



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



**Renseigner le compte
qualité sur la thématique
« Qualité de vie au travail »**

Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins
Service Certification des Établissements de Santé
Juillet 2014

Principe

La thématique qualité de vie au travail comporte le seul critère sur la qualité de vie au travail (3d).

Définition de la qualité de vie au travail

La qualité de vie au travail a comme objectif de **concilier les modalités de l'amélioration des conditions de travail et de vie pour les professionnels et la performance collective de l'entreprise**. Elle fait valoir que **la perception qu'ont les professionnels de la qualité de vie au travail dépend de leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de leur travail**. Elle met en avant le **rôle du personnel et de leurs représentants en tant qu'acteurs de la construction des solutions proposées**, notamment organisationnelles, aux côtés des directions, du management et des experts.

Ainsi la qualité de vie au travail est une démarche de progrès qui passe :

- par une volonté politique clairement exprimée,
- la capacité à expérimenter donc une réversibilité possible des décisions et organisations après évaluation des dispositifs,
- une évaluation intégrée et mise en œuvre au quotidien dans une perspective d'apprentissage progressif.

Objectifs généraux de l'abord qualité de vie au travail dans le compte qualité

La rédaction des rubriques du CQ permet à l'établissement d'exprimer sa stratégie et le mode de management qu'il a mis en place pour le développement de l'approche qualité de vie au travail. Il s'agit notamment de démarches qui contribuent :

- à mieux accompagner l'encadrement pour promouvoir la qualité de vie au travail ;
- à mieux favoriser et soutenir l'expression des professionnels ;
- à mieux soutenir les professionnels dans leur engagement au quotidien dans le travail, notamment:
 - o Dans la réalisation de leur travail,
 - o En cas de confrontation à des difficultés,
 - o Lors de la survenue d'évènements indésirables
 - o Dans le cadre de discussions sur l'activité de planification et l'organisation des temps de travail (élaboration des plannings, modalités de remplacement...)
 - o A l'occasion d'une restructuration de l'activité, de la fusion d'établissement, d'un déménagement....
- à mieux concilier la vie privée et la vie professionnelle.

Une telle perspective ouvre un grand champ de possibles. De nombreuses démarches d'établissement s'inscrivent dans ce cadre. En les mettant en exergue dans votre compte qualité, vous contribuerez à construire avec la HAS et l'ANACT (Agence nationale pour amélioration des conditions de travail) le champ de la qualité de vie au travail.

Quelques « consignes de rédaction » sur qualité de vie au travail

1. Vous n'avez pas obligation de remplir toutes les rubriques
2. L'approche de la qualité de vie au travail ne repose pas uniquement sur une analyse de risques mais sur le repérage des ressources, c'est-à-dire le repérage de bonnes pratiques, d'expériences positives, de marge de manœuvre possible, l'identification des besoins des acteurs et les leviers possibles.
3. Le compte qualité doit permettre de valoriser ce que vous faites déjà sur le sujet en essayant de l'articuler avec la politique de l'établissement et l'engagement du management et des représentants du personnel.
4. Nous vous proposons de manière facultative d'indiquer si un référent interne à votre établissement souhaiterait être associé à des échanges d'expériences et de préciser ses coordonnées, par mail à l'adresse suivante : v.ghadi@has-sante.fr.

Exemples

Les établissements feront état de la démarche globale au sein de leur établissement et pourront faire état de démarches sectorielles, plus précisément dans l'articulation avec les démarches d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité du patient. Les exemples qui suivent montrent la diversité des initiatives s'inscrivant dans une approche qualité de vie au travail.

I – Une démarche globale dans un contexte de fusion d'établissement

Dans un contexte de fusion de deux établissements avec implantation sur un nouveau site, la direction, confrontée aux inquiétudes des agents, s'empare de la qualité de vie au travail comme un support à la mobilisation. La promotion du nouvel établissement n'est pas seulement axée sur le caractère moderne et performant des services de soins. Elle reprend le principe de l'ouverture de cette offre aux populations de la ville qui peuvent en être éloignées notamment socialement. Cet argumentaire conjugue alors la mise en avant de références éthiques et la valorisation de la qualité des équipements. Outre la dernière certification qui a fait l'objet d'une démarche commune, le nouveau projet d'établissement aboutissant à la création du pôle hospitalier unique a été élaboré conjointement par les deux établissements. Les objectifs sont conformes aux valeurs traditionnellement humanistes communiquées par la hiérarchie des deux fondations.

La démarche Qualité de vie au travail est un enjeu majeur pour les directions des deux établissements et apparaît comme un dispositif complémentaire aux mesures prises dans le cadre de la fusion. Il s'articule au projet social avec l'objectif d'installer les conditions permettant de favoriser l'équilibre entre l'activité professionnelle et la vie privée et l'épanouissement personnel lié à l'exercice du métier. Il concerne tous les services et toutes les catégories de professionnels et se décline selon 6 grands thèmes :

- La conciliation vie professionnelle et vie personnelle, par exemple la préparation des plannings favorisant une souplesse de la gestion des temps et des aléas auxquels sont confrontés la structure et les professionnels ou la mise en place d'une conciergerie...
- La réalisation du professionnel au travail, par exemple le déploiement du plan de formations internes selon le modèle de l'entreprise apprenante ou une politique ciblée de promotions internes selon la nature des postes occupés...
- L'incitation pour le professionnel à préserver sa santé, par exemple la mise en place d'action de sensibilisation à la prévention ou le développement d'une approche éducative par l'ergonomie ...
- Le climat social et les relations au travail, par exemple la publicité autour de la charte des valeurs et la charte qualité ou le soutien au journal interne du personnel, l'organisation de manifestations conviviales...
- L'optimisation de l'organisation et contenu du travail, par exemple le déploiement systématique des démarches projets, appui à la délégation de responsabilité, formation à la conduite de changement, soutien à l'organisation de réunions de service
- L'environnement de travail, par exemple la mise en place d'équipements de confort : acoustique de la cafétéria, salles dédiées pour le repos, bibliothèque... ou instauration de phases de test pour tenir compte de l'avis des utilisateurs avant tout choix définitif d'achat de matériel...

II – Les hôpitaux attractifs (modèle européen)

L'hôpital attractif se définit autour de trois axes communs : le sens de la mission, le support organisationnel aux personnes et l'ouverture vers l'extérieur.

- La mission définit la raison d'être de l'organisation. L'hôpital attractif est celui qui a réussi à définir un projet commun spécifique permettant de le reconnaître comme un centre d'excellence au niveau des soins, des innovations technologiques, de l'humanisation des soins et de l'équipement. Le sens de la mission se décline en fonction des valeurs, de la vision stratégique et des politiques. Les hôpitaux attractifs sont très horizontaux, ils évitent de multiplier le nombre de niveaux hiérarchiques entre la base opérationnelle et le top management de manière à ce que la prise de décision ait lieu au niveau opérationnel. La place centrale donnée au patient et l'engagement envers la qualité sont également au cœur du modèle. Chacun vise à adopter des modèles professionnels de soin et à conforter un respect mutuel entre les disciplines, notamment grâce à des prises de décision partagées.
- Les axes clés de ces hôpitaux en termes de support organisationnel consistent à adopter des programmes et politiques de personnels créatifs et flexibles et à favoriser le développement professionnel. Ils établissent notamment des plans de formation individualisés liés aux compétences identifiées dès le recrutement de la personne. Des formations adaptées et un encadrement par une infirmière plus ancienne lui permettent d'accéder à ces paliers de compétences. Dans les hôpitaux attractifs, les personnes expérimentées sont sollicitées pour assurer le mentorat des plus jeunes.

Les hôpitaux attractifs cherchent à apporter un travail porteur de sens et intéressant à l'ensemble des membres du personnel. Ils veillent à sortir tous les membres du personnel (y compris dans des domaines logistiques) d'une routine quotidienne, à leur assigner des projets et à cultiver leur potentiel et leurs compétences particulières, tels que des atouts linguistiques ou culturels par exemple. Dans certaines unités, les femmes de ménage sont intégrées dans les temps de communication parce qu'elles passent beaucoup de temps dans les chambres et observent des éléments qui peuvent avoir un apport significatif pour l'équipe infirmière.

Les hôpitaux attractifs multiplient les initiatives intéressantes pour favoriser l'équilibre entre famille et travail : aménagement des horaires dans les unités de soin, création de crèches dans les établissements, lits en pédiatrie pour les enfants malades du personnel... Ils placent aux postes clés les individus qui excellent dans la gestion des personnes, ils valorisent et reconnaissent les contributions individuelles et enfin ils communiquent un profil de comportement éthique et intègre.

- L'hôpital attractif crée des plateaux virtuels transversaux par exemple entre services de chirurgie, services de soin à domicile et soignants locaux. Les infirmières ou les kinésithérapeutes de l'extérieur peuvent être formés à l'approche utilisée à l'intérieur de l'hôpital. De même, les infirmières de l'hôpital peuvent apprendre des professionnels de terrain. Les hôpitaux attractifs s'associent avec des centres d'expertise et les institutions de financement des soins de santé pour réaliser des études, créer des partenariats. De nombreux accords de coopération sont signés entre hôpitaux. Les hôpitaux attractifs jouent aussi un rôle de santé publique.

III – Réflexion sur l'organisation du travail à partir des analyses d'événements indésirables (EI)- Engagement d'une unité de réanimation pédiatrique dans une étude sur les erreurs et les facteurs favorisant sous l'impulsion du chef de service.

Au fil du temps, le projet a évolué pour passer du stade d'étude à un outil de management des compétences. Le sujet des événements indésirables est une préoccupation importante en réanimation, du fait de la pathologie des patients et du recours à des techniques invasives de soins, de monitorages et d'investigations. Les EI s'expliquent aussi par la complexité de la prise en charge pluridisciplinaire et un stress omniprésent.

Dans les années qui ont suivi, la construction d'un hôpital Femme Mère Enfant a entraîné la fusion des 2 services de réanimation pédiatrique. A l'augmentation de l'effectif, s'ajoute la différence des pratiques professionnelles, source de conflit et d'insécurité. Face à ces changements, la démarche a été d'obtenir l'adhésion de la nouvelle équipe au projet, en constituant un nouveau COPIL, en re-ciblant le projet pour permettre à la nouvelle équipe de se l'approprier ; en élaborant une nouvelle charte d'utilisation des fiches qui rappelle l'intérêt et le fonctionnement du projet ; en organisant tous les trimestres une réunion « analyse de pratique technique » qui reprend et analyse les fiches recueillies afin de déterminer les axes d'amélioration. Les décisions prises sur les pratiques professionnelles sont consensuelles et deviennent des références à appliquer et à transmettre aux nouveaux professionnels. Leur mise en œuvre est suivie au cours des réunions suivantes. Ce temps permet de donner du sens ; il organise un espace qui facilite la compréhension de l'environnement du travail au sein de l'unité et au niveau institutionnel et réglementaire et qui indique la direction à prendre.

C'est aussi un temps qui fédère l'équipe autour de préoccupations communes, de partage de valeurs professionnelles. Des groupes de travail se constituent à l'issue de ces réunions sur d'autres projets en lien avec l'amélioration de la qualité des soins et du bien-être des patients et de leur famille.

IV – Gestion d’une forte évolution d’activité en HAD

L’activité d’une HAD double en peu de temps passant de 55 à 100 patients, s’accompagnant également d’un doublement des effectifs professionnels. Cet accroissement d’activité a entraîné une désorganisation avec des démissions de soignants et une augmentation des accidents de travail. Un diagnostic a été engagé montrant que les professionnels administratifs et l’encadrement étaient particulièrement concernés, remontant des problèmes liés à la charge de travail, à la reconnaissance, à une division du travail plus forte, à une autonomie restreinte et à des perspectives professionnelles limitées.

Les actions mises en œuvre à la suite du diagnostic visent l’organisation ou les individus.

- Les actions à visée individuelle : faire appel aux collègues ; utilisation du BlackBerry pour différer les réponses ; contrôle médical renforcé ; mesures de protection du travailleur isolé (soignant accompagné par un vigile et un chien dans les situations à risques) ; massage et bien-être ; actions de formation (gestion du stress et de l’agressivité) ; tutorat ; management à distance ; prévention routière ; hygiène.
- Les actions à visée organisationnelle : embauche d’une IDE coordinatrice supplémentaire ; parcours nouvel embauché ; réflexion et diagnostic sur les usages des outils de communication, sur le développement d’indicateurs liés à l’absentéisme plus fins, sur les accidents du travail ; organisation différente des tournées par la mise en place de roulements ; changement des règles liées à l’astreinte ; mise en place de temps d’échanges collectifs sur les problèmes organisationnels, par fonction ou encore sur les patients avec des réunions pluridisciplinaires.