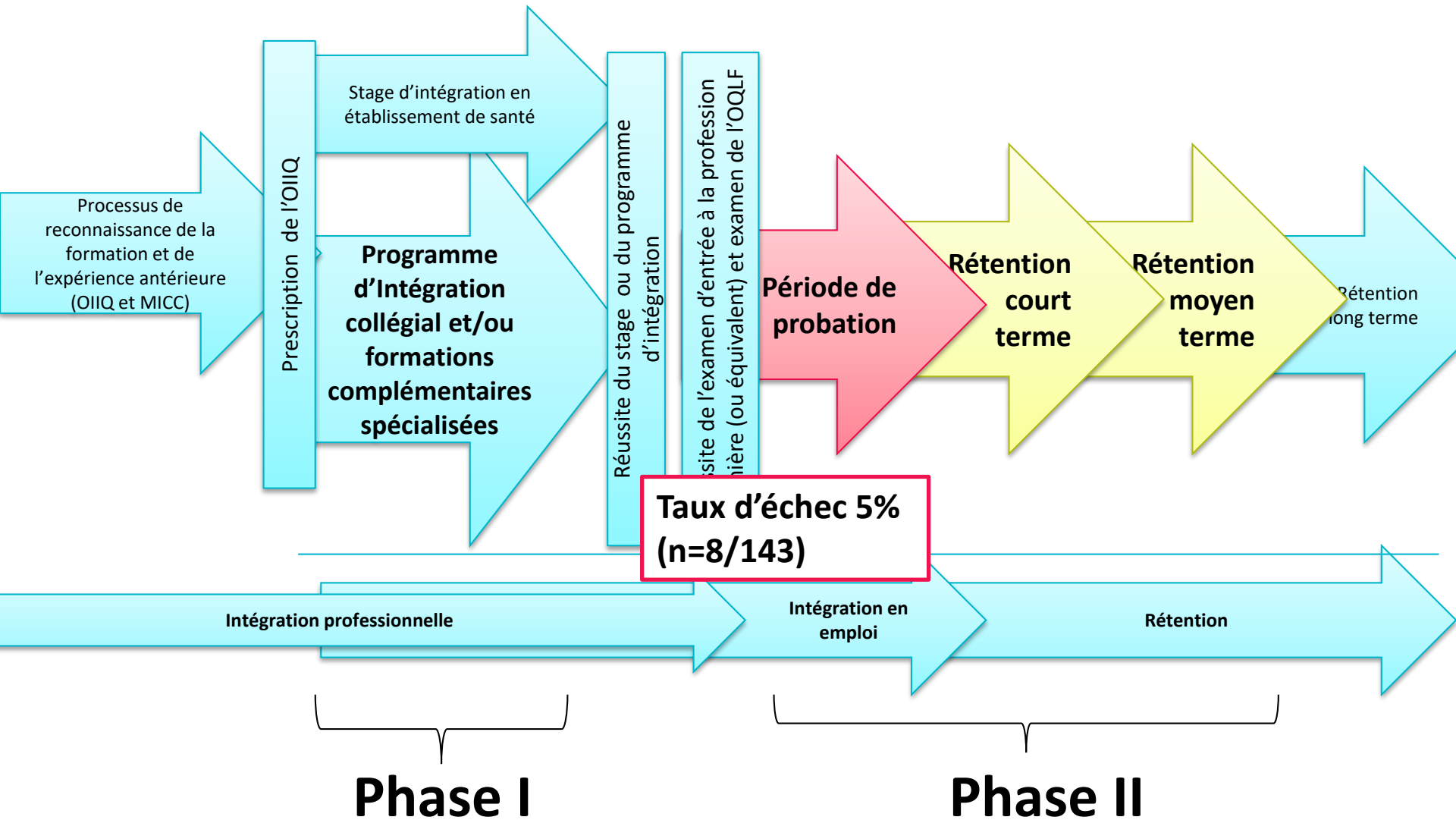
- Voyage/Découverte/Aventure (74/135)
- Expérience de travail à l'étranger (72/135)
- Réunification ou migration contexte familial (33/135)
- Qualité de vie (ouverture d'esprit, valeurs) (26/135)

- **Intention initiale de pratiquer au Québec**

- 15% « moins d'un an »
- 27% « entre un et deux ans »
- 31% « ne sait pas »

# Résultats – Période de probation

# Survол du processus d'intégration



# Objectif 1 – Influence des caractéristiques individuelles sur la réussite de la formation d'appoint

## Variables ayant une influence:

- Âge
- Région d'origine (réf. France)
- Contexte de migration (seul ou accompagné)
  
- Valeurs
- Enfants à charge
- Type de recrutement
- Type de stage
- Niveau de formation
- Expérience antérieure



**Non significatif**

# Objectif 2 – L'influence des caractéristiques du milieu de formation sur la réussite à la formation d'appoint

## Milieu de travail (réf. anglophone) – significatif

- Probabilité dans des établissements membres ou affiliés du réseau universitaire francophone huit fois supérieures (778%) vs établissements de santé membres du réseau anglophone

## Pourquoi?

- **Processus d'intégration**
  - Mécanismes d'accueil lors de l'arrivée au pays
  - Période d'orientation dans l'établissement/l'unité



## **Objectif 3 – L'influence de l'environnement externe sur la réussite à la formation d'appoint**

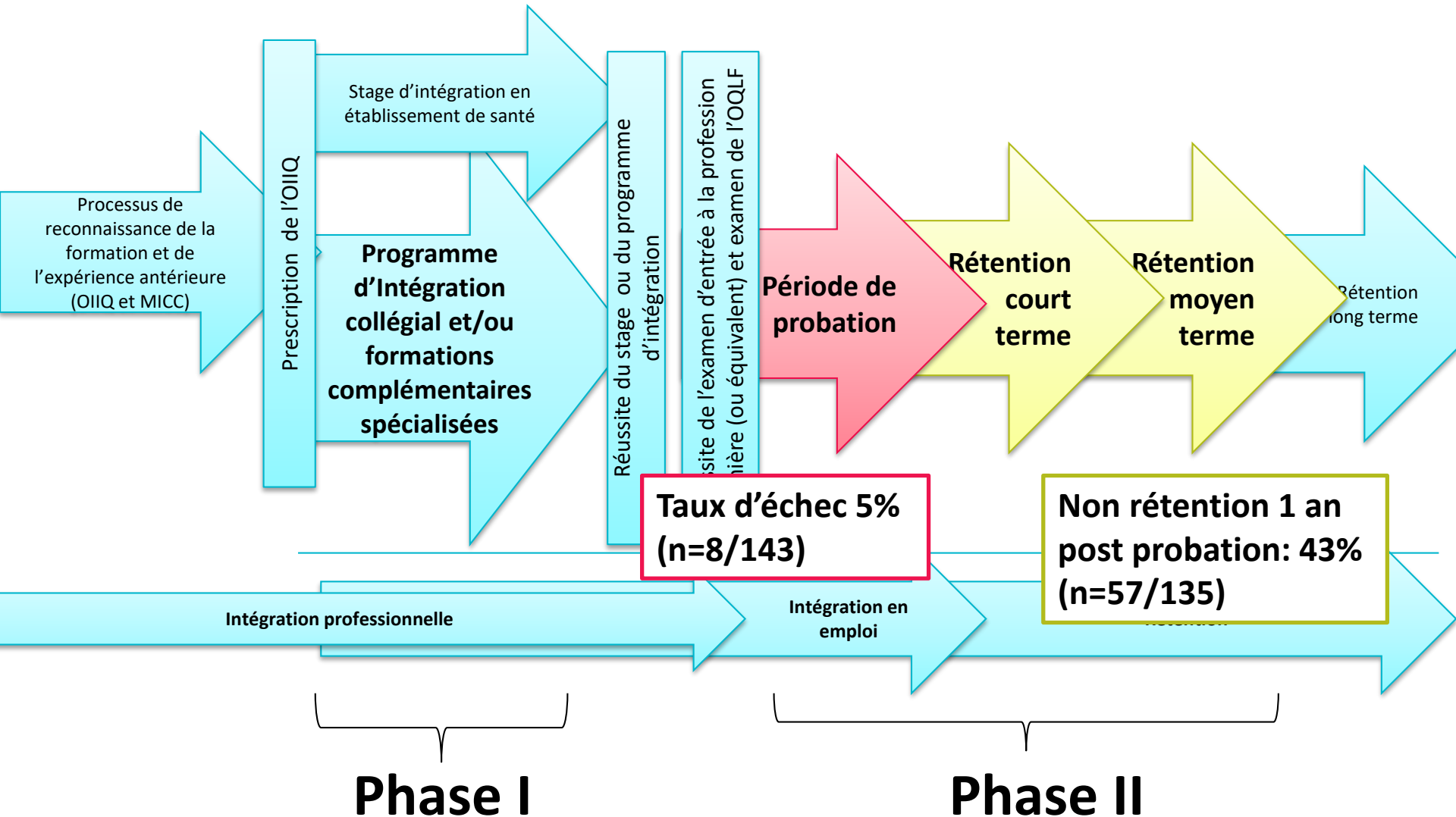
- Inadéquation entre certains volets du programme actuel d'Intégration à la profession infirmière et les besoins des établissements de santé
- Contexte du marché du travail du pays d'accueil

# Objectif 4 – L'influence des facteurs d'interaction psychosociaux sur la réussite à la formation d'appoint

- Attitude de l'équipe de travail
- Mécanismes de gestion de stress

# Résultats – Rétention à court et moyen terme

# Processus d'intégration



# Rétention - 1 an

# Objectif 1 – Influence des caractéristiques individuelles sur la réussite de la formation d'appoint

## Variables ayant une influence – rétention 1 an:

- Âge
- Statut de la migration
- Type de recrutement
- Valeurs – Dimension de la tolérance à l'incertitude
  
- Valeurs – autres dimensions
- Enfants à charge
- Origine (réf. France)
- Type de stage
- Niveau de formation
- Expérience antérieure



**Non significatif**

# Objectif 2 – L'influence des caractéristiques du milieu de formation sur la réussite à la formation d'appoint

## Milieu de travail (réf. anglophone) – significatif

- Probabilité dans un établissement membre ou affilié au réseau universitaire francophone augmente de 507% de quitter son emploi dans la première année

## Pourquoi?

### – Structure des établissements:

- Organisation du temps de travail

### – Processus de rétention en emploi

- Accès à la formation et au développement de carrière
- Possibilité de pérenniser son lien d'emploi post contrat

## **Objectif 3 – L'influence de l'environnement externe sur la réussite à la formation d'appoint**

- Frais liés au droit d'exercice



# Objectif 4 – L'influence des facteurs d'interaction psychosociaux sur la réussite à la formation d'appoint

- Attitude de l'équipe de travail
- Qualité du réseau social

# Rétention - 3 ans

# Rétention moyen terme

- **Intention de rester dans l'établissement – 3 ans**
  - Statut civil
    - Toutes les autres variables (âge, statut migratoire, type de recrutement, valeurs, enfants à charge, origine (réf. France), niveau de formation et expérience antérieure, statut civil) - NS
- **Intention de quitter la profession au Québec – 3 ans**
  - Enfants à charge
  - Statut civil
  - Pays d'origine
    - Toutes les autres variables (âge, statut migratoire, type de recrutement, valeurs, niveau de formation et expérience antérieure) - NS

# Discussion des résultats et apport de la recherche

- **Implication pour la théorie et la recherche**
  - Modèle théorique adapté
  - Caractéristiques individuelles VS milieu
- **Implication pour les politiques**
  - Recrutement actif vs passif
  - Type de cheminement d'intégration
- **Implication pour la pratique**
  - Stratégies facilitant l'intégration

**Merci beaucoup!**

# Résultats des tests d'ajustement global et de qualité des modèles

## Résultats des tests Hosmer-Lemeshow

Modèle	Résultat des tests d'Hosmer-Lemeshow
Décision de quitter l'établissement - 1 an	0,589
Intention de quitter l'établissement – 3 ans	0,647
Intention de quitter la profession au Québec – 3 ans	0,460

## Résultats des tests de qualité de l'ajustement - 2LL et R2 de Nagelkerke

	2LL	R2 de Nagelkerke
Décision de quitter l'établissement - 1 an	$\chi^2(8, N = 134) = 18.84, p = .016$	0.294
Intention de quitter l'établissement – 3 ans	$\chi^2(7, N = 143) = 0.000, p = 0.000$	0.520
Intention de quitter la profession au Québec – 3 ans	$\chi^2(7, N = 143) = 16.64, p = 0.000$	0.352

# Évolution du nombre d'infirmières diplômées hors Québec inscrites au Tableau de l'OIIQ (entrées et sorties) entre 2001 et 2012

au 31 mars	N <sup>bre</sup> total de membres	DHQ inscrites		Moins (sorties)		Plus (entrées)			Solde	DHQ inscrites l'année suivante
		Nombre	%	DHQ ne se réinscrivant pas	% <sup>1</sup>	Nouvelles DHQ	DHQ faisant un retour	Total		
[1]	[2]	[3] = [2] / [1]	[4]	[5] = [4] / [2]	[6]	[7]	[8] = [6] + [7]	[9] = [8] - [4]	[10] = [2] + [9]	
2001	64 941	3 099	4,8%	219	7,1%	126	37	163	-56	3 043
2002	64 910	3 043	4,7%	202	6,6%	181	30	211	9	3 052
2003	65 810	3 052	4,6%	231	7,6%	172	53	225	-6	3 046
2004	66 955	3 046	4,5%	246	8,1%	199	49	248	2	3 048
2005	67 792	3 048	4,5%	242	7,9%	166	40	206	-36	3 012
2006	68 754	3 012	4,4%	238	7,9%	138	50	188	-50	2 962
2007	69 765	2 962	4,2%	267	9,0%	189	67	256	-11	2 951
2008	70 181	2 951	4,2%	247	8,4%	210	56	266	19	2 970
2009	70 587	2 970	4,2%	235	7,9%	239	68	307	72	3 042
2010	71 371	3 042	4,3%	228	7,5%	362	55	417	189	3 231
2011	71 399	3 231	4,5%	265	8,2%	432	44	476	211	3 442
2012	72 169	3 442	4,8%							

1. En moyenne, à chaque année, 4,5 % de l'ensemble des membres ne renouvellent pas leur inscription au Tableau.



# Nature des changements de pratique – formation d'appoint

35% peu ou pas de modifications à leur pratique (dont 4% pas du tout),  
31% changements modérés et  
26% des changements importants.

- Les différences de techniques ou d'équipement (27/77)
- Le type de communication (15/77)
- L'approche du patient (14/77)
- Le jugement critique (11/77)
- La responsabilité des actes (10/77)
- L'autonomie (9/77)
- La gestion du temps et le rythme de travail (8/77)
- L'organisation (interdisciplinarité) et la continuité des soins (7/77)

# Intention de rester- validité de la mesure

- Neuf infirmières sur dix (93%) ayant répondu envisager pratiquer au Québec moins d'un an avaient quitté leur établissement de santé avant la fin de leur première année post-probation.
- « Refus de répondre »- 59% avaient quitté leur établissement de santé avant la fin de leur première année.

# Validité interne et externe

- **Validité interne**
  - Désirabilité sociale
  - Perte de sujets dans le temps
- **Validité externe**
  - Réactivité des participants