

# ENQUÊTE QUALITATIVE : QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL DANS LES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES



## QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL : LES ENJEUX SPÉCIFIQUES DU SECTEUR MÉDICO- SOCIAL

### Démarche :



Etude qualitative par entretiens individuels ou collectifs



29 participants représentant 17 structures de la région



Diversité de structures représentées : 10 du secteur personnes âgées (EHPAD, SSIAD) et 7 du secteur personnes en situation de handicap (FAM, MAS, CAMSP, SAMSAH)



Etude visant à comprendre les représentations et actions conduites par les directions, complétées par les visions de membres des personnels



Une analyse thématique des entretiens est réalisée afin d'en ressortir les principaux enjeux



### Objectifs :

- Etat des lieux des démarches d'amélioration de la QVT mises en place dans les ESMS de la région
- Identification de spécificités du secteur ayant un impact sur la QVT
- Propositions d'actions QVT adaptées au secteur

## Le secteur médico-social, ce que cela représente pour ceux qui y travaillent :



## Les enjeux du secteur ayant un impact sur la QVT :

### Style de management, communication implication et reconnaissance des employés

Les directions sont souvent conscientes de cet enjeu et le mettent en avant. Si les équipes n'ont pas de signe de reconnaissance, ne sont pas consultées dans les projets et n'ont pas de consignes claires, cela entraîne une baisse de motivation et un désinvestissement. Se rajoutant aux problématiques d'attractivité du secteur, le **management est un véritable levier qui va colorer la dynamique de l'établissement**, car un établissement ne fonctionnera pas sans l'implication des équipes. La **recherche d'une communication claire et d'une bonne transmission de l'information** serait alors à prioriser.

*“Très rarement on refuse un changement sur un planning. On part du principe que la qualité de vie personnelle doit être positivement considérée pour faire en sorte que la personne soit bien dans son travail.” -  
Directrice*

*“Il y a moins de personnel donc ceux qui sont là ont moins de temps”- Directrice ;  
“La première demande des agents et des résidents c'est d'avoir du monde, pouvoir remplacer les absents”-  
Directeur .*

### Manque de personnel et pression temporelle

La pénurie de personnel entraîne une **difficulté de cohésion des équipes due au turnover important**, mais aussi un fonctionnement en sous-effectif régulier, ce qui fait reposer une charge de travail conséquente sur les équipes. La problématique récurrente des entretiens est la **pression temporelle ressentie, générant la frustration de ne pas pouvoir effectuer d'accompagnement comme ils le souhaiteraient**. Par exemple : dans de nombreux EHPAD le sous-effectif voire l'absence de personnes qualifiées impacte la qualité des soins de nursing. Le personnel en poste ressent alors la pression de faire le maximum afin de pallier à ce manque. **Cela peut entraîner un épuisement tant physique que psychologique.**

## Ecoute et temps d'échanges face à l'exigence

### émotionnelle

Les personnes travaillant dans ce secteur sont exposées à des risques psycho-sociaux (RPS) élevés, notamment par la nature du milieu de travail. Le contact quotidien avec des situations d'agressivité, de violence, d'histoires de vie difficiles, de maladie, de fin de vie mais aussi de décès peut peser lourd sur le ressenti de QVT. **L'instauration d'espaces d'échanges permet de décharger psychologiquement les professionnels** et de proposer une solution face à l'exigence émotionnelle du milieu. Cela peut s'effectuer à différents niveaux : des **réunions d'équipes régulières** en interne afin d'échanger les ressentis du moment, l'accessibilité **d'échange avec un psychologue externe** ou bien la proposition de séances **d'analyse de pratiques professionnelles**.

*"Le fait qu'on puisse réfléchir davantage à nos pratiques je pense que c'est bénéfique pour nous, pour notre santé mentale mais aussi et surtout pour les résidents qu'on accompagne" -  
Educatrice spécialisée*

*"J'ai supprimé les temps coupés pour avoir un suivi lissé tout au long de la journée. [...] c'est important aussi pour la qualité de vie personnelle."  
- Directrice*

## Horaires et équilibre vie professionnelle-personnelle

Les temps de travail sont particuliers dans ce secteur, car s'adaptant au rythme de vie des résidents. Une problématique de **déséquilibre entre vie professionnelle et vie personnelle** se crée, qui peut amener à un surinvestissement professionnel et de l'épuisement, ou au contraire un manque d'investissement au travail. Face à cela, certaines structures tentent **d'harmoniser les horaires complexes** afin de satisfaire les équipes tout en garantissant le bon fonctionnement du service. Par exemple : proposition d'horaires en 12h lors de certaines périodes ou pour certains types de métiers, en fonction de la demande, etc.

## Relations d'équipe, solidarité, ambiance de travail

Le travail en équipe est très important dans ce secteur. Dans la plupart des entretiens, les équipes sont décrites comme des piliers qui permettent le bon fonctionnement de l'établissement. La bonne entente professionnelle est ici un enjeu majeur. Les travailleurs font face à des situations difficiles, de nombreux RPS sont présents et **la solidarité des équipes peut agir comme un facteur de protection** face à ces risques. Les directions ont alors tout intérêt à **travailler la cohésion d'équipe**, par exemple en favorisant la bonne intégration des nouveaux personnels.

*"Le point fort c'est cette équipe qui est soudée, on prend soin les uns et des autres et ça se ressent, c'est assez porteur."  
- Directrice*

*"A chaque fois qu'on parle des EHPAD en France dans les médias c'est pour dénoncer des faits ignobles; - Directrice ;  
"La MAS c'était vu comme une punition pour « les mauvais agents » du secteur sanitaire." - Directeur*

## Reconnaissance sociale

Le personnel fait face à un manque de reconnaissance sociale pouvant entraîner une **perte de sens et de motivation**. En effet, suite à la médiatisation de scandales de certains cas de maltraitance, la méfiance s'est installée et les familles sont plus exigeantes, contrôlantes. Si la pandémie de Covid-19 a permis une valorisation sociale du personnel soignant hospitalier, cela s'est moins appliqué au secteur médico-social, qui pâtit toujours d'une mauvaise image. Certaines structures favorisent la **transparence** avec les familles afin de renouer les liens, en les conviant à des réunions de manière régulière, par exemple.

## Modèle médico-social se différenciant du sanitaire

Un enjeu du médico-social est de **sortir du modèle hospitalier**. De nombreux établissements intègrent cela dans dans leur plan d'établissement. Les structures médico-sociales sont des lieux de vie, les résidents y habitent et ne sont pas là pour être hospitalisés, l'objectif est alors de rendre ces lieux **plus ouverts vers l'extérieur et de respecter le rythme de vie de la personne, ses projets, etc.** Par exemple, il peut être intéressant de se saisir du plan d'accompagnement personnalisé comme d'un véritable projet impliquant des équipes pluridisciplinaires.

*"Je ne souhaite pas de présence soignante la nuit puisque le projet d'établissement c'est sortir du modèle hospitalier."  
- Directrice*

## Glissement de tâche et charge de travail

Des glissements de tâches sont parfois importants dans les ESMS, la tendance des professionnels à s'impliquer les amenant à accepter des tâches qui ne devraient pas leur revenir. Ces professionnels **sont souvent volontaires mais cela entraîne une charge de travail** qui s'ajoute à la fatigue générale rencontrée dans le milieu. Par exemple, beaucoup d'ASH sont employés en tant que "faisant fonction AS". De par la pénurie de personnel et donc le manque de temps, les AS qualifiés ne peuvent pas superviser, comme cela devrait se faire, les ASH. Pour pallier à cela, il faudrait alors **encourager la formation qualifiante** en y facilitant l'accès. Des fonctions support peuvent être mobilisées en mutualisant un poste entre plusieurs établissements, par exemple.

*"On est aussi lingère mais aussi psychologue parfois.*

*On peut préparer les repas... On va gérer aussi tout ce qui est rendez vous, mails, téléphone etc. Malheureusement c'est au détriment parfois de l'accompagnement pur et dur des personnes"*

*- Educatrice spécialisée*

## Préconisations identifiées : Quelques exemples d'actions

### Pilotées en interne :

- Réorganiser le temps de travail (avec une phase de test et une enquête de satisfaction) ; redéfinir les fiches de postes ; démarche GPEC ; suivi des causes de départ ; améliorer l'accueil des nouveaux employés ; temps d'échanges réguliers ; benchmark ; mise à jour du DUERP - RPS ; mutualisation de postes et de compétences avec d'autres structures, groupe d'échanges de pratiques managériale et d'entraide entre structures, etc.

### Pilotées en externe :

- Actions pouvant généralement bénéficier d'un soutien par l'ARS et ses partenaires : formation des personnels et des cadres ; mise en place et formation d'un référent accompagnement ; temps d'analyse de pratiques ; développer des outils ou procédures de partage d'information ; former des employés "primo-écoutants" ; etc.

### Postes mutualisés :

- La création de postes mutualisés entre établissements répondant à différents besoins est une option qui gagnerait à être investiguée. Pouvant mobiliser de nombreux métiers et compétences : fonctions support, référent RH, chargé de communication, psychologue du travail ; temps d'écoute réguliers par psychologue externe ; etc. Une mutualisation inter-gestionnaire se basant sur un secteur géographique est à privilégier.

Pour plus de détails consultez le guide ARS des actions QVT en ESMS