

La qualité de vie au travail dans le secteur des soins de santé



Novembre 2021

Introduction

Selon la Haute Autorité de Santé (HAS) française, la qualité de vie au travail dans les établissements de santé, médico-sociaux et sociaux, désigne les actions qui permettent de concilier à la fois l'amélioration des conditions de travail pour les salariés et la performance globale de ces établissements. Elle se traduit par un sentiment individuel et collectif de bien-être au travail qui résulte des conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail et de leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de celui-ci.

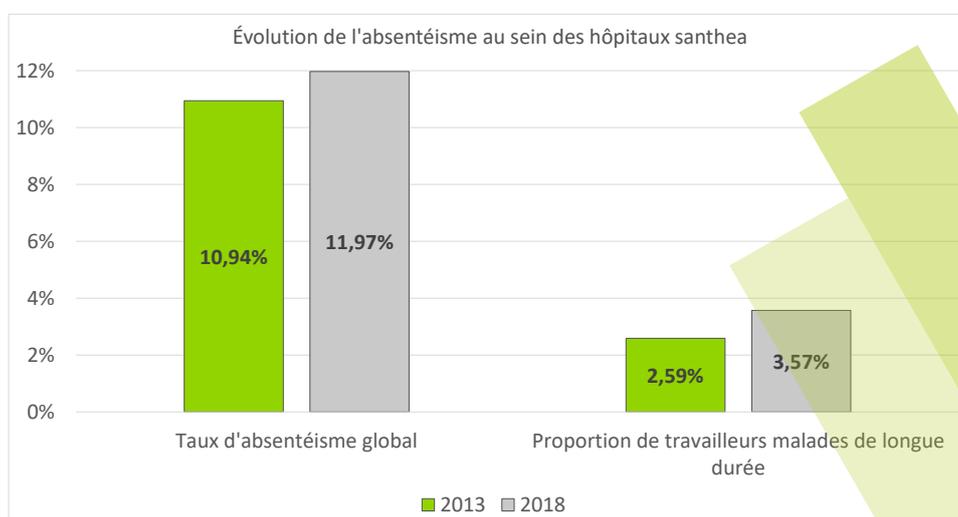
En pratique, l'amélioration de la qualité de vie au travail, n'est en aucun cas un projet autonome à mener en parallèle aux autres dossiers en cours. Il doit s'agir, au contraire, d'une action collective qui s'articule directement avec les démarches d'amélioration de la qualité des soins, ceci dans l'idée où qualité de vie au travail et qualité du travail vont de pair.

Quid de la qualité de vie au travail dans le secteur des soins de santé de notre pays ?

Plusieurs sources permettent d'entrevoir clairement les difficultés actuellement vécues par le terrain, dans un contexte difficile largement aggravé par plusieurs mois de crise sanitaire.

Les chiffres liés à l'absentéisme en hausse au cours des dernières années

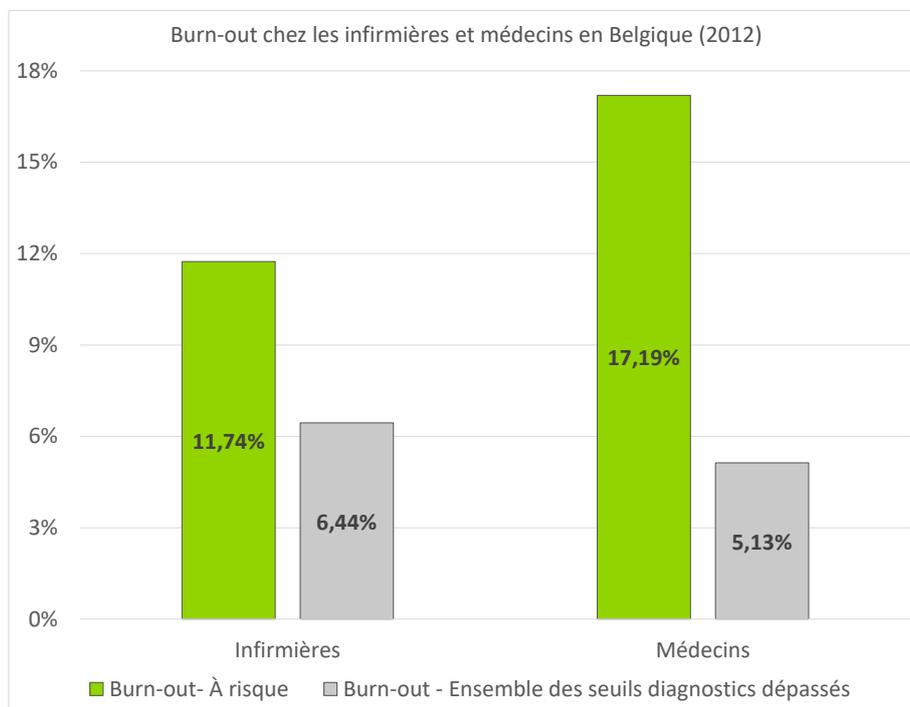
Reflète des difficultés vécues par leur personnel, les chiffres concernant l'absentéisme n'ont fait qu'augmenter ces dernières années auprès des hôpitaux qui nous communiquent des données relatives à cette thématique. Comme mentionné dans un précédent FOCUS, le taux d'absentéisme global, reprenant tous les types d'absences, est ainsi passé de 10,94% à 11,97% entre 2013 et 2018. Pour cette dernière année, il dépassait même 15% pour certains grades. Cet indicateur varie cependant fortement d'une institution à l'autre, allant de 8,92% à 16,94% en 2018 au sein de l'échantillon étudié. L'analyse réalisée par santhea en 2019 révélait également une augmentation de la proportion de travailleurs malades de longue durée, celle-ci passant de 2,59% à 3,57% en 5 ans.



Le burn-out : L'épuisement professionnel en absence de ressources

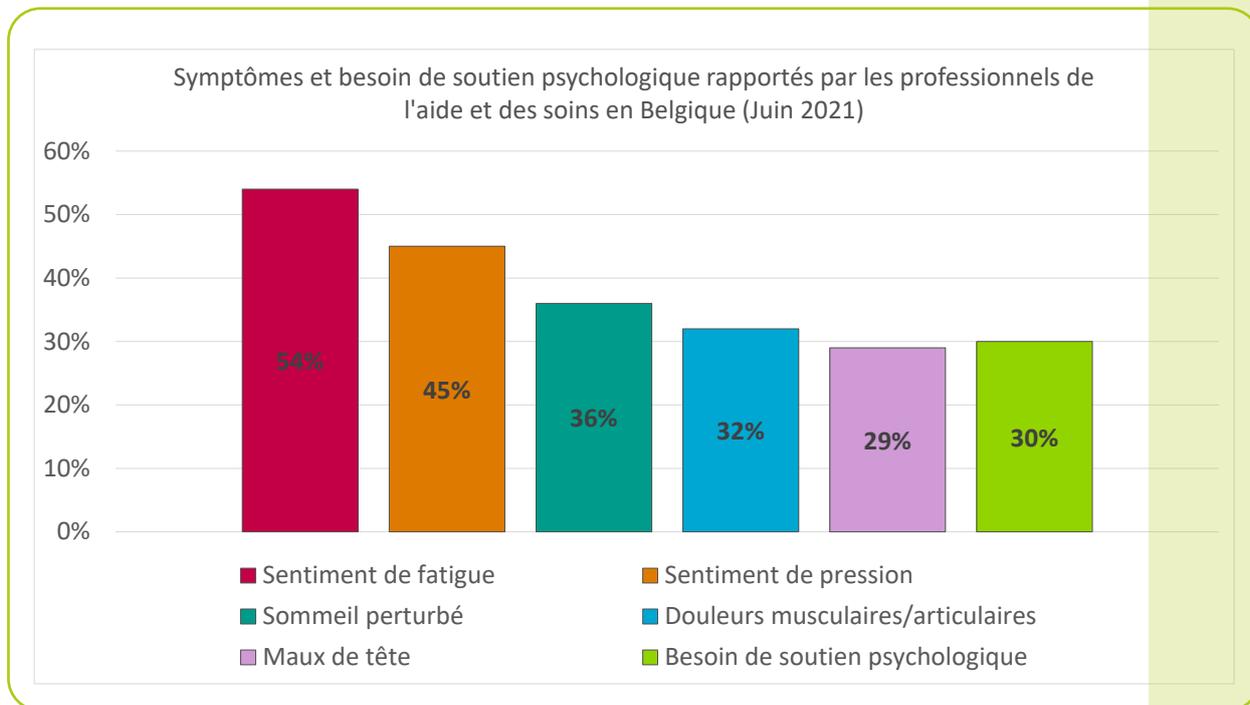
Le burn-out peut être défini comme un épuisement émotionnel, physique et psychique provoqué par un déséquilibre entre les ressources professionnelles à la disposition du travailleur pour remplir sa fonction et les exigences de celle-ci. Outre l'épuisement généralisé, la personne atteinte souffre de dépersonnalisation et du sentiment de ne pas être professionnellement à la hauteur. Sa satisfaction au travail et ses performances diminuent, avec un risque élevé de diminution du bien-être et une augmentation de la consommation de médicaments, du présentisme et de l'absentéisme. Les médecins et le personnel infirmier sont particulièrement concernés par le burn-out, avec des taux variants respectivement de 25% à 60% pour les premiers et de 10 à 80% pour les seconds en Europe.

Une étude a été réalisée sur le sujet en 2012 dans 37 hôpitaux belges sur 1.169 médecins et 4.531 infirmières. Les résultats ont révélé que 11,74% des infirmières et 17,19% des médecins étaient à risque de burn-out et que 6,44% des infirmières et 5,13% des médecins dépassaient les seuils des 3 symptômes du burn-out. Selon cette étude, les principaux déterminants à l'origine du burn-out sont la charge de travail, les demandes contradictoires ou incompatibles avec la fonction occupée et les interférences entre la vie privée et le travail. À l'inverse, l'autonomie, les possibilités d'apprentissage et de développement ainsi que le soutien des collègues et de la hiérarchie se révèlent protecteurs.



Enquête POWER TO CARE : Les professionnels des soins expriment leur détresse

Les résultats de la 3ème enquête POWER TO CARE détaillent à quel point la pression au travail vécue par les professionnels de l'aide et des soins est importante, celle-ci ayant été largement exacerbée par la crise de la COVID-19. Il en découle un besoin élevé de support psychologique et des améliorations importantes à entrevoir en termes de qualité de vie au travail. Environ 30% des participants ont ainsi mentionné avoir probablement ou certainement besoin du soutien d'un psychologue ou d'un travailleur formé dans ce but à l'avenir. Et pour cause : 54% des participants se sentent fatigués, 45% rapportent se sentir sous pression et 36% souffrent de troubles du sommeil. Les soignants souffrent aussi physiquement : maux de tête pour 29% d'entre eux, douleurs musculaires et articulaires dans 32% des cas et problèmes d'estomac chez 17% des participants. Point d'orgue de l'enquête : 22% des répondants envisageraient d'arrêter d'exercer leur métier.



Pistes d'amélioration : Comment favoriser la qualité de vie au travail ?

Le Réseau des Acheteurs Hospitaliers français (RESAH)¹ a identifié plusieurs mesures à mettre en place par les institutions de soins pour améliorer le bien-être de leur personnel.

Il s'agit, en premier lieu, de **promouvoir un management bienveillant et à l'écoute du personnel**. Impliquant un changement culturel et d'état d'esprit, cette évolution devrait amener les directions à donner plus de liberté à leurs cadres et à leur faire davantage confiance. De leur côté, les responsables sur le terrain devraient accepter de donner plus régulièrement la parole à leurs collaborateurs, ceci pour leur permettre d'exprimer leurs problèmes et leurs doutes, de faire des suggestions mais aussi d'évoquer, avec eux, le sens de leur travail et leur ressenti concernant les projets de l'établissement. Cette démarche capitale est soutenue notamment par l'Institute for Healthcare Improvement dans son livre blanc consacré à l'amélioration de la « joie au travail ». Il y est détaillé comment l'intégration de cet élément dans la gestion des équipes contribue à leur épanouissement et à de meilleurs résultats en termes de qualité de vie au travail et des soins prestés. En parallèle, le management devrait également être capable d'inciter les équipes à prendre des initiatives, misant ainsi sur l'innovation collaborative et l'intelligence collective. Il doit pouvoir identifier et gérer les situations difficiles, résoudre les conflits et coacher dynamiquement les projets menés. Pour donner la parole au plus grand nombre et permettre à chacun de s'investir, il est suggéré de déployer des outils tels que des baromètres sociaux, des questionnaires de satisfaction ou des groupes d'échanges, en profitant, si possible, du numérique.

Il s'agit aussi de **moderniser le cadre de travail** des équipes soignantes, notamment pour leur donner le temps de se recentrer sur les patients. Pour ce faire, l'institution doit s'employer à faciliter le suivi administratif de ces derniers, à une époque où l'encodage de données occupe une place toujours plus importante dans l'emploi du temps des soignants. Les solutions citées par les auteurs comprennent la préadmission des patients, la prise de rendez-vous en ligne, la dictée numérique ou encore l'externalisation de tâches. Sur base d'expériences rapportées, le temps de déplacement des soignants peut aussi être limité via l'usage de solutions innovantes telles que du matériel géolocalisable ou des sonnettes intelligentes décrivant la raison de l'appel du patient. Une sollicitation plus importante des équipes logistiques est également abordée pour décharger les soignants, l'idée étant de confier à celles-ci la supervision d'un maximum de flux, ainsi que la gestion des stocks aux étages. L'aménagement des espaces de travail doit être repensé de son côté pour gagner en ergonomie et en efficacité. Selon le RESAH, l'inadéquation des postes de soins et l'exiguïté des salles de réunion augmenteraient les chances d'interruption et d'erreurs, et favoriseraient une mauvaise ambiance de travail. À contrario, des espaces communs de proximité, correctement dimensionnés, permettraient d'accueillir dans de bonnes conditions toutes les équipes de façon pluridisciplinaire. Les locaux hospitaliers, longtemps focalisés sur l'hygiène et la sécurité, gagneraient aussi à évoluer sur le plan esthétique, à l'aide de designers et des équipes elles-mêmes, en vue de créer de vrais espaces attractifs, confortables et apaisants.

¹ Groupement d'intérêt public dont l'objectif est d'appuyer la mutualisation et la professionnalisation des achats du secteur de la santé, public et privé non lucratif (<https://www.resah.fr>).

Il apparaît également indispensable de **préserver la santé des équipes**, celles-ci étant soumises à une constante fatigue physique et émotionnelle. Sur le plan physique, les troubles musculosquelettiques représentent 95% des maladies professionnelles reconnues en France, d'où l'importance de les prévenir par la définition de plans incluant des actions de sensibilisation, de formation et d'achat de matériel visant à soulager le personnel. Dans ce dernier domaine, les perspectives offertes par la robotisation ne sont pas négligeables, qu'il s'agisse de déléguer certains actes de kinésithérapie à des robots, comme cela se fait déjà en Allemagne et au Danemark, ou de faire bénéficier certains membres du personnel d'un exosquelette, comme cela est à l'étude en France depuis 2020. Sur le plan psychologique, il est recommandé d'offrir au personnel soignant des moments et des lieux de relaxation et de repos sur leur lieu de travail ou à proximité de celui-ci. La pratique de la méditation, de la sophrologie, des micro-siestes ou du sport devraient y être encouragées par l'employeur à l'aide de formations. Les salles de repos classiques devraient, dans cette optique, largement évoluer pour se transformer en bulles équipées pour favoriser le bien-être. Enfin, les institutions de soins devraient faire en sorte de **mieux concilier les vies professionnelles et privées du personnel**. Une des premières actions à entreprendre pour y arriver consiste à simplifier les déplacements entre le domicile et le lieu de travail, dans un contexte où une grande partie du personnel preste des horaires décalés ou de nuit. Payer une partie ou l'ensemble des abonnements de voyage est un premier pas mais des actions plus poussées, telles que la construction de parkings à vélo sécurisés ou la mise en place de services de transport à la demande ou de co-voiturages sont à envisager. Pour soulager les soignants avec de jeunes enfants, les institutions de soins peuvent s'engager à construire des structures d'accueil à proximité directe de leurs sites ou à l'intérieur de ceux-ci, tout en adaptant leur fonctionnement aux horaires particuliers du personnel. Enfin, l'institution peut faire en sorte de délester le personnel d'une partie de ses contraintes domestiques en mettant par exemple en place une conciergerie. Celle-ci peut se charger de travaux de lessive, de repassage, de raccommodage, de réparation, voire de livraison de colis ou de réservation.

Conclusion

Les chiffres présentés démontrent à quel point la crise sanitaire a profondément impacté les conditions de travail du personnel des institutions de soins, alors même que celui-ci était déjà fragilisé bien avant la pandémie. Pour inverser la balance et éviter d'être confronté à une pénurie croissante de personnel, il revient au secteur de réagir en planifiant des actions pertinentes pour améliorer le quotidien des soignants. En tant que fédération, santhea continuera à s'intéresser à cette démarche positive et désormais indispensable.



Sources

1. Haute Autorité de Santé, *La qualité de vie au travail au service de la qualité des soins : Du constat à la mise en œuvre dans les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux*, Septembre 2017.
2. Peeters B., Doggen K., De Schreye R., Sciensano, *POWER TO CARE - L'enquête sur le bien-être des personnes et professionnels d'aide et de soin : Principaux résultats de la troisième enquête nationale*, Juin 2021
3. Vandenbroeck S., Van Gerven E., De Witte H., *Burnout in Belgian physicians and nurses*, *Occupational Medicine*, Septembre 2017
4. Legouge D., Bourg S., Binot J.-M., Réseau des Acheteurs Hospitaliers, *Améliorer le bien-être au travail à l'hôpital*, Juin 2021.
5. Perlo J., Balík B., Swensen S., Institute for Healthcare Improvement, *IHI White Paper : Framework for Improving Joy in Work*, 2017