



**WHAT FACTORS INFLUENCE TIME-USE OF OCCUPATIONAL THERAPISTS
IN THE WORKPLACE ? A SYSTEMATIC REVIEW.**

**UN ARTICLE DE SUMMERS ET AL. SUR LES FACTEURS INFLUENÇANT
L'UTILISATION DU TEMPS PAR LES ERGOTHÉRAPEUTES SUR LEUR LIEU
DE TRAVAIL**

Pauline Hoellinger¹

¹ *Ergothérapeute, MSc, Clinicienne en neurologie ambulatoire, Cliniques universitaires Saint-Luc, Enseignante, Département Ergothérapie de la Haute École Léonard de Vinci (Parnasse-ISEI), Bruxelles, Belgique*

Adresse de contact : pauline.hoellinger@vinci.be

La **Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie** est publiée par CARAFE, la Communauté pour l'Avancement de la Recherche Appliquée Francophone en Ergothérapie

doi:10.13096/rfre.v5n2.156

ISSN: 2297-0533. URL: <https://www.rfre.org/>



En tant qu'ergothérapeute de terrain, l'organisation du temps représente pour moi un défi constant. Comment gérer le temps que je voudrais intégralement consacrer à mes patients tandis que les contraintes du service qui m'emploie sont de plus en plus nombreuses et chronophages ? Par ailleurs, en tant qu'enseignante, je me suis intéressée à cette récente revue systématique réalisée par quatre ergothérapeutes de Melbourne et d'Adélaïde, en Australie. Elles se sont plongées dans les écrits traitant de l'utilisation du temps par les ergothérapeutes sur leur lieu de travail.

INTRODUCTION

L'évolution du système de soins de santé australien liée à l'introduction de nouveaux traitements et technologies coûteux a un impact positif sur l'espérance de vie et le vieillissement de la population. Ces deux derniers éléments ont une incidence sur le nombre de personnes souffrant de maladies chroniques et présentant un handicap (World Health Organisation, 2015). L'Institut australien de la santé et du bien-être (Australian Institute of Health and Welfare, 2014) prévoit même qu'une personne vivra en moyenne 18 ans avec un handicap au cours de sa vie. Dans un contexte où le système de santé dispose de ressources restreintes, les ergothérapeutes australiens sont invités à répondre aux impératifs professionnels en fonction de leurs priorités. Il en va de même pour les ergothérapeutes européens. Larsen *et al.* (2018), par exemple, évoquent le souhait des ergothérapeutes danois de pouvoir consacrer davantage de temps au client au détriment des tâches administratives requises. Par ailleurs, de Haerne et Brousseau (2018) mentionnent les répercussions du manque de ressources diverses sur la pratique centrée sur le client, telles que mises en lumière par un questionnaire adressé à 130 ergothérapeutes français. Parenthèse fermée, la présente revue se base sur 20 études réalisées pour la plupart dans des pays anglo-saxons, excepté celle de Putman *et al.* (2006) portant sur l'utilisation du temps par des kinésithérapeutes et ergothérapeutes issus de quatre centres de réadaptation européens (Allemagne, Belgique, Royaume-Uni et Suisse).

Dans cet article, les auteures soulignent la pressante nécessité de réviser les procédures, d'améliorer l'efficacité et d'assurer l'équité des prestations en matière de soins de santé. En attendant, les ergothérapeutes sont contraints d'établir des priorités dans leur charge de travail afin d'équilibrer leurs responsabilités cliniques et non cliniques, notamment celles qui sont inhérentes au développement de la profession, aux projets d'amélioration des prestations, à la supervision des stagiaires et aux réunions organisationnelles.

Tandis qu'en soins infirmiers, on a étudié l'utilisation du temps de travail parmi le personnel infirmier, permettant ainsi de décrire la pratique infirmière actuelle, de soutenir des modèles de planification des effectifs et d'améliorer la qualité des soins au patient, les auteures constatent un manque d'information quant aux facteurs influençant l'utilisation du temps par les ergothérapeutes sur leur lieu de travail.

MÉTHODE

Les bases de données consultées sont d'une part Medline, PsycINFO et CINAHL, et d'autre part Trove, Google et Google Scholar pour la littérature grise. Les articles inclus étaient publiés en anglais et se rapportaient à l'utilisation du temps, observée ou perçue par les ergothérapeutes de tout lieu de travail confondu et pour toutes patientèles sans exception. Les mots-clés utilisés étaient *occupational therapy, allied health time, time-use, time management, work load, work-force, costs, cost analysis* et *staffing*. La sélection réalisée à la lecture du titre, du résumé et parfois de l'intégralité de l'article a permis de restreindre le nombre initial. L'analyse des données est basée sur un tableau issu du Joanna Briggs Institute (2014). Elle consiste en une synthèse narrative reprenant les différentes variables influençant l'utilisation du temps.

RÉSULTATS

Sur 6823 citations, 20 articles répondant aux critères d'inclusion et d'exclusion ont été retenus : la majorité des études ont été publiées après les années 2000 et réalisées au Royaume-Uni ou aux USA. L'échelle de Downs et Black (1998) a été utilisée pour évaluer la qualité méthodologique des études sélectionnées. Pour citer quelques exemples d'études, Wilberforce *et al.* (2016) au Royaume-Uni ont demandé à 151 ergothérapeutes (dont 40 assistants) de recenser dans un journal l'utilisation de leur temps de travail. Simmons et Kuys (2011) en Australie ont de leur côté tenté de déterminer si l'utilisation d'un modèle illustrant la répartition de la charge de travail permettait de saisir la charge réelle de travail et d'apporter une aide aux responsables de services pour une répartition équitable. Pour ce faire, le nombre des prestations de soins, le compte des heures supplémentaires ainsi que le type de tâches réalisées en dehors du temps de travail ont été relevés. Enfin, Wressle et Samuelsson (2014) en Suède ont identifié les facteurs de stress liés au travail et mis en regard le stress professionnel, les facteurs démographiques et le stress en général, dans une enquête réalisée auprès de 472 ergothérapeutes.

Pour la plupart des articles, la variabilité des méthodologies employées, les différents objets des études et le choix des évaluations ne permettent pas d'identifier précisément l'influence de chaque facteur sur l'utilisation du temps par les ergothérapeutes. Néanmoins trois principaux thèmes ont été déterminés : les facteurs liés au patient, au thérapeute et à l'organisation.

Le facteur lié au patient ayant le plus communément un impact sur l'utilisation du temps des ergothérapeutes est **le lieu et le type de prestation** requis : intervention ergothérapique individuelle ou de groupe, intra-institutionnelle ou à domicile, en situation écologique ou par le biais d'une activité analytique. Les auteures ne décrivent pas les implications propres aux particularités précitées et ne précisent pas quelle intervention requiert davantage de temps. Un second facteur lié au patient est **la complexité de l'atteinte et le niveau fonctionnel du patient**. En effet, certains auteurs relèvent par exemple que parmi les patients ayant présenté un accident vasculaire cérébral, ceux

dont le niveau fonctionnel est faible bénéficient de plus de temps de traitement en ergothérapie que ceux plus indépendants/autonomes (Richards *et al.*, 2005 ; Rudd, Jenkinson, Grant et Hoffman, 2009). A contrario, d'autres auteurs (Foy *et al.*, 2011) considèrent par exemple que les patients blessés médullaires présentant une atteinte fonctionnelle importante bénéficient de moins de temps de traitement en ergothérapie.

Les facteurs liés au thérapeute sont **le niveau de qualification et les responsabilités cliniques versus non cliniques**. Il ressort de l'analyse des études que les ergothérapeutes seniors (ayant plus d'années d'expérience) assument davantage de responsabilités managériales et administratives que les juniors, ce qui a pour conséquence une limitation de la disponibilité des premiers pour leurs patients. Les auteures soulignent par ailleurs que le choix de l'ergothérapeute concernant sa charge de travail clinique et l'impact du nombre et du type d'interventions fournies influencent l'utilisation du temps de travail. Cela donne lieu à une variété de modèles d'emploi du temps à travers les différents articles analysés.

Les facteurs organisationnels ayant un effet sur l'utilisation du temps par l'ergothérapeute sont la culture du lieu de travail ainsi que la présence de stagiaires. De façon plus générale, les différentes ressources allouées, en termes de personnel (nombre et types), influencent positivement ou négativement le temps global où l'ergothérapeute est disponible pour effectuer les traitements. Florian, Sheffer et Sachs (1985), Simmons et Kuys (2011) et Smith (1989) soulignent que les lieux employant davantage d'ergothérapeutes juniors bénéficient de plus de temps pour prodiguer des traitements aux patients. Enfin, les auteures relèvent que la présence de stagiaires réduit le temps de contact direct de l'ergothérapeute avec son patient (Rodger, Stephens, Clark, Ash et Graves, 2011 ; Burkhardt, 1985). Les jugements portés sur l'apport des stagiaires en terme de force de travail sont mitigés.

DISCUSSION

L'étude rapportée ici cherche à identifier de façon systématique les facteurs connus influençant l'organisation du temps passé au travail des ergothérapeutes. Les résultats apportent des éléments de réponse (liés au patient, au thérapeute et à l'organisation) et permettent de comprendre partiellement ce qui influe sur la pratique de l'ergothérapie du fait de la diversité des lieux de pratique clinique et de la complexité inhérente à la pratique ergothérapeutique. L'étude ne permet pas de conseiller l'utilisation d'un modèle spécifique de prédiction de la charge de travail. Une explication possible serait que l'ergothérapie, contrairement aux soins infirmiers, est difficilement décomposable en tâches spécifiques ou en temps imparti prévisible pour la réalisation d'une activité. En effet, l'ergothérapie se veut centrée sur les besoins et préférences du client. De sorte que le temps que l'ergothérapeute accorde au patient dépend de plusieurs éléments, dont les déficiences du patient, son rendement occupationnel, ses buts et sa participation (Townsend, 2002). Par ailleurs, la façon dont l'ergothérapeute équilibre l'utilisation de son temps de travail entre les demandes cliniques et non cliniques est influencée par ses compétences personnelles et professionnelles, son expérience et les

valeurs liées à son rôle, lui-même lié à son ancienneté ou niveau de qualification. Cela va dans le sens des réflexions de McLennan (1997). Au niveau de l'organisation, la culture du lieu de travail de l'ergothérapeute a un impact sur la définition des priorités et la façon dont les ressources sont réparties (Bellou, 2007) ; cela a des répercussions directes sur le travail de l'ergothérapeute. Le Comité consultatif des professionnels de la santé australien invite d'ailleurs les institutions à s'adapter aux besoins d'une communauté vieillissante (Australian Health Workforce Advisory Committee, 2006).

Malgré la méthodologie rigoureuse employée durant l'étude, les auteures déplorent que l'hétérogénéité des articles analysés et le peu de données probantes disponibles ne leur aient pas permis de tirer des conclusions claires sur les déterminants de l'utilisation du temps par les ergothérapeutes. Ces limites soulignent la difficulté d'explorer cette problématique. Une étude prospective épidémiologique est proposée par les auteures qui suggèrent également aux ergothérapeutes et à leurs responsables d'acquérir les compétences nécessaires pour justifier la variabilité de l'utilisation du temps aux responsables politiques des soins de santé, considérant la nature de l'ergothérapie.

CONCLUSION

Améliorer l'efficacité et l'équité en matière de soins et de santé, dans un contexte caractérisé par une augmentation du nombre de personnes vivant et/ou vieillissant avec des maladies chroniques et par le déploiement de nouveaux traitements et technologies, constitue un réel défi. La singularité des bénéficiaires de traitements d'ergothérapie, patients présentant souvent des atteintes complexes et chroniques, rend leur systématisation laborieuse, voire infaisable. La présente revue de littérature souligne des données circonstanciées ne permettant pas, à mon sens, un positionnement scientifique clair. Néanmoins, bien que l'emploi du temps d'un ergothérapeute dépende d'éléments plurifactoriels et soit de ce fait non généralisable, les juniors semblent passer plus de temps avec leurs patients. Les seniors, eux, du fait de leur expérience et de leur implication transversale, sont accaparés par des tâches non cliniques. De plus, la présence de stagiaires n'est pas vue comme un atout : ceux-ci ne permettraient pas nécessairement à l'ergothérapeute de consacrer plus de temps à son patient.

J'ai apprécié cet article du fait de son caractère contemporain et de l'ambition reflétée par l'élaboration d'une revue systématique. Je pense que les enjeux soulevés concernent la majorité des ergothérapeutes, tiraillés entre leur activité clinique et le « reste ». Ces activités non cliniques demeurent matériellement inquantifiables car l'ergothérapeute est tout à la fois acteur dynamique au sein du réseau autour du patient, agent de changement dans l'équipe où il s'inscrit, initiateur de projets thérapeutiques innovants, chaînon entre la formation des stagiaires et la formation continue des diplômés, sujet à l'affût de nouvelles ressources pouvant enrichir sa pratique quotidienne... Difficile de proposer une liste exhaustive, les ergothérapeutes font (sont) tellement !

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

- Australian Health Workforce Advisory Committee (AHWAC) (2006). *The Australian Allied Health Workforce: An overview of workforce planning issues*. Rapport. Sydney, NSW : AHWAC.
- Australian Institute of Health and Welfare (2014). *Australia's Health 2014: In brief (cat. no. AUS 181)*. Canberra, ACT : AIHW.
- Bellou, V. (2007). Achieving long-term customer satisfaction through organizational culture: Evidence from the health care sector. *Managing Service Quality: An International Journal*, 17(5), 510-522. doi:/10.1108/09604520710817334
- Burkhardt, B. F. (1985). A time study of staff and student activities in a level II fieldwork program. *American Journal of Occupational Therapy*, 39(1), 35-40.
- De Haerne, C. et Brousseau, M. (2018). Les ergothérapeutes français ont-ils une approche centrée sur la personne ? *ErgOTHérapies*, 69, 65-71.
- Downs, S. et Black, N. (1998). The feasibility of creating a checklist for the assessment of the methodological quality both of randomised and non-randomised studies of health care interventions. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 52(6), 377- 384. doi:10.1136/jech.52.6.377
- Florian, V., Sheffer, M. et Sachs, D. (1985). Time allocation patterns of occupational therapists in Israel: Implications for job satisfaction. *American Journal of Occupational Therapy*, 39(6), 392-396. doi:10.5014/ajot.39.6.392
- Foy, T., Perritt, G., Thimmaiah, D., Heisler, L., Offutt, J., Cantoni, K. et al. (2011). The SCIRehab project: Treatment time spent in SCI rehabilitation. Occupational therapy treatment time during inpatient spinal cord injury rehabilitation. *Journal of Spinal Cord Medicine*, 34(2), 162-175. doi:10.1179/107902611X12971826988093
- Hunt, E. et McKay, E. A. (2015). A scoping review of time-use research in occupational therapy and occupational science. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22(1), 1-12. doi:10.3109/11038128.2014.934918
- Joanna Briggs Institute. (2014). *The Joanna Briggs Institute Reviewers Manual* (éd. 2014). Adélaïde, SA : The University of Adelaide.
- Larsen, A. E., Adamsen, H. N., Boots, S., Delkus, E. C. G., Pedersen, L. L. et Christensen, J. R. (2018). A survey on client-centered practice among Danish occupational therapists. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 0(0), 1-15. doi:/10.1080/11038128.2018.1465584
- McLennan, W. (1997). *How Australians Use Their Time*. Canberra, ACT : Australian Bureau of Statistics.
- Putman, K., de Wit, L., Schupp, W., Ilse, B., Berman, P., Connell, L. et al. (2006). Use of time by physiotherapists and occupational therapists in a stroke rehabilitation unit: A comparison between four European rehabilitation centres. *Disability & Rehabilitation*, 28(22), 1417-1424. doi:10.1080/09638280600638216
- Richards, L., Latham, N., Jette, D., Rosenberg, L., Smout, R. et DeJong, G. (2005). Characterizing occupational therapy practice in stroke rehabilitation. *Archives of Physical Medicine & Rehabilitation*, 86(12 Suppl. 2), S51-S60. doi:10.1016/j.apmr. 2005.08.127
- Rodger, S., Stephens, E., Clark, M., Ash, S. et Graves, N. (2011). Occupational therapy students' contribution to occasions of service during practice placements in health settings. *Australian Occupational Therapy Journal*, 58(6), 412-418. doi:10. 1111/j.1440-1630.2011.00971.x
- Rudd, A., Jenkinson, D., Grant, R. et Hoffman, A. (2009). Staffing levels and patient dependence in English stroke units. *Clinical Medicine*, 9(2), 110-115. doi:10.7861/clinmedicine.9- 2-110.
- Simmons, N. C. et Kuys, S. S. (2011). Trial of an allied health work-load allocation model. *Australian Health Review*, 35(2), 168-175. doi:10.1071/ah09860
- Smith, S. (1989). How occupational therapy staff spend their work time. *The British Journal of Occupational Therapy*, 52(3), 82-87. doi:10.1177/030802268905200303

- Summers, B. E., Laver, K. E., Nicks, R. J. et Lannin, N. A. (2018). What factors influence time-use of occupational therapists in the workplace? A systematic review. *Australian Occupational Therapy Journal*, 65(3), 225-237. doi:10.1111/1440-1630.12466
- Townsend, E., et Canadian Association of Occupational Therapists (2002). *Enabling Occupation: An Occupational Therapy Perspective*. Ottawa, Ontario : Canadian Association of Occupational Therapists.
- Wilberforce, M., Hughes, J., Bowns, I., Fillingham, J., Pryce, F., Symonds, E. et al. (2016). Occupational therapy roles and responsibilities: Evidence from a pilot study of time use in an integrated health and social care trust. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(7), 409-416. doi:10.1177/0308022616630329
- World Health Organization (2015). *World Report on Ageing and Health*. Genève : WHO.
- Wressle, E. et Samuelsson, K. (2014). High job demands and lack of time: A future challenge in occupational therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 21(6), 421-428. doi: 10.3109/11038128.2014.941929