

PREVENTION DU STRESS PROFESSIONNEL

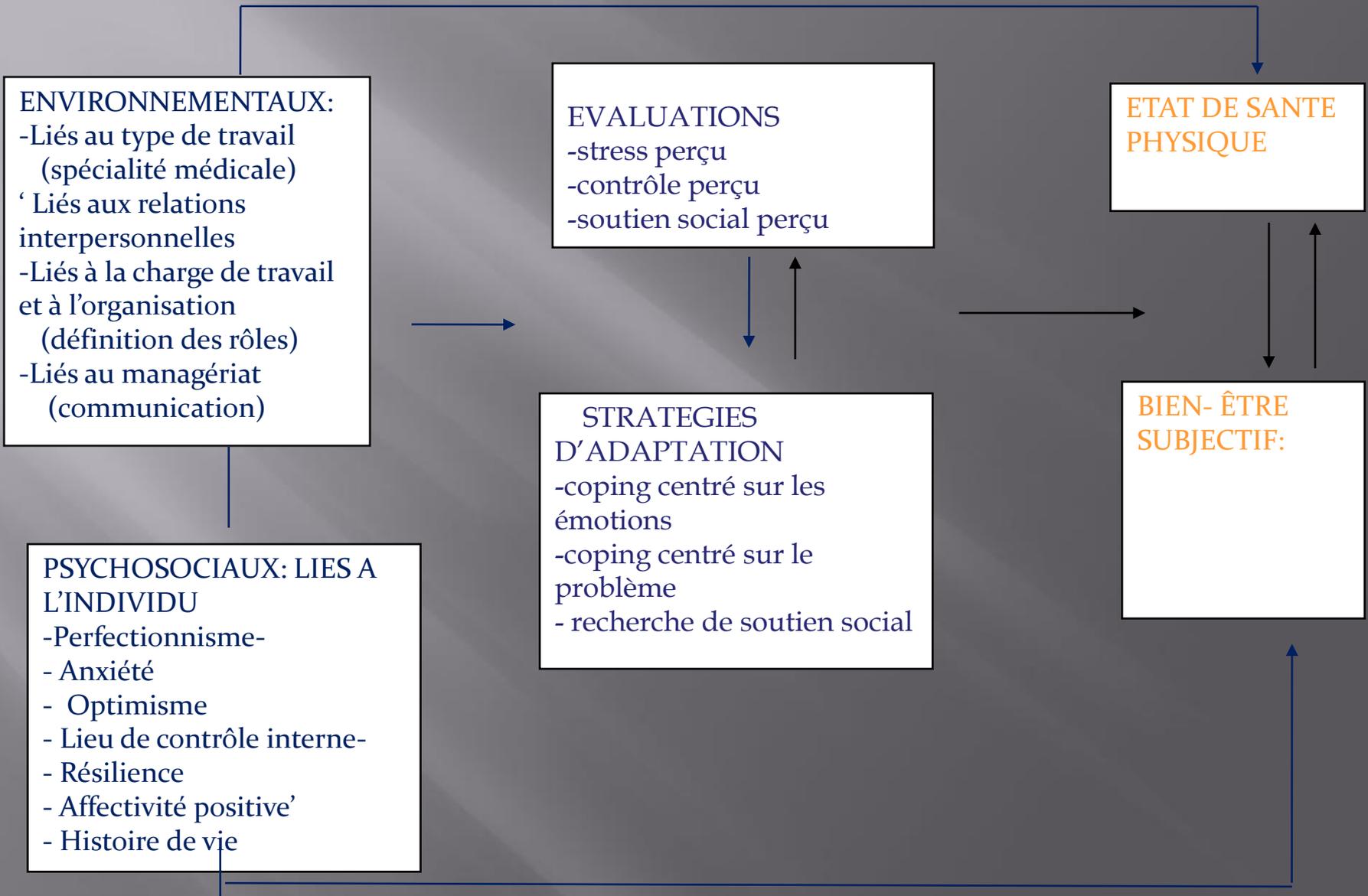
Etats Généraux de la Bienveillance
Besançon, 15 novembre 2012

ETIOLOGIES DU STRESS PROFESSIONNEL

FACTEURS DE STRESS

TRANSACTIONS Individu – contexte

ISSUES



LES SOURCES DE STRESS AU TRAVAIL

1° LES CAUSES LIEES AU TRAVAIL LUI-MÊME

- Le type de travail
- Les horaires de travail
- Nuisances physiques au poste de travail
- La spécialité (deuil, urgence)
- L'âge des patients
- Les relations avec les patients et l'entourage
- Les questions éthiques mal résolues
- La répétition des deuils

LES SOURCES DE STRESS AU TRAVAIL

2° LES RELATIONS INTERPERSONNELLES

- Manque de support dans l'équipe
- Conflits au sein de l'équipe (clans)
- Personnalité pathologique
- Utilisation croissante des techniques de communication à distance
- Sentiment d'injustice
- Reconnaissance insuffisante du travail par les collègues

LES SOURCES DE STRESS AU TRAVAIL

3° LES CAUSES LIEES A LA CHARGE DE TRAVAIL ET A L' ORGANISATION

- Manque de temps, manque de personnel
- Mauvaise définition des rôles
- Interruption des tâches
- Stabilité du planning

LES SOURCES DE STRESS AU TRAVAIL

4° LES CAUSES LIEES AU MANAGEMENT

- Manque de formation
- Manque de supervision
- Manque de communication
- Manque d'encouragements de l'encadrement
- Manque de concertation avec l'équipe médicale
- Non implication dans les changements de l'entreprise et leur mise en place, dans les changements d'organisation
- Management autoritaire, déficient
- Autonomie insuffisante

MODELE PROCHE DE CELUI DE L'ANACT

AFSOS	ANACT
<p>CAUSES INDIVIDUELLES</p> <p>RELATIONS INTERPERSONNELLES</p> <p>SPECIFICITES DU TRAVAIL</p> <p>ORGANISATION ET CHARGE DE TRAVAIL</p> <p>MANAGEMENT</p>	<p>CONSTRAINTES LIES AUX RELATIONS</p> <p>IMPERATIFS DE LA REALISATION DU TRAVAIL</p> <p>VALEURS ET EXIGENCES DU SALARIE</p> <p>CHANGEMENTS DU TRAVAIL ET DE L'ENVIRONNEMENT</p>

NOS ETUDES

sur

management

participatif et qualité de

vie au travail

PHRC 2004

Etude des effets d'un projet de service intégrant la démarche palliative en onco hématologie sur le soutien social, le stress perçu, les stratégies de coping et la qualité de vie au travail des soignants.

Oncologie 2008, 10 ; 125-134

*Pronost AM ; Le Gouge A ; Leboul D ; Gardembas-Pain M ;
Berthou C ; Giraudeau B ; Colombat Ph
Oncologie (2008)*

La méthodologie

Milieu de recherche :

Cancéropôle grand-ouest

Population :

Infirmières et aides-soignantes travaillant en service d'onco hématologie (CHU, CAC, CHG et Cliniques) ; soit 574 soignants

Description de l'échantillon :

- 574 soignants dont 94,1% sont des femmes
 - en majorité vivant en couple (74,8%)
 - Population jeune (66,5% de moins de 40 ans)
 - 57,4% sont infirmières et 42,6% sont aides-soignantes
 - 80,1% ont moins de 10 ans d'ancienneté
 - 83,2% travaillent le jour
 - 79,9% ont fait le choix de travailler en oncologie et 21,9% souhaitent changer de service.

Association entre le score global pour la qualité de vie et les caractéristiques du service ajustée sur les caractéristiques individuelles des soignants

Variables	Qualité de vie au travail	p
Manque de reconnaissance	-0,32	<0,001
Manque de temps	-0,27	0,001
Mauvaise prise en compte des besoins des patients	-0,21	0,002
Mauvaise prise en compte des besoins des proches	-0,21	0,001
Manque de formation	-0,18	0,003
Manque de collaboration	-0,16	0,008
Aucune réunion interdisciplinaire	-0,15	0,034
Manque de communication	-0,12	0,038

La qualité de vie au travail est liée au besoin de reconnaissance d'une façon prioritaire (dimension sociale de la qualité de vie). Le manque de reconnaissance, identifié comme principal stressor par les soignants est donc l'axe sur lequel la réflexion dans les services d'onco hématologie doit s'engager.

Le manque de temps, la mauvaise prise en compte des besoins des patients et des proches, le manque de formation fait obstacle au développement de la qualité de vie (dimension physique et psychologique de la qualité de vie).

Le fonctionnement des équipes (collaboration, réunion interdisciplinaires, communication) est un élément important de la qualité de vie au travail comme dimension sociale.

Association entre le score global du soutien social et les caractéristiques du service ajustée sur les caractéristiques individuelles des soignants

Variables	Soutien social	p
Temps consacré aux transmissions inter/équipes par jour (min)		
>60	0,47	0,006
]30-60]	0,33	0,044
]0-30]	0,24	0,146
Passage de bénévoles	0,10	0,031
Formations en soins palliatifs	0,10	0,036
Formations sur la douleur	0,10	0,036
Manque de reconnaissance	-0,21	<0,001
Mauvaise prise en compte des besoins des patients	-0,19	<0,001
Mauvaise prise en compte des besoins des proches	-0,19	<0,001
Manque de collaboration	-0,16	<0,001
Manque de formation	-0,16	0,001
Manque de communication	-0,09	0,036

La question du temps de transmission devient du soutien social, ainsi que d'une manière moindre, la formation en soins palliatifs, sur la douleur et la présence des bénévoles. Le manque de reconnaissance est identifié comme l'inverse du soutien social, ainsi que la mauvaise prise en compte des patients et de leur famille et le manque de collaboration, de formation et de communication.

Association entre le score global pour l'intensité du stress perçu et les caractéristiques du service ajustée sur les caractéristiques individuelles des soignants

Variables	Stress perçu intensité	p
Nb de lits dans le service		
]20-30]	0,27	0,013
>30	0,18	0,100
]12-20]	0,13	0,259
Nb de décès par mois		
]1-3]	0,22	0,044
]3-6]	0,21	0,042
>6	0,21	0,037
Manque de reconnaissance	0,19	<0,001
Manque de temps	0,17	0,004
Mauvaise prise en compte des besoins des proches	0,16	0,001
Mauvaise prise en compte des besoins des patients	0,15	0,003
Manque de formation	0,15	0,002
Manque de staffs	0,14	0,006
Manque de communication	0,12	0,017
Manque de collaboration	0,10	0,043
Formations sur la relation d'aide	-0,10	0,032

PHRC 2009

ÉTUDE 1

- Montrer que le leadership transformationnel a une influence significative sur la qualité de vie perçue au travail.
- Analyser le rôle médiateur de la justice organisationnelle dans cette relation

METHODOLOGIE

343 personnels soignants (325 femmes et 18 hommes) travaillant dans 47 services distincts

42 employés dans un service d'hématologie, 215 dans un service d'oncologie et 86 dans un service d'hémato-oncologie

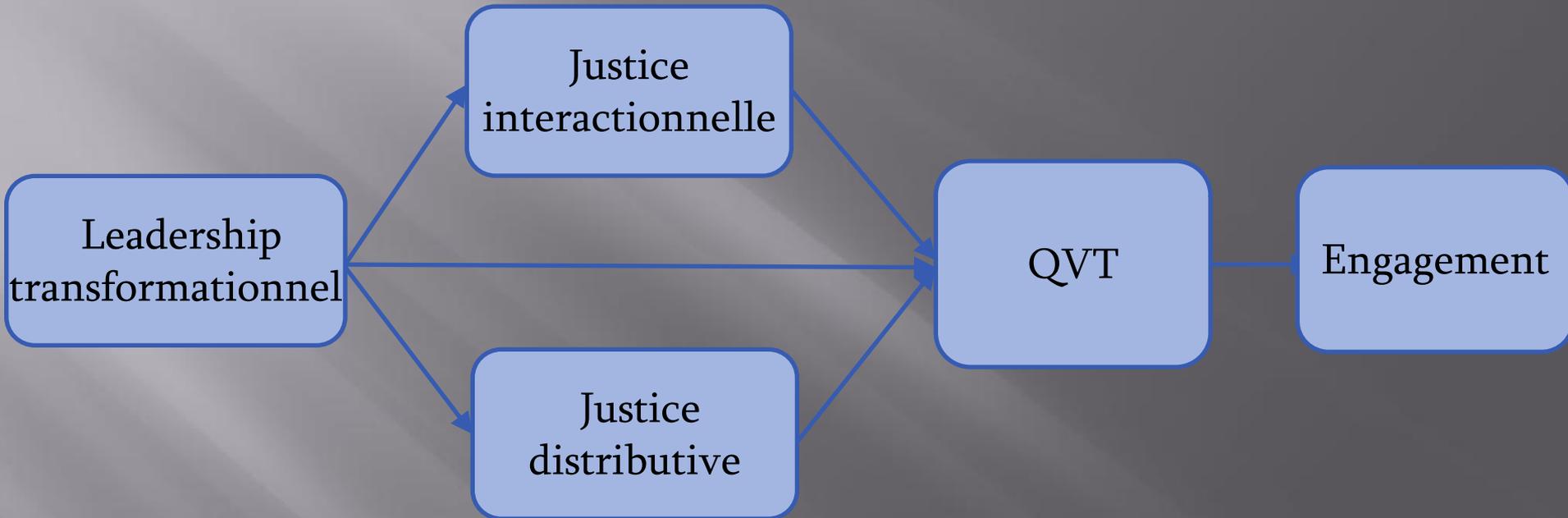
208 infirmières et 135 AS-ASH

Age moyen : 36,30 ans (ET = 10,29)

Ancienneté dans le service : 6,85 ans (ET = 7,61)

80 personnes travaillent à temps partiel et 263 à temps plein

RÉSULTATS



CONCLUSION

- Encourager les cadres de santé à adopter des comportements de leadership transformationnel
- Renforcer le sentiment de justice organisationnelle des personnels de santé dans les services d'hématologie et de cancérologie.

ÉTUDE 2

- Montrer que la justice procédurale a une influence significative sur la QVT et la performance
 - Analyser le rôle médiateur du soutien organisationnel perçu dans ces relations

RÉSULTATS

Justice
procédurale

Soutien
Organisationnel
Perçu

Satisfaction

Performance

Etude en psychiatrie

- ▣ Etude plus restreinte portant sur 90 infirmiers en psychiatrie
- ▣ Même corrélation entre la DP et la QVT
- ▣ Importance de la mémoire transactive , de la justice organisationnelle et du soutien organisationnel

MESURES DE PREVENTION

Approche globale

A- Organisation du travail

B- Management d'équipe

Le climat de travail (1)

(Recommandation d'experts)

- ▣ Favoriser une communication ouverte au sein du groupe
 - Instaurer comme règle essentielle une éthique du groupe: respect mutuel, tolérance, confiance, écoute de l'autre et humilité
 - Inciter au travail d'équipe
 - Développer et prendre en compte les prises de décisions collégiales
 - Accepter les particularités individuelles
 - Encourager et valoriser les initiatives

Le climat de travail (2)

(Recommandation d'experts)

- ▣ **Valoriser et reconnaître les capacités des soignants à faire face aux difficultés extrêmes du prendre soin**
 - Restaurer la motivation et l'envie de réinvestissement, en positivant le travail accompli et les résultats obtenus mais aussi en proposant de nouvelles responsabilités en autonomie
 - Garder notre capacité d'indignation contre la déshumanisation afin de préserver la dignité du « sujet malade », du « sujet proche » et du « sujet soignant »

Le climat de travail (3)

(Recommandation d'experts)

▣ Soutien de ses pairs

- Permettre l'expression des émotions, le partage des succès et des échecs au sein même du service, grâce à un soutien informel des membres de l'équipe
- Accueillir les nouveaux professionnels avec un tutorat qui leur permette de se familiariser progressivement à la spécificité des patients sans en avoir seul la charge technique et émotionnelle

Principes d'organisation pratique (1) (Recommandation d'experts)

- ▣ **Veiller à la clarté des rôles et à la cohérence des demandes**
 - Concordance entre compétences/responsabilités et missions précises de chacun
 - Réajustement des rôles, attributions de tâches et missions précises et priorités dans des réunions spécifiques.

- ▣ **Limiter les interruptions de tâches**
(confier son téléphone, changer de bureau, indiquer sur la porte « ne pas déranger », organiser des astreintes téléphoniques...)

Approche globale

A- Organisation du travail

B- Management d'équipe

Management participatif

Le management participatif

Recommandation niveau C

Il impacte la qualité de vie au travail des soignants

Il repose sur :

- l'engagement du binôme médecin et cadre de santé
- la **démarche projet** qui apportera reconnaissance, valorisation et responsabilisation
- la **création d'espaces d'échange** qui apportera reconnaissance et communication
- la **formation interne**

Le management participatif

- ▣ Il aménage des solutions qui prennent en compte les intérêts mutuels de l'équipe, en tenant compte des idées et des suggestions de tous
- ▣ Principe : les regards croisés sont plus pertinents qu'un seul regard

Le management participatif

La démarche projet

- ▣ Elle consiste, à partir d'un constat de besoin ou dysfonctionnement à mettre en place un groupe de travail pluri professionnel chargé de proposer des pistes de réflexion et de faire des propositions d'amélioration de manière consensuelle
- ▣ Méthodologie : choix du problème, définition du problème, recherche des causes, recherche des solutions, mise en œuvre, suivi

La démarche projet

Conditions de mise en œuvre (Recommandation d'experts)

- ▣ Responsables de groupes de travail de catégorie socio-professionnelles différentes
- ▣ Nécessité d'une bonne communication au sein de l'équipe
- ▣ Propositions des groupes de travail régulièrement validées par l'ensemble de l'équipe
- ▣ Projet limité dans le temps
- ▣ Que l'équipe ait l'assurance que les décisions prises soient appliquées (engagement des managers)

Le management participatif

La création d'espaces d'échange :

- Staffs cliniques pluri professionnels
- Groupes de soutien ponctuel ou groupes de « débriefing »
- Groupes de paroles
- Autres : réunions de relecture de cas cliniques ou de cas éthiques, réunions morbi-mortalité; réunions de service

Espaces d'échanges

Conditions de réussite

(Recommandation d'experts)

- ▣ Que les personnes participantes soient concernées par le problème
- ▣ Que chacun puisse s'exprimer
- ▣ Que chaque intervention soit écoutée et respectée
- ▣ Que le temps de parole soit équitablement réparti
- ▣ Qu'il y ait volonté de recherche de solution commune
- ▣ Que la décision soit expliquée si nécessaire

Staffs pluriprofessionnels (Recommandation d'experts)

- ▣ Obligatoires pour les patients en soins palliatifs (mesure 13a)
- ▣ Au moins une fois par semaine
- ▣ Regroupe tous les soignants du service + si possible professionnels des soins de support
- ▣ Permet d'améliorer l'information aux patients et aux proches, de définir un projet de prise en charge globale, de prendre les décisions éthiques
- ▣ Intérêt de faire présenter les patients par l'aide soignant(e) et l'infirmier(e) avant le médecin

Groupes de soutien ponctuel (Recommandation d'experts)

- ▣ Organisés ponctuellement lors de situations difficiles
- ▣ Rapidement
- ▣ Assurés par un(e) psychologue extérieur au service
- ▣ Non obligatoires
- ▣ Permettent aux personnes concernées de s'exprimer par rapport à leurs difficultés

Les Groupes de Parole

Des modalités pratiques à respecter (1)

(Recommandation d'experts)

- ▣ Calendrier préétabli à jour et heure fixes
- ▣ Rythme : de hebdomadaire à mensuel
- ▣ Participation libre de l'ensemble des soignants avec régularité et assiduité souhaitable
- ▣ Confidentialité absolue et garantie d'absence de sanction
- ▣ En réponse à une demande des soignants
- ▣ Avec l'accord de la hiérarchie

Les Groupes de Parole

Des modalités pratiques à respecter (2)

(Recommandation d'experts)

- ▣ Pas d'ordre du jour
- ▣ Laisser la parole à celui qui veut parler
- ▣ Permettre de repartir « la tête haute » malgré la difficulté des expériences évoquées parfois et des ratages relatés

Les Groupes de Parole

Conditions de réussite (1)

▣ Un déroulement en trois temps à respecter (accord d'experts) :

- Un temps pour voir (« apprivoisement réciproque ») :
- Un temps pour comprendre :
 - On apprend à écouter, s'écouter, accepter que le discours existe, sans être d'accord ou non. Il s'agit d'écouter une réalité psychique.
- Un temps pour conclure/intégrer les expériences :
 - / nécessité de travailler « ensemble », et de « penser la médecine autrement » (GP, staff, RCP..)
 - faire l'expérience de sa propre singularité permet de reconnaître la singularité de l'autre (malade, famille ou collègue), comme la sienne.

Les Groupes de Parole

Conditions de réussite (2)

- ▣ Une dynamique de patience, d'accueil et d'humilité
 - Lors des premiers groupes de parole, accepter le « bavardage », jusqu'à ce que le calme puisse s'installer (recommandation d'experts)
 - ▣ un temps qui échappe au rendement, un espace-temps hors du temps
 - ▣ peut être décevant, mais nécessaire pour favoriser un climat de confiance

Le management participatif

Recommandation niveau C

LA FORMATION INTERNE

Elle améliore :

- le travail en équipe
- le burn-out évalué par MBI
- la qualité de vie au travail
- l'intensité du stress perçu et les stratégies de coping
- la hardiesse

LA FORMATION INTERNE

Conditions de réussite (Recommandation d'experts)

- ▣ Concerne toute les catégories professionnelles et l'ensemble de l'équipe
- ▣ Doivent répondre à un besoin de l'équipe ↔ importance du choix des sujets
- ▣ Créneaux horaires adaptés (nécessité de faire 2 fois le même thème)
- ▣ Importance d'un temps d'échange avec un bon animateur
- ▣ Nécessité d'une évaluation