

La Qualité de vie au travail, l'affaire des managers

**Retour sur des expérimentations menées dans un
Groupe hospitalier de Territoire**

Marc TAILLANDIER

Directeur des affaires financières et
du contrôle de gestion

Groupe hospitalier Bretagne Sud

Mardi 25 juin 2019

Éléments généraux relatifs à l'attractivité des compétences

- La démographie médicale, premier élément de restructuration de l'offre de soins
- 3 critères d'attractivité et de fidélisation en matière de Ressources humaines
 - Intérêt du travail
 - Conditions générales d'exercice (« Ambiance » au sein du collectif de travail)
 - Rémunération
- Effort d'adaptation nécessaire aux évolutions sociétales

Enjeux identifiés pour le groupe hospitalier Bretagne Sud

- La question de l'attractivité, de la fidélisation des compétences médicales et du maintien dans l'emploi, enjeu structurant du projet d'établissement
 - Impact de la gouvernance dans les relations
 - Entre praticiens (chef de pôle/chef de service)
 - Entre praticiens et administration
 - Usure professionnelle observée sur certaines spécialités
 - Anticiper les secondes carrières
- Groupe commun personnel médical et personnel non médical sur la qualité de vie au travail
- Identification de la question spécifique de la qualité de vie au travail des praticiens
 - Mise en place d'un groupe de travail dédié aux praticiens sur ces questions
 - Questionnaire spécifique à destination des praticiens en vue de l'élaboration d'un projet social médical

Premières actions identifiées

- Mise en place d'actions à destination de certaines équipes
 - Exemple des urgences
 - Audit Société Française de Médecine d'Urgences (SFMU)
 - Démarche portée par le Dr ESTRYN-BEHAR relative à l'ergonomie des organisations de travail pour les médecins
- Mise en place d'entretiens individuels sous deux formes
 - Suite à l'appel à projet régional lancé par la commission régionale paritaire (CRP)
 - Bilan professionnel de mi-carrière
 - Suite à la diffusion du Plan d'action du Directoire de l'AP-HP (janvier 2016)
 - Entretien à 6 mois pour les nouveaux recrutés

Objectif de l'entretien à six mois avec le DAM pour les praticiens nouvellement recrutés

- Faire un point sur les conditions d'intégration
 - y compris dans ses aspects très matériels...
- Echanger sur les souhaits de formations, les sur-spécialités, les perspectives de carrière (concours de PH notamment)
- Répondre aux questions sur l'hôpital
 - Groupe Hospitalier de Territoire/découpage en pôles
 - « Vision » prospective de l'établissement
 - Mais également les arbitrages récents touchant de près ou de loin le service du praticien

Objectifs de l'entretien formalisé de mi-carrière

- Détecter le plus tôt possible les situations de difficultés et de vulnérabilité
- Libérer la parole sur ce thème du bien-être au travail auprès des praticiens des services
- Donner des informations sur le fonctionnement de l'institution et ses projets

Les écueils de ce type d'entretiens

- Défiance vis-à-vis de l'établissement
 - Intention supposée d'une évolution professionnelle contrainte
 - Démarche perçue comme un gadget « administratif »
- Déception en l'absence de résultats
- Déni sur la réalité des questions de Risques Psycho-Sociaux de la part des praticiens hospitaliers

Principes méthodologiques proposés

- Volontariat
- Echange bienveillant, sur le mode de l'entretien compréhensif (Jean-Claude Kaufmann)
- Pas de participation du Président de la Commission Médicale d'Etablissement (CME) et ni du médecin du travail lors de ces entretiens
- Un binôme pour les entretiens :
 - Le Directeur des Affaires Médicales (DAM)
 - Un PH expérimenté ou récemment retraité « incontestable » au plan clinique, éthique et relationnel

Trames de questions

- Niveau d'épanouissement professionnel
 - Votre exercice au GHBS correspond-il à vos attentes initiales ?
 - Vos objectifs initiaux ont-ils été satisfaits ?
 - Quels projets avez-vous porté ?
 - Quelles formations avez-vous réalisé ?

Trames de question

- Projection sur les prochaines années
 - Quel champ de votre spécialité semble-t-il important de développer à l'hôpital ?
 - Comment voyez-vous l'hôpital évoluer ?
 - Seriez-vous intéressés par des missions institutionnelles, des missions transversales ou de compagnonnage (accompagnement des internes, des jeunes médecins, tutorat) ?
 - Avez-vous des souhaits de changement de modes d'exercice (temps partiel, exercice libéral, disponibilité, humanitaire) ?

Trames de question

- Conditions de travail / Ambiance de travail
 - Avez-vous propositions d'améliorations de fonctionnement ?
 - Connaissez-vous les différents interlocuteurs et les modalités d'accès aux informations qui concernent votre exercice à l'hôpital ?
 - Quels sont les principaux problèmes de communication dans l'hôpital ?

Enseignements de cette expérimentation

- Entretiens avec les nouveaux recrutés :
 - Sentiment de reconnaissance de l'institution
 - Signalement ou rappel de situations individuelles pas toujours évoquées en réunions institutionnelles
- Bilan mi-carrière
 - Peu de candidature de la part des praticiens (10 % de l'effectif cible, soit 1 15aine) même si cette initiative a été accueillie très positivement en CME
 - Cependant, cette attention portée a permis de susciter davantage de sollicitations informelles de la part de praticiens (et surtout moins tardives...)