



Qualité de vie au travail Journée thématique – 6 avril 2017 - Caen

Sommaire

Projets ANFH.....	p. 2
Rapports, guides et chartes.....	p. 3
Dossiers et articles.....	p. 7
Ouvrages.....	p. 13
Mémoires.....	p. 17
Textes de référence.....	p. 19

Projets ANFH

Les cahiers de l'ANFH #03 - Qualité de vie au travail et risques psychosociaux, quelles articulations avec la formation ?

<http://www.anfh.fr/publications/publications/les-cahiers-de-l-anfh-03-qvt-et-rps-quelles-articulations-avec-la-formation>

ANFH Basse-Normandie

Plan d'actions régionales – Axe 2 : Qualité de vie au travail

http://www.anfh.fr/basse-normandie/offres-de-formation-0?start=0&page=0&vue=liste&numListe=liste_offres_formation

ANFH Centre

Projet Prévention Santé au Travail : Bilan 2014-2015

<http://www.anfh.fr/centre/actualites-et-agenda-regional/projet-prevention-et-sante-au-travail>

ANFH Champagne-Ardenne

Projet Prévention des risques professionnels et santé au travail

<http://www.anfh.fr/champagne-ardenne/services-aux-etablisements/projet-regional-2015-2017>

ANFH Haute-Normandie/Basse-Normandie

Des risques psychosociaux à la qualité de vie au travail-Atome de savoirs #1

<http://www.anfh.fr/actualites/des-risques-psychosociaux-la-qualite-de-vie-au-travail>

Quizz QVT

http://www.anfh.fr/sites/default/files/fichiers/quiz_qvt_imagination_35.pdf

ANFH IDF

Dispositif d'appui : l'accompagnement des établissements à la prévention des risques psycho sociaux (RPS) et amélioration de la qualité de vie au travail (QVT)

http://www.anfh.fr/sites/default/files/anfhv1/12598-par-2016_guide-fiches-actions_web.pdf (p.62)

ANFH PACA/Languedoc-Roussillon

Formations risques psychosociaux (RPS)

<http://www.anfh.fr/actualites/les-formations-risques-psychosociaux-rps-l-anfh-et-le-projet-paca-languedoc-roussillon>

ANFH Picardie

Prévention des RPS et qualité de vie au travail [dossier]

<http://www.anfh.fr/picardie/actualites-et-agenda-regional/prevention-des-rps-et-qualite-de-vie-au-travail-0>

Le collectif de travail comme levier de la Qualité de Vie au Travail (QVT), conférences managériales

<http://www.anfh.fr/picardie/services-aux-etablisements/manageriales-1>

ANFH Rhône

Dispositif Prévenir les risques psychosociaux dans les établissements

<http://www.anfh.fr/rhone/services-aux-etablisements/prevenir-les-risques-psychosociaux-dans-les-etablisements>

Rapports, guides et chartes

Déterminants de la santé psychologique et de la qualité de vie au travail des professionnels de la branche sanitaire, sociale, et médico-sociale de droit privé à but non lucratif [Livre blanc]. Université François Rabelais de Tours, OETH et AD CONSEIL, juin 2016

Fort de 450 000 salariés, le secteur sanitaire, social et médico-social de droit privé à but non lucratif est aujourd'hui à la croisée de plusieurs mutations cruciales impactant de fait la qualité de vie au travail : des mutations conjoncturelles, une démographie sensible, un contexte socio-économique tendu.

Ces trois facteurs, parmi d'autres, impactent considérablement la qualité de vie au travail dans le secteur sanitaire, social et médico-social.

Ce constat souligne l'importance d'une réflexion de fond sur la question du maintien et de l'amélioration de la santé psychologique et, plus largement, de la qualité de vie au travail des professionnels de la branche.

http://www.oeth.org/files/LIVRE%20BLANC_SPQVT_SSMS.pdf

Rapport sur la prévention et la prise en compte de la pénibilité au travail au sein de la fonction publique. IGAS, mars 2016

Les travaux de la mission confiée le 22 mai 2015 à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et à l'Inspection générale de l'administration (IGA) ont abouti, le 6 juin 2016, à la présentation d'un rapport aux partenaires sociaux, sur la prévention et la prise en compte de la pénibilité au travail au sein de la fonction publique.

La mission avait un double objectif : présenter un bilan des politiques conduites dans la fonction publique en matière de prévention de la pénibilité, et analyser l'opportunité de l'adaptation au secteur public du compte personnel de prévention de la pénibilité (C3P). Le rapport conclut que la mise en place du C3P pour les fonctionnaires serait prématurée, en raison des insuffisances constatées dans la mise en œuvre des mesures de prévention de la pénibilité dans la fonction publique et au regard des difficultés rencontrées dans sa mise en place pour le secteur privé.

Le rapport formule en conséquence une série de recommandations destinées à lever les préalables à l'extension du C3P et à favoriser un alignement des règles en matière de pénibilité pour les travailleurs du privé et du public et notamment :

- assurer le respect des obligations de prévention existantes (DUER, fiches d'exposition aux risques professionnels, plans de prévention, etc.) et mettre en place une base de données nationale afin de faire remonter les informations concernant la mise en œuvre effective de ces obligations.
- améliorer les connaissances sur la pénibilité dans la fonction publique et recenser notamment les dispositifs déjà mis en place pour prévenir la pénibilité dans chacun des trois versants de la fonction publique (dispositifs d'indemnisation spécifiques, départs anticipés à la retraite...).
- évaluer l'exposition des fonctionnaires aux seuils de pénibilité tels que définis par le Code du travail et développer des actions et référentiels en faveur de la prévention.

http://www.unsa-fp.org/IMG/pdf/rapport_penibilite_2016.pdf

Plan santé au travail 2016-2020. Ministère du Travail de l'Emploi de la Formation professionnelle et du Dialogue social, 2015/12, 74 p.

Ce troisième Plan Santé au Travail a été adopté le 8 décembre 2015 par le Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT).

Il est structuré autour de trois axes qui sont déclinés en dix objectifs opérationnels. Les trois axes sont les suivants :

- deux axes stratégiques principaux :
 - donner la priorité à la prévention primaire et développer la culture de prévention
 - améliorer la qualité de vie au travail, levier de santé, de maintien en emploi des travailleurs et de performance économique et sociale de l'entreprise.
- un axe « *support* » transversal :
 - renforcer le dialogue social et les ressources de la politique de prévention, en structurant un système d'acteurs, notamment en direction des TPE-PME.

<http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/pst3.pdf>

10 questions sur la qualité de vie au travail dans les établissements de santé. HAS / ANACT, 2015/09

La HAS et l'Anact ont décidé d'unir leurs efforts, parce qu'elles sont convaincues qu'améliorer la qualité de la vie au travail dans les établissements de santé c'est contribuer efficacement à la qualité des soins.

Dire cela n'est pas une manière de contourner les tensions liées aux contraintes de financement ou de gommer les difficultés dans la réorganisation des flux de dépenses. Celles-ci existent et appellent des réponses appropriées.

Dans ce contexte où les marges de manœuvre semblent se réduire, la qualité de vie au travail ouvre de nouvelles voies pour favoriser des initiatives multiples s'inscrivant dans le sens premier de la mission hospitalière : soigner et prendre soin. Aujourd'hui, les acteurs du secteur partagent une conviction forte : plus celles et ceux qui travaillent dans les établissements de santé se sentiront reconnus, mieux chaque personne malade sera soignée et mieux elle sera accompagnée.

La démarche proposée repose sur un triple postulat :

- Un postulat de fond selon lequel une meilleure organisation du travail est l'un des deux ou trois déterminants majeurs d'amélioration de la qualité du travail accompli.
- Un postulat de méthode selon lequel la qualité du dialogue social détermine très directement le degré de réussite du changement dans toutes les actions conduites.
- Un postulat de résultat selon lequel réussite collective et épanouissement de chacun vont de pair, mieux, se renforcent.

La performance ne repose pas seulement sur la volonté des professionnels de bien remplir leur mission mais sur la capacité des organisations à favoriser les choix collectifs sur les priorités et à réunir les conditions pour permettre une bonne qualité du travail.

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-09/has_anact-10questionsqvt.pdf

La certification, la qualité des soins et la qualité de vie au travail. Haute Autorité de Santé (H.A.S.), collection Référentiels de certification, 2014, 36 p.

Ce rapport retrace les travaux menés entre 2010-2013 par la HAS en partenariat de coopération avec l'Anact.

Le principe fondateur retenu pour concevoir le dispositif au cours de la coopération a été de mobiliser les acteurs pour lesquels les liens Qualité des Soins/Qualité de Vie au Travail font enjeu et d'envisager leurs échanges comme le moyen de dégager des représentations partagées, des savoirs et des connaissances formant un cadre de référence commun.

La vocation principale de cette note est de donner un cadre de lecture commun à l'ensemble riche et varié des productions de chacun des groupes d'acteurs attachés à mieux cerner les liens entre qualité des soins et qualité de vie au travail, en vue d'enrichir les évolutions de la certification.

De la place qu'ils occupent, les uns et les autres ont cherché à renouveler leurs modes d'action pour retrouver des marges de manoeuvre et frayer de nouvelles voies, plus équilibrées, en considérant que les attentes du système de santé sont indissociables des attentes des professionnels qui y travaillent.

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-04/qvt_reco2clics.pdf

10 questions sur ... la qualité de vie au travail. ANACT, 2014/05

L'intérêt pour la Qualité de Vie au Travail (QVT) en France, qu'on perçoit dans l'émergence d'observatoires et d'enquêtes sur le sujet, dans les négociations en cours dans les entreprises, dans l'offre de conseil et dans certains dispositifs législatifs, prend sa source dans un ensemble de facteurs qui présentent autant de risques que d'opportunités. Ces risques ont trait à un « rabatement » de la QVT à une vague notion de bien-être au travail, de « confort », qui serait atteint par l'intermédiaire de dispositifs favorisant l'adéquation entre les attentes individuelles et les programmes RH de « promotion de la santé ». Les opportunités renvoient au développement du potentiel d'efficacité au travail, d'innovation organisationnelle et au renforcement de la prévention primaire dans l'entreprise.

http://www.anact.fr/file/2866/download?token=51Qt_Jb0

Repères et principes d'une démarche qualité de vie au travail dans les établissements de santé Note du groupe établissement - Juin 2013. HAS / ANACT, 2013/10

La HAS (direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins), avec l'appui de l'ANACT, a mis en place un dispositif de travail (2011-2012-2013) associant organisations syndicales, experts-visiteurs et établissements de santé publics, privés à but non lucratif et privés à but lucratif, pour conduire une démarche pluri-acteurs d'introduction des enjeux de la qualité de vie au travail dans la certification des établissements de santé.

Le dispositif conçu par la HAS avec l'ANACT s'est appuyé sur des espaces de travail croisés, s'efforçant de renouveler la façon de poser les problématiques du travail et de la qualité des soins.

Le groupe de travail « établissements de santé » s'est réuni à quatre reprises (mars, juillet, novembre 2012 et avril 2013). Ces journées de travail ont été

conçues autour d'échanges structurés destinés à produire des repères au service d'une qualité de vie au travail dans les établissements de santé.

Dans cette perspective, le groupe a travaillé de façon progressive sur cinq témoignages d'établissements, formalisés par le réseau ANACT-ARACT, qui ont expérimenté des démarches visant à articuler l'amélioration conjointe des conditions de travail et de la qualité des soins dans des contextes variés.

Cette approche méthodologique permet de rendre compte de l'importance des conditions spécifiques dans lesquelles les salariés exercent leur métier et de la diversité des façons d'agir sur le travail.

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-02/demarche_qvt_note_es.pdf

Qualité de vie au travail, certification des établissements de santé et dialogue social Note blanche – Juin 2013. HAS / ANACT, 2013/10

La qualité des soins représente un enjeu majeur pour les établissements de santé. Les contraintes du secteur hospitalier sont élevées et ressenties d'autant plus vivement que les conditions de travail (de nombreuses enquêtes en témoignent et convergent dans leurs résultats) y ont évolué, en moyenne, plus défavorablement que dans de nombreux secteurs d'activité.

Le caractère déterminant de la qualité de vie au travail (QVT) sur la qualité des soins (QDS) a conduit plusieurs pays à introduire la qualité de vie au travail dans leur dispositif de certification et la HAS a décidé d'entreprendre cette réflexion dans sa mission de certification.

Cet exercice d'articulation de la QDS avec la QVT dans les démarches de certification n'est pas sans soulever des questions complexes, notamment sur leur capacité à faire levier sur les liens vertueux entre qualité des soins et qualité de vie au travail.

Pour instruire les questions posées par cette orientation, la HAS (direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins), avec l'appui de l'ANACT, a mis en place un dispositif de concertation, d'analyse et de propositions (2011-2013) associant organisations syndicales, experts-visiteurs et établissements, pour conduire une démarche pluri-acteurs d'introduction des enjeux de la qualité de vie au travail dans la certification des établissements de santé. Pour les organisations syndicales du secteur de la santé, comme pour les autres acteurs invités à y contribuer, l'enjeu que soulève la HAS consiste notamment à renouveler la façon de poser les problématiques du travail et de la qualité des soins.

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-02/qvt_certification_noteblanche.pdf

Dossiers et articles

Les enjeux de la qualité de vie au travail dans un contexte contraint : Extrait de la synthèse des rencontres RH de la santé 2016.

Pascale Limoges, Sophie Marchandet, Marc Sidorok, et al., Techniques Hospitalières, n° 761, 2017/01, pp. 26-30

En cette période de contraintes financières fortes, de réorganisations et de progression de l'absentéisme et des risques psychosociaux, parler de qualité de vie au travail dans les établissements de santé pourrait apparaître comme une provocation.

Pourtant ce contexte met en exergue la nécessité de relever le défi de la QVT.

L'un des enjeux est notamment d'aborder cette thématique autrement que sous l'angle exclusif de la souffrance, en réfléchissant ensemble à la dimension positive du travail.

Au cours de la table-ronde, les intervenants sont revenus sur les démarches mises en oeuvre au sein de leurs établissements respectifs.

Qualité de vie au travail : nos réflexions, nos propositions pour l'hôpital.

Frédéric Boiron (coord.), JADH. Journal de l'Association des Directeurs d'hôpital, n° 66, 2016/11, pp. 12-21

Si l'hôpital apporte un sentiment de fierté et d'utilité à tous ceux qui y exercent, il n'en reste pas moins un environnement exigeant et contraignant qui porte une charge mentale et émotionnelle forte et impose des rythmes de travail soutenus.

Cet environnement peut engendrer une perte de sens ou de motivation, du stress, de la fatigue, voire pour certains, de l'épuisement.

Auditionnée par l'Assemblée Nationale le 20 octobre 2016 sur le syndrome d'épuisement professionnel, l'Association des directeurs d'hôpital (ADH) présente dans ce dossier ses réflexions et ses propositions pour développer la qualité de vie au travail et prévenir les risques psychosociaux à l'hôpital.

Elle fait le point sur les éléments qui contribuent au sentiment de malaise et de dégradation des conditions d'exercice au sein de l'hôpital public (accélération des réformes hospitalières, évolution des relations soignant/soigné, instabilité des plannings.) mais aussi sur les atouts et les points d'appui existants (valeurs humanistes, capacité d'adaptation.). Puis, elle expose des principes et des exemples d'actions pour promouvoir la qualité de vie au travail : développement de la formation, rédaction de chartes, installation d'une commission dédiée.

Expérimenter les démarches de qualité de vie au travail.

Véronique Ghadi, Olivier Liaroutzos, Anne-Marie Gallet, Assia Mila, Santé RH - La lettre des ressources humaines dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, n° 87, 2016/10, pp. 15-18

Une revue de littérature, publiée en 2015 par la HAS, met en perspective le constat fait par les acteurs impliqués sur le terrain selon lequel il y existe un rapport de réciprocité entre qualité de vie au travail et qualité des soins.

Au-delà de la question du bien-être des salariés, les recherches réalisées montrent des corrélations entre des caractéristiques de politiques et pratiques de gestion des établissements et des résultats médicaux tout à fait tangibles.

La qualité de vie au travail vise une approche qui renouvelle la façon d'aborder la question des conditions de travail.

L'enjeu est de traiter, dès l'amont de tout projet de transformation, la question des liens entre qualité de vie au travail et performance.

Ce retournement nécessite un changement culturel dont l'effectivité repose sur l'implication de tous les acteurs concernés.

C'est dans cette perspective qu'un projet national mis en oeuvre par l'Anact et la HAS, avec le soutien de la DGOS, a été lancé à la fin de l'année 2015 afin d'aider les établissements à mieux appréhender la qualité de vie au travail.

Retour sur cette expérimentation qui implique 80 établissements et repose sur une méthodologie de « cluster social ».

Management d'équipes et qualité de vie au travail dans les établissements sociaux et médico-sociaux : L'exemple du cluster social en Guadeloupe.

Rosaire Gob, Les Cahiers de l'Actif, n° 484-485-486-487, 2016/09, pp. 231-239

Pour traiter de la question de l'expérimentation de la Qualité de Vie au Travail (QVT) dans des établissements sociaux et médico-sociaux de Guadeloupe, l'auteur commence par s'interroger sur la qualité de vie au travail en tant que telle, avant de voir en quoi le management est convoqué comme levier pour y parvenir.

Le projet expérimental du cluster social permettra d'illustrer la complexité des enjeux entourant une approche QVT.

Posture : dépister et éduquer les soignants à risque.

Anne-Lise Favier, Objectif Soins & Management : La Revue des Cadres de Santé, n° 248, 2016/09, pp. 41-43

Manutention des patients, des équipements, du matériel, utilisation de chariots, marche quotidienne, piétinement.

Le quotidien des soignants n'est pas de tout repos.

Avec un risque inhérent à la pratique du soin, celui lié aux postures, qu'il convient de combattre pour une meilleure qualité de vie au travail des soignants.

Spécial Santé/Qualité de Vie au Travail.

Jean-Ange Lallican, Patrick Amar, et al., Personnel, n° 570, HS, 2016/06, pp. 6-53

Ce hors-série a pour mission non seulement d'attirer l'attention sur la qualité de vie au travail (QVT), le bien-être et ce qui se dit sur le sujet maintenant, mais aussi de présenter des différents acteurs existants pour aider les DRH dans la réflexion et la mise en oeuvre.

Au sommaire : la perception et les attentes des salariés et dirigeants ; le stress au travail ; le télétravail ; une plate-forme innovante pour l'amélioration du bien-être au travail ; les contours encore flous de la notion de QVT ; l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle ; comment concilier humain et performance économique ; la pénibilité ; les risques psychosociaux ; l'amalgame entre compétences et talents ; la QVT comme levier de performance économique ; l'absentéisme.

Revue de littérature Qualité de vie au travail et qualité des soins.

Haute autorité de santé, 2016/01

Le sujet de la qualité de vie au travail concerne tout un chacun, il renvoie à son propre vécu de professionnel, de manager, de responsable de politiques publiques. C'est un sujet qui ne laisse pas indifférent.

Produire une revue de littérature a pour ambition d'essayer d'objectiver certains points, certaines données, certaines dimensions. Ceci étant, les résultats d'une telle recherche sont nécessairement liés au matériau existant, une revue de littérature sur un tel sujet ne peut être exhaustive par définition. Ils ne peuvent pas répondre à toutes les questions, ni aborder toutes les situations de manière approfondie. Ils dépendent de la commande publique pour évaluer les politiques mises en place, des thématiques abordées par les chercheurs ou des terrains qui leur ont été mis à disposition.

Certains pourront à juste titre regretter, que le secteur hospitalier public ait été plus souvent étudié que le secteur privé, que les professionnels infirmiers aient suscité plus de recherche et d'observations que d'autres professions au sein des établissements, que les résultats des travaux internationaux soient parfois difficilement transposables directement à la situation de la France (la réglementation, l'offre de soins, les financements étant différents d'un pays à l'autre).

Pour autant, les enseignements des uns peuvent servir aux autres, et au-delà de toutes ces limites, puisse cette revue de littérature instruire, inspirer, donner envie de collaborer à l'ensemble des acteurs en faveur d'un bien-être de l'ensemble des professionnels et in fine d'une meilleure qualité des soins.

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-02/revue_de_litterature_qualite_de_vie_au_travail.pdf

Qualité de vie au travail dans les établissements de santé : Le pari de la certification.

Véronique Ghadi, Olivier Liaroutzos, Risques et qualité en milieu de soins, vol. 12, n° 4, 2015/12, pp. 141-150

Après qu'un critère sur la qualité de vie au travail fut introduit en 2010 dans le manuel de certification des établissements de santé, la Haute autorité de santé (HAS) et l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) ont conduit des travaux en partenariat afin de produire des connaissances sur la qualité de vie au travail, en lien notamment avec la qualité des soins et la performance dans les établissements de santé.

Cet article a pour objectif de retracer les résultats de ces travaux à la fois sur le fond et sur la méthode.

Impact de la démarche participative sur la qualité de vie au travail des soignants.

Philippe Colombat, Evelyne Fouquereau, Santé RH - La lettre des ressources humaines dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, n° 75, 2015/09, pp. 13-18

L'étude de la santé au travail s'inscrit dans le champ conceptuel plus large de la qualité de vie au travail.

Cette dernière est communément définie comme le niveau d'efficacité personnelle perçue par les personnes dans les quatre domaines de leur activité professionnelle : physique, psychologique, social et culturel (Elizur and Shye, 1990).

Les cadres de santé et la qualité de vie au travail.

Sylvie Lavoisey, Soins Cadres, n° 94, 2015/05, pp. 29-30

Dans un univers professionnel où le prendre soin se réduit à l'activité produite, tout ce qui peut contribuer à favoriser la qualité de vie au travail mérite d'être regardé avec attention.

Des cadres de santé d'un centre hospitalier intercommunal ont créé leur propre espace de respiration, une pause en accord avec le management de l'établissement.

Une parenthèse au bénéfice de tous.

Gestion des risques et de la qualité à l'hôpital - le rôle essentiel de la communication : VIe rencontre des métiers de la santé, 22-23 mai 2014, Strasbourg.

Jean-Paul Louisot, Techniques Hospitalières, n° 748, 2014/11, pp. 51-58

Les rencontres des métiers de la santé organisées annuellement à Strasbourg souhaitent contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques.

Cet article revient sur les grandes lignes des interventions des 6èmes rencontres qui se sont déroulées les 22 et 23 mai 2014 avec un fil conducteur : le rôle essentiel de la communication.

Ont été notamment abordés : le lean management, l'erreur dans le parcours de soins, l'impact de l'erreur sur les professionnels de santé en réanimation, la méthode du patient-traceur en établissement de santé.

Qualité de vie au travail : retour d'expérience sur les travaux scientifiques conduits au centre hospitalier de Saint-Cyr-au-Mont-d'Or.

Jean-Charles Faivre-Pierret, Myriam Kacel, Brigitte Jardin, Bernard Legal, Les Cahiers de la Fonction Publique, n° 349, 2014/11, pp. 77-79

Les risques psychosociaux sont progressivement devenus une préoccupation majeure dans la fonction publique, compte tenu des impacts de la révision générale des politiques publiques (RGPP), déclarait la ministre de la Réforme de l'Etat, de la Décentralisation et de la Fonction publique, Marylise Le Branchu, lors des Rencontres des acteurs publics en juillet 2012.

Peu de temps après ce discours, la conférence sociale des 9 et 10 juillet 2012 se réunissait, les organisations syndicales et le Gouvernement s'entendaient sur les thèmes de discussion à ouvrir pour les cinq années du mandat du Président Hollande, parmi lesquels les valeurs du service public, l'exemplarité des employeurs publics et la gestion de la maltraitance au travail.

Autant de thèmes que l'on a effectivement retrouvés dans l'action législative et réglementaire des dernières années.

Changer le travail : 20 pistes pour améliorer la qualité de vie au travail [Dossier]

Jean-François Dortier, Achille Weinberg, Caroline Datchary, Lucie Cote, Sciences Humaines, n° 36, 2014/09, 77 p.

Le travail ferait de plus en plus mal. La bonne nouvelle est qu'il existe des solutions.

Sommaire du dossier : Travail, le temps du changement - Lâcher prise ? ; Survivre à la dispersion - Affronter le stress au travail - Coaches : que font-ils

vraiment ? ; Les dérives de l'intelligence collective - S'isoler pour collaborer - Quand les salariés se mettent dans le rouge - La qualité du travail se négocie - Management, les nouvelles recettes indiennes - Le « management par les valeurs » : nouvelle religion ? ; Peut-on gouverner par la confiance - Réconcilier entreprise et société - Travail, organisations, emploi : les modèles européens - Des marchés du travail décryptés - Deux solutions pour faire baisser le chômage - « Partageons le travail ! » - La mélancolie des bonnes pratiques - L'abécédaire du travail - changer le travail !

Qualité de vie au travail, harcèlement et burnout pour le personnel travaillant en Gériatrie et en Psychogériatrie.

P. Thomas, R. Billon, J. Albert Chaumier, G. Barruche, C. Hazif Thomas, La revue francophone de gériatrie et de gérontologie, vol. 21, n° 205, 2014/05, pp. 162-169

Contexte

L'exposition au burnout du personnel intervenant auprès des malades âgés dépend de multiples facteurs, personnels ou liés à l'environnement professionnel. Les tensions sociales, les problématiques systémiques engendrées en particulier par les difficultés du management hospitalier français et son ressenti conduisent à un risque de burnout, dont l'une des illustrations est la montée du risque suicidaire au travail.

Qualité de vie au travail, harcèlement et risques psychosociaux sont intimement liés.

Des facteurs affectifs comme la souffrance des soignants en écho à la détresse des malades aggravent le risque de burnout.

Méthodes

Nous avons évalué ces paramètres par un autoquestionnaire distribué à tous les personnels et saisi au plan informatique de façon anonyme dans 4 établissements durant le mois de décembre 2012 et le premier trimestre 2013.

Outre les trois facteurs étudiés par l'échelle de Qualité de Vie au Travail (ProQOL. Stamm, B.H. ; 2010) portant sur le risque de burnout, la compassion satisfaisante, et la fatigue de compassion, ont été ajoutées 5 questions liées à un ressenti de harcèlement et quelques questions d'ordre socio-démographiques.

Le risque de burnout a été retenu lorsque le seuil de 30 était atteint pour cet item à l'échelle ProQOL de Stamm.

Résultats

En analyse multivariée, incluant les paramètres de l'échelle de Stamm, ceux du harcèlement et les facteurs socio-démographiques étudiés (âge, genre, ancienneté, profession, unités d'activité), quatre facteurs sont significativement liés au risque de burnout, un négativement la compassion satisfaisante, trois positivement, la fatigue de compassion, le vécu de harcèlement et, à un moindre degré, l'ancienneté.

Conclusions

Le risque de burnout est lié à des facteurs subjectifs : perception de la qualité de vie au travail et sentiment d'être harcelé.

Certaines professions, comme les infirmières sont particulièrement exposées, nécessitant de prévenir ces facteurs de risques.

Qualité de vie au travail et performance économique.

Evangeline Personeni, Gilles Calmes, Gestions Hospitalières, n° 532, Hospices civils, 2014/01, pp. 12-14

La qualité de vie au travail, « notion historiquement connotée socialement », est aujourd'hui à considérer en termes médico-économiques sous l'angle de la performance.

D'une notion individuelle, on passe à une notion collective qui devient un élément de mesure de la performance économique de l'entreprise.

Les auteurs décrivent cette évolution.

Qualité de vie au travail dans la FPH : Enjeux, acteurs, démarches. CNRACL/Fonds national de prévention, dossier n° 10, 2012/10

Le monde du travail connaît depuis plusieurs années de profonds bouleversements, conduisant à l'émergence de problématiques affectant la santé et la sécurité des personnels (stress, troubles musculo-squelettiques,...).

En réponse au « mal-être » et à la souffrance au travail, les travaux de recherche et les mesures de prévention engagés mettent en avant les concepts de « bien-être au travail ».

L'ANACT créé la « semaine qualité de vie au travail » (SQVT) en 2004, qui a pour objet de diffuser et valoriser des initiatives innovantes et concrètes en matière d'amélioration des conditions de travail.

Les pouvoirs publics mettent en œuvre plusieurs actions : commande du rapport Nasse Légeron en 2008 et création du site « travailler mieux.gouv ». Les accords du 20 novembre 2009 marquent l'engagement pour une politique redynamisée en faveur de la santé et de la sécurité au travail dans les trois fonctions publiques. L'amélioration des conditions de travail et leur prise en compte dans l'exercice du management, est considérée comme « un enjeu essentiel de la rénovation de la politique des ressources humaines et des relations sociales ».

En 2010 Le rapport « Bien-être et efficacité au travail – 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail » d'Henri Lachmann, Christian Larose, Muriel Pénicaud Février, est élaboré à la demande des Pouvoirs publics. Il propose des mesures pour améliorer les conditions de santé psychologique au travail.

Le Plan Santé au travail 2010-2014 dans son introduction indique : « le développement de la santé et du bien-être au travail ainsi que l'amélioration des conditions de travail constitue un enjeu majeur pour notre politique sociale dans les années à venir. »

En 2010 et en 2011, la Haute autorité de la Santé organise deux rencontres sur la qualité de vie au travail et la qualité des soins en établissements de santé.

Dans le cadre de la mise en œuvre des accords de 2009, la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) s'est engagée à mobiliser les Agences régionales de santé et les établissements sur la prévention des risques psychosociaux.

Un appel à projets, destiné à faire émerger les bonnes pratiques existantes dans ce domaine et à en assurer la promotion a été lancé le 31 juillet 2012.

Dans ce contexte, le FNP a souhaité réaliser un dossier reliant les actions engagées dans La Fonction publique hospitalière pour l'amélioration de la qualité de vie au travail et de la qualité des soins

https://www.cdc.retraites.fr/IMG/pdf/dossier_qvt_bulletin_n10.pdf

Ouvrages

Agir sur la qualité de vie au travail

Julien Pelletier, Eyrolles, 2017

La qualité de vie au travail fait l'objet d'une attention soutenue. Mais cette notion est bien souvent fourre-tout et véhicule des pratiques diverses allant de l'hygiène de vie à l'outillage gestionnaire (lean...) en passant par des notions philosophiques (le bonheur...) ou encore des nouveaux modèles (l'entreprise libérée...).

On aboutit à une situation paradoxale où les acteurs souffrent à la fois d'une surabondance d'informations et d'un manque de repères clairs.

A travers plusieurs questions, cet ouvrage invite à réfléchir sur le sujet : quel sens donner au travail ? Quels liens établir entre l'engagement des salariés et la performance collective ? Comment articuler les trajectoires marchande, organisationnelle et professionnelle alors que ces trajectoires n'obéissent pas aux mêmes règles ni aux mêmes temporalités ?

Pour mettre en oeuvre un changement en profondeur de nos manières de travailler, l'ANACT fournit des outils et des savoirs pratiques fondés sur une méthodologie en 4 étapes :

- Concevoir la démarche : identifier les enjeux et sensibiliser les acteurs
- Poser un diagnostic : analyser les indicateurs et produire un état des lieux
- Rechercher des solutions par l'expérimentation : impliquer et outiller les salariés
- Déployer et pérenniser la démarche : inscrire les objectifs QVT dans le fonctionnement de l'entreprise.

Risques psychosociaux et qualité de vie au travail

Franck Brillet, Isabelle Sauviat, Emilie Soufflet, Dunod, collection

Management Sup, Dunod, 2017 - 224 p.

La recherche de performance et l'individualisation du travail a mis ces dernières années la GRH en difficulté face à l'expression d'une réelle souffrance des salariés.

La question des RPS est au centre des préoccupations des organisations. En dépit des efforts réalisés pour se doter d'un cadre juridique et d'outils spécifiques pour prévenir les RPS, la souffrance se stabilise mais ne décroît pas. Il est donc essentiel de dépasser l'approche "classique", centrée sur l'individu et sa souffrance, pour s'orienter vers une nouvelle approche positive, axée sur la recherche de la qualité de vie au travail et du bonheur au travail.

La notion de qualité de vie au travail s'inscrit donc dans une démarche collective, responsable et pérenne.

La qualité de vie au travail : un levier de compétitivité

Emilie Bourdu, Marie-Madeleine Peretie, Presses de l'Ecole des Mines, collection La Fabrique, 2017, 192 p.

La rapidité des changements en cours : robotisation, numérique, innovations technologiques... et la nécessité de monter en gamme conduisent les entreprises à faire évoluer leur organisation du travail. Dans ce contexte, la qualité de vie au travail (QVT) détermine plus que jamais leur capacité à créer de la valeur. Un aspect essentiel de la QVT est la possibilité donnée à chacun de s'exprimer et d'agir sur son travail. C'est ce qui ressort des nombreux travaux scientifiques et d'une dizaine de témoignages d'entreprises industrielles et du numérique analysés dans cette étude. L'autonomie est également centrale dans les formes d'organisation du travail « émergentes » qui y sont décrites – lean management, entreprise libérée, entreprise responsable et organisation responsabilisante. Les entreprises françaises ont besoin de progresser pour parvenir au niveau de leurs meilleures homologues européennes en matière d'autonomie et de responsabilisation des salariés. L'engagement et la motivation de ces derniers en dépendent. Cette étude encourage ainsi les dirigeants d'entreprises et de structures publiques à s'engager dans ces domaines et leur donne des pistes pour l'action. Cet ouvrage complet s'adresse aux chefs d'entreprise, décideurs publics, managers, représentants des organisations professionnelles et syndicales, salariés et étudiants, et à tous ceux préoccupés par la performance économique et sociale des organisations du travail en France.

<http://www.la-fabrique.fr/wp-content/uploads/2016/10/N15-QVT-competitivite.pdf>

Gérer les risques psychosociaux : Performance et qualité de vie au travail

Jean-Edouard Gresy, Ricardo Perez Nuckel, Philippe Emont, ESF éditeur, collection Formation permanente, 3e édition, 2016, 247 p.

Harcèlements, stress, burn-out, dépression et suicide sont étroitement liés au monde du travail et concernent un nombre grandissant de salariés.

Le débat autour des risques psychosociaux remet en question les méthodes de management et l'organisation du travail.

Comment conjuguer performance et qualité de vie au travail ?

La qualité de vie au travail est indiscutablement liée au travail bien fait et à la possibilité d'en débattre avec ses pairs.

La 3e édition de cet ouvrage offre une approche innovante qui prend le parti de replacer l'Homme au coeur du dessein de l'entreprise en réhabilitant une conflictualité productive au sein des organisations.

Les auteurs fournissent une boîte à outils complète : - pour identifier les symptômes du mal-être au travail - en diagnostiquer les causes - savoir réagir à bon escient.

Les risques psychosociaux à l'hôpital - Evaluer - Prévenir - Agir

Michel Michel, Laurence Thibon, Marielle Walicki, Editions Lamarre, 2016, 186 p.

Depuis les dernières décennies, on prend conscience que le mal-être au travail (stress, dépression, burn-out...) n'est pas seulement un accident lié à la personnalité des agents mais dépend de la qualité des relations (conflits, mépTis, harcèlement) et des structures de l'organisation. La fonction publique hospitalière n'est pas à l'abri de ces dommages et il convient dès lors de prendre en considération que l'hôpital est aussi concerné par les risques psychosociaux (RPS).

La prévention des RPS à l'hôpital est désormais un enjeu stratégique. Au-delà de l'obligation légale d'évaluation et de prévention, c'est un levier d'action, une réelle opportunité d'amélioration pour les personnels afin de redonner du sens à leur travail.

Pratique et méthodologique, cet ouvrage propose plusieurs angles de lecture (psychologie du travail, sociologie des organisations et droit social) et aborde les causes et les conséquences et le cadre juridique des risques psychosociaux à l'hôpital.

La définition d'indicateurs, la réalisation d'un diagnostic et le repérage des acteurs de la prévention sont essentiels pour évaluer et prévenir les RPS. Les moyens d'action vont de la prévention primaire (l'organisation et le management) à la prévention secondaire (pour être moins fragile) et tertiaire (le soin aux victimes de traumatismes).

Son objectif est d'aider les professionnels du secteur (employeurs, préventeurs, managers, CHSCT, délégués du personnel, médecins du travail ou des salariés...) à comprendre et détecter les RPS, mais aussi de les outiller afin de lutter efficacement.

Le burn-out à l'hôpital - Le syndrome d'épuisement professionnel des soignants

Pierre Canouï, Aline Mauranges, Anne Florentin, Elsevier Masson, 5ème édition, 2015, 208 p.

La résistance au stress et les stratégies d'adaptation sont particulièrement sollicitées dans la relation au patient, mais aussi du fait de conditions d'exercice éprouvantes.

La détresse du patient est directement liée aux burn-out des soignants, ou syndrome d'épuisement professionnel des soignants (SEPS), en raison du phénomène de déshumanisation de la relation soignant-soigné.

Les auteurs font le point sur les facteurs de stress spécifiques, sur les stratégies d'adaptation et indiquent les instruments d'évaluation d'un burn-out. Ils accordent ensuite une large part aux réponses institutionnelles et individuelles pour remédier au SEPS, débouchant sur les possibilités de prévention.

Cette nouvelle édition tient compte de l'évolution de ce syndrome ces 15 dernières années et propose des réponses adaptées, notamment par la médecine du travail.

Qualité de vie au travail et management participatif

F. Barruel, C. Bauchetet, P. Brunault, J. Ceccaldi, M. Chassaigne, P. Dubourg, E. Fouquereau, N. Gillet, G. Nallet, S. Scaon, P. Colombat/dir., Editions Lamarre/Wolters Kluwer France, 2012, 217 p.

Cet ouvrage est le fruit d'une collecte d'expériences étayées par deux études de terrain qui tentent d'établir une cohérence intime entre la souffrance ressentie, le management participatif et la qualité de vie au travail.

Les auteurs montrent comment ce modèle est généralisable au monde du travail, en particulier à celui de l'entreprise, avec le souci d'améliorer les pratiques par l'évolution des relations humaines.

Prendre soin du travail – Un défi pour les cadres à l'hôpital

Paule Bourret, Seli-Arslan, 2011, 192 p.

Jamais les questions du travail n'ont été aussi présentes dans les discours managérial, social et politique. L'hôpital, comme toute organisation, n'échappe pas à cette tendance.

Cet ouvrage aborde le sujet du travail au quotidien des personnels médicaux et paramédicaux auprès des malades. Fondé sur les recherches actuelles en ergonomie, sociologie ou psychologie du travail afin d'aborder l'activité au plus près et sur des observations menées en gériatrie, en cancérologie et en chirurgie, il s'appuie sur des interventions de cadres étudiants en master qui ont conduit sur leur lieu de travail un projet de changement.

La prise en compte du travail réel s'y révèle complexe au niveau du management quotidien comme de la gestion et du pilotage des organisations, alors qu'elle est incontournable pour faire face aux profondes mutations du travail contemporain et au ressenti des professionnels. La responsabilité et l'éthique de chacun ne suffit pas: un véritable débat sur le travail devrait être mené dans les établissements.

Ce livre s'adresse aux responsables des hôpitaux, aux cadres et à tous les professionnels de la santé, mais plus largement à la société qui est interpellée sur le type de soins à maintenir ou à développer pour les personnes âgées vulnérables et les malades.

Le changement et toute progression reposent sur une compréhension approfondie du travail tel qu'il se réalise concrètement et non pas tel qu'on le souhaite. Les cadres sont en première ligne pour regarder, voir et traduire le travail réel. Une mobilisation à leurs côtés de tous les décideurs pour faciliter cette posture est essentielle.

70 tableaux de bord pour la qualité de vie au travail - Petit guide d'ergo-psychopathologie

Alain Labruffe, Afnor, 2011, 256 p.

Les risques psychosociaux peuvent bouleverser la vie des individus et influent négativement sur le bon fonctionnement d'une entreprise ou d'une administration. Mais comment les appréhender au sein du monde du travail ? Comment surtout les prévenir ?

C'est tout l'enjeu de l'ouvrage d'Alain Labruffe. Il analyse jusqu'aux situations les plus délicates et détaille ainsi toutes les étapes d'une action efficace de prévention. Riche de 500 indicateurs regroupés en 70 tableaux de bord, ce livre offre un système complet d'évaluation. Un livre positif, efficace pour améliorer les compétences relationnelles de chacun dans la sphère du travail.

Mémoires

La responsabilité sociale et environnementale : un levier d'amélioration de la qualité de vie au travail en établissement social et médico-social.

Marie-Alice Le Guyader Desprees, Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (E.H.E.S.P.), Mémoire de Directeur d'Établissement Sanitaire Social et Médico Social, 2015, 57 p.

Définissant initialement une tendance de gestion et de marketing des entreprises du XXIème siècle, La Responsabilité Sociale des Entreprises (RSE) s'invite de plus en plus dans le champ du secteur sanitaire, social et médico-social, confronté aux enjeux de contribution des organisations au Développement Durable (DD).

Mais que signifient ces acronymes dans le secteur privé d'une part et dans le secteur public d'autre part - notamment dans la Fonction Publique Hospitalière (FPH) ?

Même si cette démarche commence à être présente à l'hôpital public, davantage sous l'angle environnemental qu'en matière sociale et sociétale (piliers constitutifs de la RSE), elle n'est que balbutiante dans les Établissements Sociaux et Médico-Sociaux (ESMS).

Pourtant, il y a fort à faire pour renforcer la responsabilité sociale des ESMS et le Directeur peut envisager cette démarche comme un levier de mobilisation et de sécurisation des parcours des professionnels, facteur d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'accompagnement des résidents.

Ce présent mémoire de fin de formation illustre comment la RSE peut dans un cadre éthique servir la stratégie managériale du DESSMS, ce notamment à travers les expériences et constats réalisés au cours du stage de professionnalisation.

L'analyse de certains aspects de l'établissement d'accueil, combinée avec les missions de stage confiées ont permis d'identifier des actions concrètes relevant d'une démarche de RSE et à travers lesquelles le DESSMS peut améliorer la qualité de l'emploi et servir aux résidents.

Ces actions ne résument pas à elles seules une stratégie de RSE et doivent s'inscrire dans une démarche plus transversale et multidimensionnelle de DD.

Le DESSMS devra prendre en compte les enjeux contextuels liés à l'évolution du système de santé de même que certaines contraintes et réticences pour impulser une stratégie RSE durable au sein de son établissement : reste à relever le défi !

<http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ehesp/Memoires/dessms/2015/leguyader.pdf>

La prévention des risques psychosociaux levier organisationnel au service de l'amélioration de la qualité de vie au travail.

Rebecca Say, Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (E.H.E.S.P.), Mémoire de Directeur d'Établissement Sanitaire Social et Médico Social, 2015, 64+XVI p.

La démarche de prévention des RPS au sein du service de Soins de Longue Durée de l'hôpital Le Vésinet a permis d'identifier par le biais d'un diagnostic approfondi ; basé sur le recueil d'indicateurs, la réalisation d'un questionnaire et d'entretiens semi-directifs ; les facteurs de RPS.

Grâce aux actions mises en oeuvre et à la participation des professionnels, une organisation du travail fédératrice, valorisante a été instaurée.

La réussite de cette démarche passe par une implication des acteurs obtenue par une communication des enjeux et des intérêts de cette approche.

Positionner le travail au coeur de la démarche lui redonne du sens et valorise les professionnels dans leurs missions auprès des résidents.

Prévenir les RPS permet donc d'améliorer la qualité de vie au travail des professionnels mais aussi la qualité de prise en charge des résidents.

<http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ehesp/Memoires/dessms/2015/say.pdf>

Des leviers de prévention et de réduction de l'absentéisme pour raisons de santé sous l'angle de la qualité de vie au travail : L'exemple de la Maison de retraite intercommunale de Fontenay-sous-Bois.

Marine Pournot, Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (E.H.E.S.P.), Mémoire de Directeur d'Etablissement Sanitaire Social et Médico Social., 2014, 89+IV p

L'absentéisme est une problématique importante dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux qu'il s'agit, pour les directeurs, de ne pas négliger et, ce dans l'intérêt d'un accompagnement de qualité des résidents qui y sont accueillis.

Cette problématique doit ainsi pouvoir faire l'objet d'une appropriation par l'ensemble des acteurs de l'établissement.

Une focalisation sur l'absentéisme pour raisons de santé apparaît primordiale dans le sens où ce type d'absences représente en général la plus grande proportion de l'absentéisme au sein des structures.

Toutefois, il ne faudrait pas se borner à une simple analyse des absences pour raisons de santé dans le cadre de l'adoption d'un plan global de réduction.

En effet, l'absentéisme est un phénomène multiforme qui doit être appréhendé dans sa globalité et qui doit être confronté à un examen précis des éléments de la qualité de vie au travail spécifiques à l'établissement.

Ce n'est que la combinaison de tous ces éléments qui pourra aboutir à la mise en oeuvre d'actions effectivement adaptées à une meilleure prévention, gestion et diminution de l'absentéisme pour raisons de santé.

<http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ehesp/Memoires/dessms/2014/pournot.pdf>

Textes de référence

Anact et DGAFP : convention de partenariat pour l'amélioration des conditions de travail et la promotion de la qualité de vie au travail dans le secteur public

<http://www.anfh.fr/actualites/anact-et-dgafp-convention-de-partenariat-pour-l-amelioration-des-conditions-de-travail-et-la>
<http://www.anact.fr/file/6392/download?token=LLDtm4wO>

Plan Santé au travail 2016-2020. Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, 2015

<http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/pst3.pdf>

Circulaire du 25 juillet 2014 relative à la mise en œuvre dans la fonction publique territoriale de l'accord cadre du 22 octobre 2013 concernant la prévention des risques psychosociaux

http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2014/08/cir_38658.pdf

Circulaire du 20 mai 2014 précise la mise en oeuvre de l'accord-cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique de l'État

http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2014/05/cir_38341.pdf

Instruction DGOS/RH3/2012/300 du 31 juillet 2012 relative à l'appel à candidatures auprès des agences régionales de santé pour l'accompagnement de projets sur l'évaluation et la prévention des risques psychosociaux dans les établissements publics ou privés de santé

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/08/cir_35608.pdf

Circulaire DGOS/RH3/2011/491 du 23 décembre 2011 relative au rappel des obligations en matière d'évaluation des risques professionnels dans la fonction publique hospitalière

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2011/12/cir_34345.pdf

Circulaire DHOS/P1/DGAS/5C/2007/2007/123 du 26 mars 2007 relative à la mise en œuvre des Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail (CLACTION) dans les établissements publics de santé et les établissements participant au service public hospitalier et dans les établissements sociaux et médicosociaux relevant de la fonction publique hospitalière

http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_17186.pdf