

# Expérience sur la qualité de vie au travail :

## *Programme opTEAMisme*

Sophie d'ASTIER de la VIGERIE, cadre de santé

Sébastien RETIF, cadre de santé



# Unité de soins de longue durée et EHPAD en 2015

- Un taux d'absentéisme au sein du personnel très élevé au sein d'un des services ( *33% durant l'été* )
- Des professionnels en perte de sens et en manque de reconnaissance
- Une image négative d'un service avec un taux d'occupation très (*trop?*) faible. Insatisfaction+++ des familles et des résidents,
- Des non-remplacements, des démissions chez les agents contractuels...



# Face à cette situation :

- Nécessité de questionner les pratiques qu'elles soient soignantes ou managériales :
- Création du **Programme opTEAMisme** (complémentaire de ce que met en œuvre le CH-CNP) à l'initiative des cadres de proximité en collaboration avec l'équipe
  - *Bien être, santé et sécurité au travail*
  - *Pratiques managériales*
  - *Reconnaissance de la performance au travail*
  - *Préoccupation de l'environnement de travail*
  - *Perspectives d'avenir : donner du sens à ce que l'on fait*



# ***Le Programme opTEAMisme***

Pour prendre soin des patients, il est essentiel de prendre soin des équipes

# 1- Bien être, santé, sécurité au travail

## Exemples d'actions

- Intervention d'un naturopathe : « *prendre soin de soi quand on travaille de nuit* », « *Nutrition : tout ce qu'il faut savoir pour être en forme malgré des horaires décalés* »
- Intervention d'un relaxologue : « *Bien se ressourcer en vacances* »
- Intervention d'une professeur de Yoga : 4 séances d'initiation au yoga gratuites pour les agents (novembre 2018)

## 2- Pratiques managériales

### Exemples d'actions

- Travail sur un manifeste du bien travailler ensemble : Travail en cours de finalisation avec l'écriture du manifeste et d'une charte. Poursuite de la réflexion sur la communication en interne
- Cadeaux de Noël aux équipes
- Travail collaboratif sur la révision des trames de planning et des fiches de tâches : trames cohérentes, fiches de tâches avec AS/ASH, participation IDE aux soins d'hygiène...
- Culture gagnant/gagnant: en cas de retour d'un agent sur un arrêt inopiné

# 3- Reconnaissance de la performance au travail

## Exemples d'actions

- Augmentation de 0,5 point : pour les agents plus engagés
- Valorisation du travail en équipe au quotidien : valorisation des prises d'initiatives, verbalisation de la reconnaissance de l'encadrement (merci, bravo...)...
- Quiz avec lots sur thématiques spécifiques : sur l'hygiène des mains (avec séances de manucure!), sur la prévention des TMS (à venir)
- Participation du Cadre de Santé: aux transmissions inter-équipes afin de réguler et valoriser les bonnes pratiques.

## 4- Préoccupation de l'environnement de travail

### Exemples d'actions

- Budgets dégagés : Définition en équipe des priorités d'investissement (renouvellement du mobilier hôtelier, la réfection de certaines chambres de l'unité, décoration...)
- Acquisition de matériels professionnels spécifiques et performants : chaise de pesée, guidons de transfert, lèves-personnes, verticalisateurs...
- Groupes de travail à venir : sur le renouvellement du matériel hôtelier et la décoration sur un des services (en cours)

## 5- Donner du sens à ce que l'on fait

### Exemples d'actions

- Formation HUMANITUDE de plus de 80% des agents de l'unité
- Accompagnement des souhaits de mobilités : de certains agents vers d'autres unités du CH CNP
- Développement des compétences professionnelles : « Ateliers d'équipe » sur les plaies et la cicatrisation, sur la dialyse ou la vaccination antigrippale.
- Accueil des nouveaux résidents : avec un cadeau de bienvenue



# Les premiers retours

de la part de l'équipe, des résidents et de l'institution



# De la part des agents

- Chute significative du taux d'absentéisme (5%) sur le service concerné
- Attractivité de l'unité (candidatures spontanées, souhait de rester...)
- Majoration de l'implication des agents dans la dynamique de changement
- Majoration de la capacité de l'équipe à questionner ses pratiques et à intégrer la dimension éthique
- Nette amélioration des liens équipe/manager
- Réappropriation de la notion de sens au travail et de la notion d'équipe



# De la part des résidents et sur leurs PEC

- Satisfaction des résidents, de leurs familles et leurs entourages
  - Attractivité de l'unité liée à la qualité de la prise en charge : RAD suite PEC en USLD
  - Valorisation de l'équipe par les résidents et leurs familles
- 
- Diminution de la consommation de neuroleptiques, de somnifères, du nombre de prescriptions de contention physique
  - Amélioration de la qualité de la relation personnel/résidents
  - Diminution des troubles du comportement et des manifestations anxieuses



# De la part de l'institution

- Valorisation des initiatives menées et de leurs résultats
- Observation d'une meilleure politique d'amélioration continue de la qualité (mise à jour des indicateurs, GIRage des résidents, audits sur la maîtrise du risque infectieux...)
- Accueil de nouveaux professionnels : psychomotricienne, kinésithérapeute...
- Lien de confiance avec l'équipe soignante et managériale (projets, innovations...)
- Encouragement à l'innovation : appels à projets, participation à des congrès ou des colloques
- Prise de conscience de l'institution du travail fait et de la qualité des professionnels



# CONCLUSION

- Programme opTEAMisme : une expérience généralisable et reproductible
  - Sentiment d'un cercle vertueux : quand les professionnels vont bien, les résidents vont mieux. Si les résidents vont mieux, c'est valorisant pour les professionnels qui, du coup, vont mieux également
  - Le Programme opTEAMisme n'est pas une recette miracle (moyens aux EHPAD ?) mais permet de reconnaître les équipes de soin comme des ressources précieuses dont il convient de prendre soin
- 



**MERCI** de votre attention