

# QUALITE DES SOINS ET QUALITE DE VIE AU TRAVAIL, UN CERCLE VERTUEUX ?

A.Chalochet  
Hospices Civils de Lyon

## ***Y a –t-il un lien entre QVT et Q des soins ?***

- *Observation empirique confirmée par des études : quand les conditions de vie au travail se dégradent, la qualité du travail produit s'en ressent*
- *Apparaissent quel que soit la catégorie ou le niveau :*
  - un sentiment d'insatisfaction quant à la réalisation du travail
  - des tensions (avec l'encadrement, entre professionnels)
  - de l'absentéisme, une accentuation du turn over,
  - une désaffection envers le service et des difficultés de recrutement,
  - l'affectation de jeunes professionnels parfois vite en difficultés, et le cercle vicieux se renforce,
  - Et en final, de la maltraitance,..

## *Pourquoi ?*

- Lien entre les conditions de travail dans leur acception traditionnelle (sous divers aspects, matériels, ratio de personnels, remplacements d'absence...) et certains aspects de la qualité des soins tels que satisfaction du patient, erreurs,...
- Lien entre le climat organisationnel et/ou certains modes de management, et d'autres éléments tels que la sécurité des soins (expérimentation d'indicateurs CLARTE)
- Alors même que l'exercice hospitalier est lui-même à risque
- Remise en cause de fait de l'intérêt du travail, et perte de sens
- Voir aussi le rapport de l'IGAS « Management et efficacité hospitalière: évaluation des déterminants » Avril 2012 qui fait le lien

## ***Le constat***

### ➤ ***Une situation difficile porteuse de risques avec :***

- des pressions organisationnelles
- des difficultés budgétaires accrues
- une recherche effrénée de performance et de productivité liée à la T2A: raccourcissement des séjours, et du temps
- une pression du management de la qualité (qualité en plus ?)  
Peut-on faire plus avec moins, et ...mieux en même temps ?
- des organisations perçues comme de plus en plus complexes
- une bureaucratisation accentuée
- ceci dans un milieu à risques : études ENEIS 2004 et 2009

## *Un diagnostic préoccupant*

- Des managers de plus en plus accaparés par des tâches « administratives », de reporting et de retour vers de multiples tutelles ou partenaires
- ...de moins en moins présents dans les services : quid du management de proximité des années 70-80 ?
- ...de plus en plus en difficultés dans leur rapport à la base
- Le calme social relatif constaté : conduit à une illusion, car il reflète une désillusion et un fatalisme certain
- Un écart qui s'élargit, en passe de devenir un fossé
- Les professionnels se sentent seuls, oubliés et ne comprennent plus, ont l'impression – pour les soignants - que la qualité des soins n'est plus la priorité des managers : démarche clientèle ou démarche qualité ?

## *Alors, que choisir de faire ?*

- Cette situation n'est ni aléatoire, ni circonstancielle, elle s'explique objectivement
- Ses causes ne paraissent pas pouvoir être niées ni évitées

~~Ignorer le problème  
Verser dans le fatalisme,  
L'inaction~~

~~Chercher des coupables :  
les managers ?  
Et leur QVT au fait ?~~

**Admettre le problème, le  
prendre en compte,  
rechercher les modalités  
d'accompagnement  
adéquates**

## *Que faire , au fait ?*

### ➤ *Refaire le terrain perdu, et pour cela :*

- Bien sûr se préoccuper des conditions matérielles de travail
- Expliquer, surtout quand c'est difficile et même quand c'est négatif
- Dire la vérité
- Favoriser l'expression ascendante, descendante, transversale, même quand elle dérange
- Se préoccuper de la qualité de vie des professionnels
- Leur proposer de faire face à la charge, mais en prenant une place dans la vie de l'établissement, ensemble
- Rechercher des projets partagés

### ➤ **En clair, rechercher les voies de la confiance parfois perdue** 7

## ***Conclusion (1)***

- La tâche est plutôt urgente, assez difficile, la prise de conscience n'est pas généralisée
- Il faut commencer par en prendre conscience et une bonne partie du chemin sera parcourue
- Des encouragements : Rapport IGAS Avril 2012 :

*« l'ensemble de ces déterminants n'a de sens que s'il s'inscrit dans le cadre **d'un management à la confiance**, où les acteurs hospitaliers se sentent **écoutés, respectés et considèrent qu'ils ont les moyens d'exercer leur métier de façon à ce que les patients reçoivent les soins de qualité qu'ils sont en droit d'attendre**. Ce type de management, qui repose sur une délégation contractualisée, conduit à une prise de décision transparente dans ses motivations, qui s'appuie pour partie sur la réalité des situations décrites et vécues par les acteurs de terrain. Elle donne à la gestion par projet une place majeure, dépassant les cloisonnements et l'organisation hiérarchique, au service d'un projet partagé. »*

## ***Conclusion (2)***

- Des points d'appuis : de la bonne utilisation des pôles d'activité médicale !
  - Il y a certainement divers types d'actions à envisager, loin d'être toutes couteuses
  - Important : tous ont à y gagner, les professionnels de terrain, l'encadrement, les directions
  - Un facteur de nature à favoriser : l'aide des tutelles pour permettre une gestion moins au jour le jour et plus lisible
- ➔ *vers une confiance retrouvée en l'institution et en soi-même***