

Soigner sa performance

CONVAINCUE que la qualité de vie au travail constitue un levier de performance, la direction de la clinique Supervaltech s'est engagée dans une démarche d'évaluation des risques psychosociaux, suivie de plans d'action. L'implication des différents métiers se trouve au cœur de la démarche.

C'est un détail qui a son importance. Les patients de la clinique Supervaltech, établissement de soins de suite et de réadaptation gériatrique installé à Saint-Estève, dans les Pyrénées-Orientales, déjeunent tous en même temps, à midi pile. « *La mise en place de cet horaire fixe n'a l'air de rien mais cela nous a permis de fluidifier la journée de travail*, assure Stéphanie Matheu, responsable des ressources humaines. *Les aides-soignantes disposent d'une demi-heure de plus pour réaliser leurs soins, ce qui évite les situations conflictuelles avec les agents de services hospitaliers responsables des repas. Au final, tout le monde y gagne, même le patient.* »

Plébiscitée par tous, cette nouvelle organisation trouve son origine dans une démarche plus large de prévention des risques psychosociaux (RPS) initiée en 2013. À l'époque, deux éléments incitent la direction à agir : des tensions persistantes dans l'équipe de cuisine et la certitude pour Patrick Matheu, directeur général de l'établissement, qu'une meilleure qua-



lité de vie au travail constitue un levier de performance. Des discussions s'engagent alors avec Joëlle Pacchiarini et Alain Bourrat, respectivement ingénieur-conseil et contrôleur de sécurité à la Carsat Languedoc-Rousillon. Deux contrats de prévention sont signés. Le premier concernant la prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) à travers l'achat de lève-personnes sur rails plafonniers et la formation des salariés à la prévention des risques liés

à l'activité physique (Prap). Le second actant la réalisation d'une évaluation des RPS qui sera faite par Isabelle Szymczak, consultante externe.

Des entretiens s'appuyant sur une grille d'évaluation des facteurs de risques psychosociaux issus du rapport Gollac sont réalisés dans tous les services, sur la base du volontariat. Ils sont complétés par des moments d'échanges libres et des observations en situation. Au total, un tiers des salariés est interrogé, soit, à l'époque, 26 personnes. « *Nous avons vite compris que ces entretiens seraient sans filtre*, explique Patrick Matheu. *Nous mettons le doigt dans un engrenage qui nous dépassait et cela nous faisait peur.* » À raison.

Des équipes usées et démotivées

La restitution est une douche froide. Certains services sont concernés par les RPS, et l'encadrement, considéré comme défaillant, est visé. L'intensité de travail, dans un contexte où les pathologies des patients évoluent et demandent plus d'actes de soins, est également pointée du doigt. Certains salariés s'obligent à cacher leurs

LES MÉTIERS DE LA SANTÉ TRÈS EXPOSÉS AUX RPS EN FRANCE

L'enquête conditions de travail réalisée par la Dares en 2013 a révélé, entre autres, que parmi les actifs exerçant dans les métiers de la santé et de l'action sociale :

- 46 % déclarent vivre des situations conflictuelles ou des comportements hostiles au travail. C'est la famille socio-professionnelle la plus touchée par ce facteur de risque en France :
- 47 % affirment être exposés à une forte demande émotionnelle (devoir cacher ses émotions, faire semblant

d'être de bonne humeur, devoir éviter de donner son avis). C'est la famille socio-professionnelle la plus touchée par ce facteur de risque en France :

- 52 % se disent confrontés à des conflits de valeurs, c'est-à-dire devoir faire des choses qu'ils désapprouvent (toujours, souvent) et/ou ne pas éprouver la fierté du travail bien fait.

émotions malgré leurs difficultés. À cette exigence émotionnelle s'ajoute une souffrance éthique dès lors que le travail qu'on leur demande de réaliser n'est plus en phase avec leurs valeurs. Résultat : les équipes sont usées et démotivées. Coralie Vasse, infirmière référente et membre de l'encadrement raconte : « *Je ne m'attendais pas à entendre autant de choses difficiles. J'ai eu du mal à encaisser*, reconnaît-elle. *Et le lendemain, je me suis dit : maintenant, on fait quoi ?* » « *Les membres de la direction ont réagi avec courage*, assure Isabelle Szymczak. *Il leur a fallu se remettre en question et accepter qu'ils n'avaient pas toujours conscience de certaines situations. Mais ils ont considéré que c'était de leur responsabilité d'agir.* »

Dans ce but, un comité de pilotage impliquant les instances représentatives du personnel (IRP) est créé et des référents métiers sont nommés par leurs pairs pour participer à des ateliers d'échanges et se faire le relais des décisions prises. De fait, tous les secteurs sont pris en compte. Au fil des mois, ces référents passent en revue le planning d'une journée de travail pour identifier les dysfonctionnements et les solutions adaptées.

Ces travaux s'avèrent particulièrement bénéfiques. Ils instaurent un dialogue entre les différents métiers, jusqu'alors très cloisonnés. « *Nous avons découvert ce que faisaient d'autres services* », avoue Véronika Cucala, aide-soignante. Des solutions en ressortent, proposées par le personnel. Elles

touchent surtout à l'organisation du travail.

Des réunions matinales sont par exemple intégrées au planning pour assurer une meilleure transmission entre les équipes de soins et les agents de services hospitaliers (ASH). Les équipes de soins sont conviées à passer une journée en cuisine pour mieux cerner les contraintes de cette activité. Les retards, qui désorganisent les services, font l'objet de suivis et éventuellement de sanctions. « *L'absence de règles était à l'origine de frustrations et d'un sentiment d'injustice pour de nombreux salariés* », reconnaît Stéphanie Matheu.

Trois ans après, quel est le bilan ? Sur 56 actions identifiées, 32 ont été réalisées. À la lumière d'un nouvel audit conduit par Isabelle Szymczak, le résultat est positif. « *Les tensions ont fortement diminué, l'ambiance de travail s'est améliorée et on observe un meilleur collectif* », résume la consultante. Un constat partagé par les salariés. « *L'écoute et l'entraide*



REPÈRES

■ **PRÉVENTION des risques psychosociaux** - *Et si vous faisiez appel à un consultant ?* INRS, ED 6170.

■ **À télécharger sur www.inrs.fr.**

se sont développées, nous communiquons plus facilement entre nous, admet Elisabeth Matéo, aide-soignante. *Et tout ça au bénéfice du patient.* »

Aujourd'hui, ces échanges se sont institutionnalisés. Les équipes ont pris l'habitude de s'appuyer sur les référents métiers pour faire remonter leurs problèmes et proposer des solutions. Et cela dépasse le champ des RPS. C'est à la demande de salariés que la clinique s'est équipée en chaises de douche à hauteur variable. « *De notre point de vue, la prévention des TMS est intimement liée à la prévention des RPS*, précise Patrick Matheu. *L'un ne va pas sans l'autre dans nos métiers où les sollicitations physiques sont très importantes.* » Un constat partagé par Morgan Louette, cadre de réadaptation : « *Quand on va bien dans son corps on se sent mieux dans sa tête.* »

Aujourd'hui, la dynamique lancée il y a trois ans se poursuit. Après avoir passé en revue la nuit et la matinée, les référents métiers travaillent actuellement sur l'organisation des tâches de l'après-midi. Une charte des relations humaines au travail va être signée par tous les salariés. Un projet de création de tutoriels vidéo pour former à l'utilisation des aides techniques est en cours. « *Ce sont souvent de petites choses qui ne coûtent pas grand-chose qui nous font avancer dans le bon sens*, résume aujourd'hui Patrick Matheu. *Mais cette démarche doit être pérenne et nous devons donner au personnel les moyens d'agir, sinon la dynamique s'enraye.* » ■

C. D.

LES SOINS DE SUITE

Les soins de suite et de réadaptation se traduisent par des moyens séjours. Ils suivent généralement une opération ou un accident. L'objectif est d'accompagner, sur la base d'un projet individualisé, le retour à domicile et de favoriser l'autonomie en vue d'une réinsertion sociale et professionnelle. Dans cet objectif, la clinique Supervaltech, établissement médico-social du groupe Médipôle Partenaires, travaille à la rééducation orthopédique, traumatologique, neurologique ou cardiaque. L'équipe de soins est notamment composée de médecins, de cadres de santé, d'infirmiers, d'aides-soignants et de rééducateurs. Elle est complétée d'une équipe hôtelière, logistique et administrative.

CHIFFRES

- Nombre de lits : 124.
- Durée moyenne d'un séjour : 31 Jours.
- Nombre de salariés (2016) : 104.
- Nombre de personnes formées Prap : 2 formateurs Prap et 23 acteurs Prap.
- Nombre de journées perdues pour AT ou MP en 2016 : 174 Jours (au 6 décembre 2016).
- Taux d'accident du travail en 2016 : 1,89 (contre 2,22 en 2012).