

Lancement du projet ARIQ à la Clinique Pasteur

**Attraction, Rétention, Implication des
infirmières et Qualité des soins**

Anne-Marie PRONOST

Directrice des Ressources Humaines / Directrice des soins infirmiers

Clinique Pasteur Toulouse

Le projet social de la Clinique Pasteur définit 5 axes :

- La mise en place d'un management sur la base des « hôpitaux magnétiques »
- La qualité de vie et l'amélioration des conditions au travail (suivi d'indicateurs satisfaction au travail et implication affective + détection des risques psychosociaux)
- La gestion prévisionnelle des métiers et des compétences
- L'amélioration et le renforcement du dialogue social
- Le développement de la formation

- **« Un hôpital magnétique, c'est... (Louise-Maude Rioux Soucy, août 2010)**
 - Un établissement qui favorise l'autonomie professionnelle des infirmières. La gestion des unités est décentralisée et la capacité d'innovation encouragée.
 - Une administration qui appuie ses employés en assurant sa sécurité, mais aussi des conditions de travail justes, souples et équitables.
 - Un environnement de travail qui permet une bonne collaboration entre les médecins et les infirmières.
 - Une direction qui encourage la formation continue et reconnaît le leadership infirmier, excellents remparts contre la déqualification et le présentéisme.
 - Un climat de travail qui valorise les relations avec les pairs. Dans ces milieux, les gens s'investissent et sont motivés, les agences privées inutiles.
 - Une main-d'œuvre abondante qui permet une meilleure intensité de traitement.
 - Une dimension clinique qui fait toute la place au patient. Ce sont d'abord ses besoins qui guident les échanges et les décisions.
 - Des soins de grande qualité qui attirent les meilleurs professionnels. »
- **En Belgique et en France, le projet ARIQ, s'inspirant du concept des hôpitaux magnétiques, s'est développé.**
- **Mis en place à la Clinique Pasteur Toulouse, il est un axe du projet social et s'intègre dans le projet développement durable RH .**

Autodiagnostic réalisé par les responsables de services de soins :

novembre 2009



Présentation du projet ARIQ à la Commission de Soins Infirmiers : avril 2010



Constitution du comité de pilotage ARIQ : soignants de la CSI + 1 représentant par service IDE/AS : avril 2010



Réalisation de l'autodiagnostic (4 réunions animées par la Directrice des ressources humaines) : avril à mai 2010



Définition du plan d'actions pour les critères cotés B ou C suite à l'autodiagnostic de mai à septembre 2010



Mise en place des plans d'actions à partir d'octobre 2010

- Score de satisfaction au travail (Work Quality Index)
- Score d'implication affective (Allen, Meyer)

→ *Enquête réalisée annuellement dans l'établissement*

- ✓ L'implication affective est définie par un attachement émotionnel du professionnel vis-à-vis des valeurs de l'institution.
- ✓ L'implication affective est opérationnalisée par une échelle de 8 items (Allen et Meyer, 1990), traduite en français et validée. Un item a été supprimé pour améliorer la structure factorielle du modèle (Vandenberghe, 1996)
- ✓ Les auteurs Allen et Meyer mettent en évidence que les facteurs situationnels tels que :
 - ✓ la conception du travail et du rôle (clarté des rôles et autonomie)
 - ✓ La notion d'équipe (cohésion, participation aux décisions)
 - ✓ Le mode de management (équité envers les membres des équipes, possibilité d'expression)

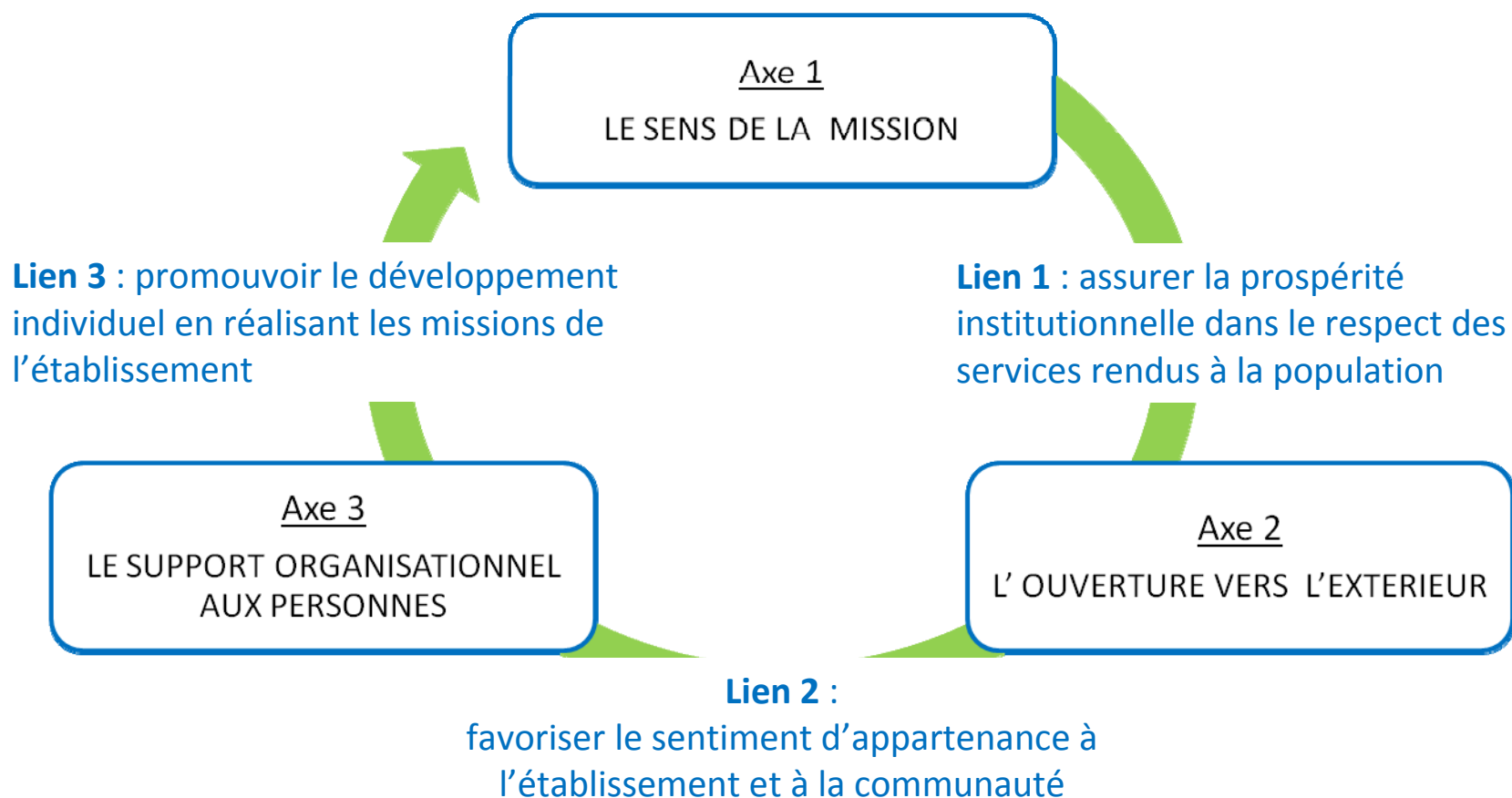


sont déterminants tout comme les facteurs personnels permettant de développer la croyance dans les buts et valeurs de l'organisation.

- Le Work Quality Index est un instrument, fiable (alpha de Cronbach = 0.94), d'utilisation aisée (Whitley et Putzier, 1994) qui mesure la satisfaction au travail.
- L'échelle originale comprend 6 sous-échelles et 38 items.
- Les 4 sous-échelles utilisées dans ce projet mesurent les dimensions comme :
 - l'autonomie au travail (5 items)
 - la valeur du travail (1 item)
 - les relations professionnelles (3 items)
 - l'accomplissement du rôle professionnel (4 items)

Le score global de satisfaction au travail et par dimensions seront analysé et suivis.

L'autoévaluation est bâtie à partir de 3 axes, 7 dimensions, 19 références



Axe 1 : le sens de la mission

Dimension 1 : Valeurs, vision stratégique et politiques claires

Référence 2 : La structure organisationnelle de l'établissement est horizontale et favorise la prise de décisions au niveau de l'unité

Éléments d'appréciation	Portée du critère Acteurs concernés	NA	Ce critère est rencontré dans notre institution			
			A	B	C	D
2.1.1 La direction infirmière appartient au comité de direction aux côtés des autres membres de la direction.	Institution		x			
Preuves La Directrice des soins infirmiers est membre du comité de direction.						
2.2.1 L'organigramme est en adéquation avec les activités, les objectifs et les missions de l'établissement. Il est régulièrement mis à jour et connu de tous.	Institution		x			
Preuves Un organigramme est défini et est réactualisé à chaque changement. Il est diffusé à tout le personnel de la clinique via l'intranet documentaire.						
2.3.1 L'établissement s'organise en « unités fonctionnelles » centrées sur la fourniture de soins et de services au patient et dans lesquelles les fonctions médicales, administratives et infirmières sont intégrées.	Institution		x			
Preuves Des unités fonctionnelles sont définies au sein de l'établissement par spécialité médicale.						

Axe 2 : le support organisationnel aux personnes

Dimension 1 : Politiques et programmes de personnel

Référence 15 : Des facilités sont accordées aux collaborateurs pour assurer l'équilibre famille/travail

Éléments d'appréciation	Portée du critère Acteurs concernés	NA	Ce critère est rencontré dans notre institution			
			A	B	C	D
15.1.1 L'établissement des horaires de travail conjugue prévisibilité et réponse aux besoins du personnel.	Institution		x			
Preuves Les plannings sont réalisés à l'année. Un service infirmier de Compensation et de Suppléance est en place : pas d'appel aux agences intérimaires et remplacement poste à poste. Les horaires de nuits ne sont pas obligatoires pour tout le personnel (au choix).						
15.1.2 L'institution facilite l'accès au travail à temps partiel, à la demande du personnel.	Institution		x			
Preuves Des postes à mi-temps sont en place dans tous les services à l'exception de l'encadrement et des blocs.						
15.1.3 L'institution répond aux besoins du personnel en termes d'équilibre entre vie professionnelle et vie privée (modalités de travail flexibles, garde d'enfants, charge de travail...).	Institution		x			
Preuves Effectif de personnel supérieur aux normes, un service infirmier de compensation et de suppléance est en place ; financement d'une crèche (baleine bleue)...						

Axe 3 : l'ouverture vers l'extérieur

Référence 19 : Les principaux équilibres que doit gérer l'établissement sont : assurer la prospérité institutionnelle dans le respect des services rendus à la population (lien 1); favoriser le sentiment d'appartenance des employés à l'établissement et à la communauté, c'est-à-dire une double citoyenneté, à la fois à l'égard de l'établissement et à l'égard de la communauté au sens large (lien 2); promouvoir le développement individuel tout en réalisant les missions de l'établissement (lien 3).

Éléments d'appréciation	Portée du critère Acteurs concernés	NA	Ce critère est rencontré dans notre institution			
			A	B	C	D
19.1.1 Les équilibres réalisés ont un effet de renforcement réciproque (cercles vertueux).	Institution		x			
Preuves Le dossier de soins informatisé réalisé par le service informatique répond au cahier des charges des infirmiers. Réalisation de formations individuelles et/ou collectives et/ou diplômantes (DU, DIU)						
19.1.2 A contrario, le développement d'un axe (ou d'une référence d'un axe) ne se fait pas au détriment d'un autre axe (ou d'une ou plusieurs références d'un autre axe). L'établissement s'assure qu'une politique concernant une dimension est compatible avec le maintien des autres dimensions.	Institution		x			
Preuves Création de l'HAD : enquête d'opportunité sur les lits d'aval. Lits identifiés soins palliatifs Développement de la chimiothérapie ambulatoire et bloc ambulatoire (Atrium)						

Résultats obtenus suite à l'autodiagnostic réalisé par le comité de pilotage ARIQ sur les 88 critères :

- ➔ 71 critères cotés A
 - ➔ 16 critères cotés B
 - ➔ 1 critère coté C
 - ➔ 0 critère coté D

17 actions d'amélioration sont à mettre en place

Critère coté B ou C	Objectifs	Objectifs opérationnels	Indicateur de suivi	Echéance
Critère 4.3.3 : Une stratégie d'amélioration des résultats est définie en concertation avec les équipes de soins.	Communiquer les résultats des EPP	Organiser une fois par an une présentation des résultats des évaluations des pratiques professionnelles soignantes (IGECSI) et des indicateurs IPAQSS aux équipes.	Réunion équipes/contre équipes	Décembre 2010
Critère 9.3.3 : La direction infirmière assure l'adaptation qualitative et quantitative des ressources humaines selon la charge de travail des unités de soins.	Développer l'entraide entre les services de soins	Formaliser une charte de solidarité entre services à communiquer dans le livret d'accueil des nouveaux salariés et lors de la journée d'intégration	Réalisation de la charte de solidarité	Septembre 2010
Critère 12.1.3 : Les infirmières de référence exercent un rôle de conseil, de consultation, d'éducation, de communication, de formation, de collaboration interdisciplinaire vis-à-vis des patients et des équipes.	Solliciter ces personnes à des fins d'expertise pour les patients qui le nécessite	Donner l'accès aux soignants à des diplômés universitaires via la directrice des ressources humaines Donner l'accès aux aides soignants à des promotions professionnelles	Budgétiser sur le plan de formation les parcours de professionnalisation diplômants	2014

- S**e rappeler que nous formons une seule équipe de professionnels, avec un objectif commun : la prise en charge optimale du patient.
- O**rganiser notre travail dans le respect de l'autre et de l'établissement.
- L**utter contre l'indifférence et être à l'écoute des difficultés de ses collègues.
- I**nscrire notre activité professionnelle dans une démarche volontaire de collaboration.
- D**évelopper une culture d'entraide au sein des équipes.
- A**ssurer la continuité des soins en toute sécurité pour le patient.
- R**épondre à un pic d'activité en acceptant de prêter main-forte à un autre service.
- I**mpliquer chacun en portant de l'intérêt aux compétences professionnelles individuelles et les valoriser.
- T**ravailler en concertation avec les médecins dans le respect mutuel des fonctions de chacun.
- E**nrichir les échanges interservices.

Un établissement de santé idéal possède (HAS), comme les « magnets hospitals »
:une stratégie identifiée, connue, partagée par des instances qui assument leur mission,

- une écoute de ses clients et de son personnel et pratique un management orienté clients,
- un système qualité structuré qui s'appuie sur une traçabilité des actes et décisions de tous dans le cadre de pratiques professionnelles validées,
- la mise sous assurance qualité de l'ensemble de ses sécurités sanitaires et logistiques.

L'avenir d'une institution et la qualité de vie au travail nécessitent l'implication de tous les professionnels pour créer un environnement de travail qui permet aux infirmières de se réaliser pleinement, de favoriser leur appartenance à l'institution, de créer un milieu où elles sont les acteurs au cœur du système, et pour répondre aux objectifs de qualité des soins. Cette démarche est portée par le projet ARIQ.

C'est, pour la Clinique Pasteur, s'inscrire dans le volet social du développement

durable.