



Prendre soin des professionnels de santé

travail apparaissait comme peu discutable, nous n'étions pas moins conscients que les démarches qualité viennent parfois bousculer les rapports au travail préexistants, en instaurant une exigence forte de formalisation des pratiques conduisant à donner un caractère par trop « procédural » au travail. Nous endossions le constat mis en évidence par plusieurs sociologues du travail que l'ajout mal ou non maîtrisé d'exigences qualitatives à des exigences quantitatives croissantes, auquel se confrontent les professionnels, détériore leur relation au travail réel et altère le sens même de leur engagement.

Le lancement de ces travaux reposait donc sur une complexité propre à l'objet même de la qualité de vie au travail et à la porte d'entrée choisie, la certification.

Une intégration progressive de la qualité de vie au travail dans la certification

L'introduction d'un critère dédié à la thématique dans le manuel de certification emportait la volonté d'amener les établissements à considérer ce sujet, nouveau pour la grande majorité des acteurs, comme devant s'inscrire dans leur stratégie et progressivement s'articuler aux démarches d'amélioration de la qualité des soins. Il était alors attendu des établissements qu'ils s'autoévaluent sur ce critère. Une limite a cependant été posée. Dans le cadre de la version V2014 de la certification, l'exigence de cette évaluation interne dans le compte qualité n'a pas été corrélée à la systématisation de l'évaluation de la thématique qualité de vie au travail en visite.

Un Observatoire national de la qualité de vie au travail : pour quoi faire ?

L'Observatoire national de la qualité de vie au travail des professionnels de la santé et du médico-social est l'une des trois composantes de la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail (QVT) présentée en décembre 2016, avec la mission nationale et la médiation nationale, pour les établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux.

Mis en place le 2 juillet 2018, l'Observatoire concerne l'ensemble des professionnels des secteurs sanitaire et médico-social quel que soit leur statut (y compris les étudiants en santé), quelle que soit leur profession, médicale, paramédicale, sociale, technique ou administrative, et quel que soit leur mode d'exercice, en ambulatoire, en établissements relevant du secteur sanitaire ou médico-social ou du domicile.

L'Observatoire est composé d'un groupe de douze experts scientifiques (dont la liste figure sur la page web dédiée sur le site du ministère des Solidarités et de la Santé). La diversité de leurs champs d'expertise (psychologie du travail, sociologie des organisations, management des ressources humaines, médecine du travail, santé mentale...) ainsi que de leurs expériences professionnelles (universitaire, praticien libéral, praticien hospitalier, chef de service, cadre de santé, consultant-formateur, chargé de mission...) et de leurs domaines d'activité (secteur sanitaire, médico-social...) est le fondement de

sa constitution. Ce groupe d'experts a la responsabilité de garantir une exigence méthodologique à l'observation des expériences remontant du terrain et à la formulation de préconisations partageables. Il permet ainsi d'adopter un point de vue supplémentaire à celui des managers de terrain, des régulateurs de la politique publique, et des professionnels, en facilitant la réflexion et la discussion de tous.

L'Observatoire est animé par un comité de pilotage composé de deux membres de la Direction générale de l'offre de soins (bureau RH3) et de deux membres de l'Agence nationale d'amélioration des conditions de travail (Anact). La Direction générale de la cohésion sociale contribue également aux travaux en participant aux réunions du groupe d'experts.

Ses missions

Au nombre de trois, elles apparaissent à ce jour très opérationnelles :

- contribuer au développement des connaissances par le recueil de données qualitatives et quantitatives ;
- produire des connaissances, élaborer des avis et préconisations opérationnelles ;
- organiser le dialogue entre les professionnels de santé lors d'un colloque.

Le bilan à dix-huit mois

Il est utile d'insister d'emblée sur le fait que l'objectif des membres de l'Observatoire est de répondre aux besoins de

terrain en s'appuyant sur les acteurs de terrain.

Le recueil de données s'est matérialisé dès janvier 2019 par la création d'un site Internet, régulièrement mis à jour et qui se veut le plus pragmatique possible. Actuellement cent vingt documents ont été mis en ligne. Ils regroupent des documents de référence (textes législatifs, rapports, enquêtes), des liens avec les ressources institutionnelles, mais surtout des ressources pratiques (guides, outils, recommandations) et des retours d'expériences directement utilisables sur le terrain par tous ceux qui veulent s'engager dans une démarche de qualité de vie au travail. Ce site doit être un site dynamique, comme un portail de ressources documentaires qui doit bénéficier des remarques de chacun et qui nécessite d'être régulièrement implémenté par des documents d'actualité, notamment des expériences de terrain.

Concernant la production d'avis et de préconisations opérationnelles, il a fallu faire face à la problématique du champ très large couvert par l'Observatoire, puisqu'il concerne l'ensemble des professionnels des secteurs sanitaire et médico-social, quels que soient leur statut, profession ou mode d'exercice, incluant les étudiants en santé. Le choix a été fait de travailler sur des thématiques transversales qui préoccupent autant le secteur sanitaire et que le secteur médico-social. Le groupe

Philippe Colombat

Professeur en hématologie, membre de l'équipe de psychologie du travail Qualipsy (université de Tours), responsable du Master2 Management des équipes, santé et qualité de vie au travail (IAE Tours)

À cette première limite s'est ajoutée notre réserve quant à un déploiement généralisé de l'évaluation de cette thématique, au motif que nous n'avons pas acquis l'assurance méthodologique que nos experts visiteurs, encore insuffisamment outillés et formés, puissent porter un regard objectif et reproductible sur un thème dont les contours demeuraient pour beaucoup encore imprécis.

Dans le cadre de nos travaux, nous avons analysé le contenu des comptes qualité (V2014)¹ renseignés

1. Le compte qualité dans la version V2014 de la certification des établissements de santé était constitué pour chacune des thématiques du référentiel de certification, d'une identification par les professionnels des principaux risques propres à leurs activités, de leur caractérisation et des actions de maîtrise mises en place.

par les établissements sur la thématique qualité de vie au travail. De cette analyse, qui a porté sur 1870 comptes qualité, nous avons tiré quelques enseignements généraux. Le premier d'entre eux était à relier au cadre que pose le compte qualité. L'approche sous l'angle de l'identification des risques principaux a conduit assez naturellement les établissements à mettre au-devant de la scène les risques psychosociaux et souvent à en retenir la résultante, plutôt que les causes génératrices de ces problématiques (absentéisme, *turnover*, stress, souffrance et usure professionnelles, démotivation...). Cependant, lorsque l'analyse sémantique de ces données est conduite sous l'angle de ce qui fait défaut, alors apparaissent fortement les notions de défaillance de

d'experts a retenu pour l'année 2019 les thématiques suivantes, chacune en lien avec la qualité de vie au travail : les nouvelles technologies, la préservation des collectifs de travail, les restructurations, la qualité des soins et des accompagnements. Pour mettre en débat les différents regards et recueillir le vécu du terrain, un appel à candidature a été lancé auprès de l'ensemble des représentants des professionnels de terrain des différentes professions et modes d'exercice, afin de constituer les quatre groupes de travail.

Chaque groupe de travail s'est réuni à ce jour à cinq reprises dans le courant 2019. En concertation avec les experts de l'Observatoire, ces groupes ont défini leur propre méthodologie de travail (audition de personnalités qualifiées, recueils documentaires, analyse de récits...) pour aboutir à une première production écrite, qui a été discutée au cours du premier colloque de l'Observatoire, le 29 novembre 2019 à Paris (les exposés de chaque groupe de travail sont disponibles sous format vidéo sur le site Internet du ministère de la Santé). Les préconisations modifiées à l'issue du colloque sont en cours de validation par les membres experts de l'Observatoire, avec la collaboration des rapporteurs des groupes de travail, avant leur diffusion en ligne. L'idée est de poursuivre sur 2020 cette dynamique de travail en groupes pluriprofessionnels sur de nouvelles thématiques.

Les perspectives de l'Observatoire pour demain ?

Plusieurs interrogations apparaissent à résoudre concernant l'avenir.

1° Le positionnement de l'Observatoire vis-à-vis de la mission nationale au sein de la stratégie nationale de la qualité de vie au travail

Plusieurs mesures avaient été annoncées lors de la rédaction des volets « Établissements » et « Ambulatoire » de la stratégie d'amélioration de la qualité de vie au travail. Les préconisations qui vont être issues des textes définitifs des quatre groupes de travail vont devoir être « opérationnalisées ». La question qui reste en suspens est celle du « maître d'œuvre » de cette traduction opérationnelle : qui en sera le dépositaire, l'Observatoire ou bien la mission nationale ? Une autre question est celle de la place de l'Observatoire dans les travaux en cours sur la formation des managers de la santé (médecins, cadres de santé, directeurs d'établissements) et sur la définition d'indicateurs qualité de vie au travail.

2° L'enjeu majeur de la territorialité

Cet enjeu a été compris par le gouvernement avec la mise en place de responsables qualité de vie au travail au niveau de chaque agence régionale de santé, et d'un réseau de ces référents animé par la Direction générale de la cohésion sociale. Certains observatoires régionaux

de la qualité de vie au travail, impulsés par un circulaire de 2018, se mettent en place. La réflexion en cours sur les missions des référents, la mise en place des commissions régionales stratégiques et la coordination entre Observatoire national et observatoires régionaux sont des enjeux majeurs pour s'accorder sur les orientations de la politique de promotion de la qualité de vie au travail à chaque échelon de décision et d'animation.

3° L'évolution des missions de l'Observatoire national QVT

Si au cours de ces dix-huit premiers mois, les missions de l'Observatoire ont été uniquement opérationnelles, la première mission – « *contribuer au développement des connaissances par le recueil de données qualitatives et quantitatives* » – permet d'envisager d'autres types de missions :

- une veille bibliographique pour mettre sur le site les publications d'expériences scientifiquement validées impactant la qualité de vie au travail des professionnels de santé, la qualité et la sécurité des soins ;
- un rôle de conseil scientifique, conforme aux profils des membres de l'Observatoire, avec la mise en place d'un appel d'offres pour des études d'observation du travail réel, d'impact des recommandations de l'Observatoire ou des réformes proposées.

Cette évolution nécessiterait des modifications de fonctionnement et des moyens financiers de l'Observatoire. 📌