



Prendre soin des soignants

Anne-Paule Duarte
Matthieu Sibé

Membres de la commission
spécialisée Système de santé
et Sécurité des patients

« **P**rendre soin de ceux qui nous soignent ! » : une incantation à la mode dans un cercle d'illuminés ou bien un impératif de nécessité pour la santé publique ? Depuis 1996, tel est le slogan adopté par la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail. Intégrée à la réforme Ma Santé 2022 dans sa volonté de transformation de notre système de santé, la qualité de vie au travail des professionnels figure comme l'un des déterminants de la qualité des soins et des accompagnements. C'est un signal politique important en direction des acteurs. Mais pourtant, au cours des quatre dernières années, l'actualité a démontré à maintes reprises combien les professionnels de santé souffrent toujours et réclament des mesures concrètes d'amélioration de leurs conditions de travail.

La période d'urgence sanitaire de pandémie virale place cette question sur le devant de la scène nationale avec une acuité particulière en exigeant un effort supplémentaire de la part de professionnels déjà à bout de souffle, et en renvoyant à la responsabilité de chacun de prendre soin de nos soignants. Dès lors, il est plus que légitime de s'interroger. Derrière cette affirmation, nous croyons que se dessine un impératif bien plus solide qu'un slogan d'actualité, mais souvent oublié par nos organisations de santé, celui d'une « loi naturelle » de leur performance. La qualité de vie au travail est un principe fondamental de l'organisation du travail, celui de se fonder sur « une symétrie des attentions » entre collaborateurs et clients : prendre soin des soignants et de leurs « richesses humaines », c'est à coup sûr bien traiter les patients et fournir des prestations de soins efficaces, de qualité et efficaces pour notre système de santé. En proposant de traiter cette question dans un dossier d'Adsp, l'objectif est à la fois d'illustrer les modalités d'accompagnements des démarches de qualité de vie au travail et d'ouvrir la réflexion et la discussion sur son rôle de levier de la performance des organisations de santé.

Le premier chapitre fait le point sur le contexte d'émergence de la notion et ses enjeux. Pascale Levet définit la qualité de vie au travail entre bien-être professionnel et performance, et interroge les leviers et les modèles organisationnels fondés sur la confiance, la capacité à débattre des conditions d'exercice du travail. Héloïse Haliday met en évidence les principaux résultats des recherches sur la qualité de vie au travail. Jacques Pisarik livre les résultats de l'enquête Conditions de travail (Drees, 2016), qui montrent les contraintes actuelles de l'intensité du travail et les exigences émotionnelles associées, tout en relevant des ressources porteuses d'avenir comme le sentiment d'un travail utile ou d'une reconnaissance des usagers. Alice Casagrande met en jeu le déploiement managérial d'une « éthique de l'attention » pour préserver le collectif de travail, en invitant au respect des signaux faibles dans la vie quotidienne de l'équipe. Le deuxième chapitre ouvre la réflexion sur les dispositions institutionnelles. Alexandre Fournier, de la DGOS (Direction générale de l'offre de soins), présente la stratégie nationale Qualité de vie au travail. Philippe Colombat, président de l'Observatoire national pour la qualité de vie au travail (QVT) des professionnels de santé et du médico-social, présente son fonctionnement. Philippe Laly aborde la

Quelles modalités d'accompagnement pour favoriser la qualité de vie au travail ?

qualité de vie au travail par le prisme de la certification de la qualité et de la sécurité des soins par la HAS. Une illustration de la collaboration HAS-Anact (Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail) est proposée par Cathel Kornig et Christophe Massot, qui ont conduit l'évaluation des dernières vagues de « clusters QVT ». Leur article montre l'intérêt d'ouvrir des espaces de discussions sur le travail pour traiter des désaccords, et négocier collectivement un droit à l'expérimentation. Le troisième chapitre rassemble des modèles de management des ressources humaines et des pratiques inspirantes pour le contexte français. Matthieu Sibé, chercheur en gestion des ressources humaines, présente l'expérience nord-américaine des Magnet Hospitals, réputés offrir aux soignants des conditions d'exercice alliant qualité de vie au travail et qualité des soins. Il invite à en tirer des leçons pour sortir de la crise des ressources humaines et opérer un virage « qualitatif » orienté vers un management « aimant » des équipes. Anne-Marie Pronost, directrice adjointe de la clinique Pasteur à Toulouse, illustre la traduction opérationnelle de l'hôpital magnétique et décrit la démarche Attraction, rétention, implication des infirmières et qualité des soins (Ariq) qui s'en inspire, pour mobiliser les infirmières dans son établissement. Philippe Colombat présente un modèle participatif qui associe une palette d'outils couvrant les espaces d'échanges pluriprofessionnels, les formations, les groupes de travail et le management de projet. Nathalie Gréard et Catherine Verdun-Esquer, respectivement psychologue et médecin du travail au CHU de Bordeaux, développent leur expérience de construction d'un service pluridisciplinaire de santé au travail afin de prévenir les situations organisationnelles à risque de dégradation des états de santé individuels et collectifs. Enfin Éric Galam, professeur de médecine générale, propose des pistes d'amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels libéraux en questionnant les modalités de son accompagnement dans un contexte d'exercice isolé.

Des tribunes concluent ce dossier. Au travers d'une enquête qualitative à l'hôpital, sous la forme d'un recueil de récits, Anne-Paule Duarte montre les constats qui émergent du terrain, donnant la parole aux professionnels sur leur qualité de vie au travail. Selon Anne Muller, la démarche participative ouvre au paradigme du codéveloppement, de la coconception et de la coévaluation de dispositifs qui renforcent le sentiment de compétence, d'appartenance et de reconnaissance. Paula Cristofalo expose l'approche pédagogique de l'EHESP (École des hautes études en santé publique) en interfilialité pour former des managers à la QVT. Enfin, Céline Laville, présidente de la Coordination nationale infirmière (CNI), insiste sur l'importance de la qualité de vie au travail, qui peut redonner sens au travail infirmier.

Fervents partisans, dubitatifs certains ou simples curieux de la portée des démarches d'amélioration de la QVT, nous vous souhaitons une lecture enrichissante de ce dossier. Souhaitons qu'il soit utile au débat collectif pour un meilleur mieux-être au travail, une plus grande attractivité et fidélisation des professionnels, au service de la qualité de la prise en charge des patients et de la performance des organisations de santé. ■