

# Qualité de Vie au Travail dans les métiers du soin : enjeux et défis actuels



3<sup>ème</sup> JOURNÉE D'ÉTUDE DU R<sup>2</sup>QVT  
UNIVERSITÉ CATHOLIQUE DE LILLE

## Qualité de Vie au Travail des Soignants en Réanimation et intention de quitter : le poids des conflits de valeur



Edith Salès-Wuillemin\* **1** , Jean-Pierre Quenot **2 4** , Dora Duperray **1** , Brigitte Minondo-Kaghad **1** , Quentin Guigou **1** , Anne Le Roy **7** , Laurent Faivre **5** , Nadia Aissaoui **6** , Sandrine Dray **8** , Anne-Sophie Debue **9** , Noémie Zucman **10** , Cyril Goulenok **11** , Sylvie L'hotellier **12** , Jean-Philippe Rigaud **3**

\* Auteur référent : Professeure en Psychologie Sociale et Psychologie du Travail- Université de Bourgogne - Laboratoire Psy-DREPI (UR-7458)



# **Introduction : les services de réanimation**



**Prise en charge des patients avec un contexte d'urgence** pronostic vital engagé (défaillances viscérales aiguës) et/ou nécessité de techniques de suppléance particulière, maladie à haut risque de complication.



□ **Restructurations (Organisationnelles et RH)** (*Soury-Lavergne 2011 ; Fourrier, 2012*)

↗ qualité des soins ↗ sécurisation environnement patients.

□ **Contexte Post Covid** (souffrance au travail, stress,) (*e.g. Brami, 2013 ; Laurent et al. 2021 ; Papazian 2023; Terzi, Fournier (...) & Laurent, 2023*).



**Problèmes d'attractivité et de maintien dans l'emploi :** turnover, absentéisme, démissions (*Brami 2013*) - Enquête *EMIR (2021)* 299 services de réanimation interrogés, 57% ont des postes vacants (329 postes ETP).

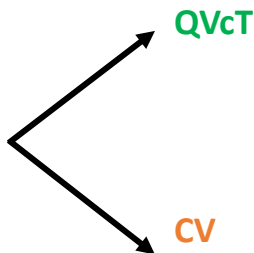


## Les prédicteurs

▲ **Insatisfaction conditions de travail** : ▼ **équilibre vie pro/perso** ▼ **communications équipes de travail** ▼ **support social** (*Terzi et al. 2023*)

▲ **situations de fin de vie** (*Giabicani 2023, Quenot, 2012*) + **mauvais climat éthique** (*Van den Bulcke 2020*), ▼ **sens au travail** (*Cherkaoui 2012; Jasseron 2006; Fuchs C. 2018*) ▲ **conflits de valeurs** (*Ceccato 2020; Parent 2022*).

**Le stress** : 99 stressseurs : **Familles** (eg. **mode de vie ou valeurs contradictoires avec les miennes ou du service**) **conditions de travail** (eg. **manque de lits, espaces de soins inadéquats/défectueux, modifications horaires, heures supplémentaires, travail de nuit, charge de travail**) **relation patient** (eg. mort d'un patient qui fait penser à un proche); **organisation du travail** (eg. effectuer soins en urgence; **risque d'erreur**; peur de faire un **mauvais travail; soins incompréhensibles/inutiles**) (*Laurent et al. 2021*)



## ▼ QVT ▲ Conflits de valeur

**Conditions de travail difficiles → conflits de valeur** (Conflits éthiques, sentiment d'un travail inutile et qualité empêchée) - *Rapport Gollac 2011; Ceccato et al., 2020; DARES 2021.*

— **Confrontation à la fin de vie** (*Giabicani, 2023, Quenot, 2012*),

— **Tension entre valeurs de l'organisation de travail** (performance) et **valeurs personnelles** (bienveillance) *Ceccato et al. (2020).*

— **Conflits éthiques et soins inutiles** (*Epp et al. 2012; Van den Bulcke, 2020*) obstination déraisonnable ; Limitation/arrêt des thérapeutiques actives et sédation patients avec un pronostic désespéré que seules les techniques de réanimation (ventilation mécanique, inotropes, hémodialyse, etc.) maintiennent en vie

## ▲ Conflits de valeur ▲ Intention de Quitter

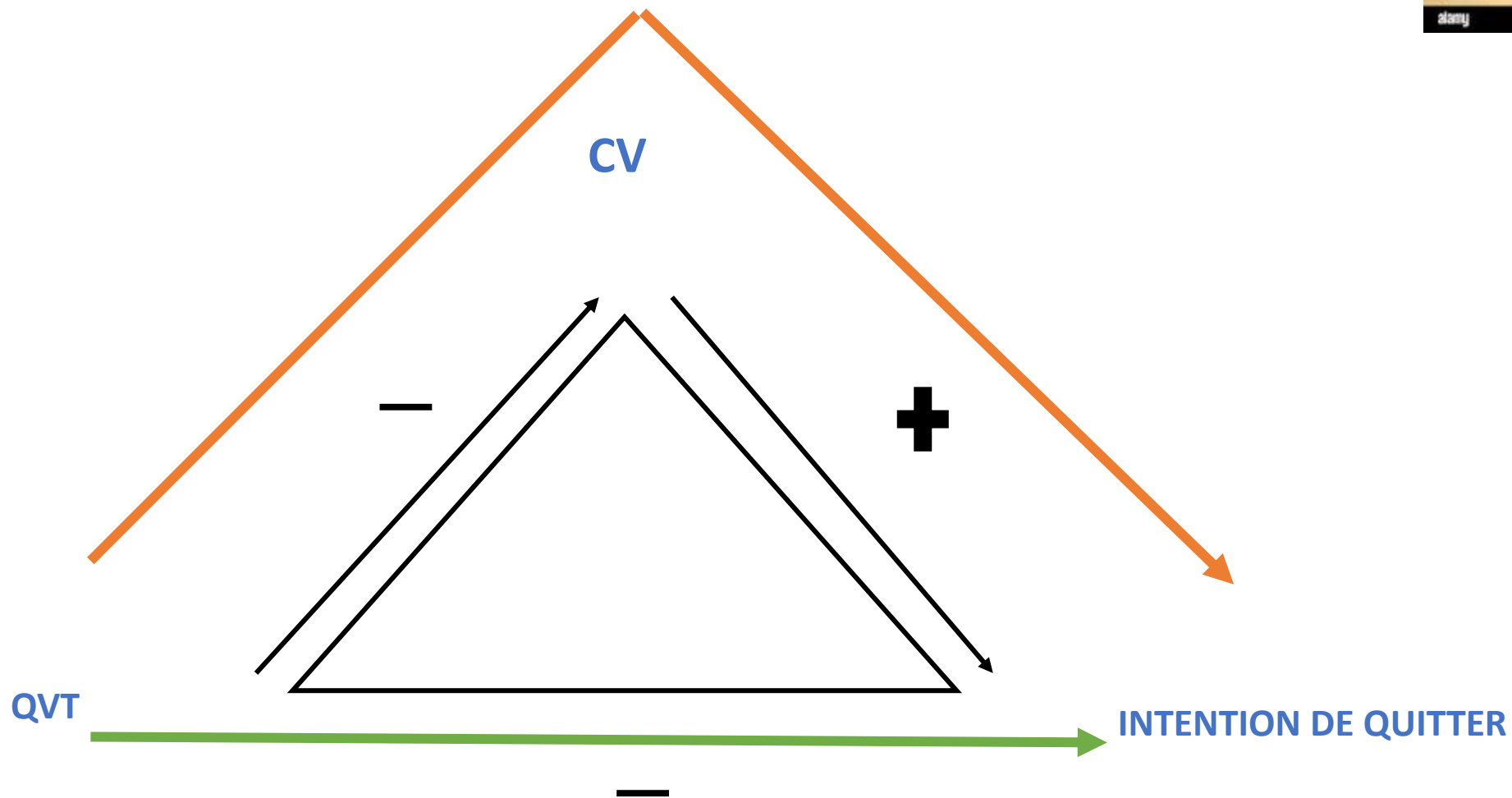
Le turnover traduit une **stratégie de défense, lorsqu'il n'y a plus de cohérence dans les valeurs, quitter devient la seule option** (*Molinier et al., 2008*).



# **Objectifs et Hypothèses**

Objectif : Confirmer l'impact de la QVT sur l'IQ

**Hypothèse principale** : ▼ QVT ▲ Intention de quitter



**Hypothèse secondaire** : tester l'effet médiateur des CV sur la relation entre la QVT et l'Intention de Quitter (IQ).

**METHODE**



## Participants :

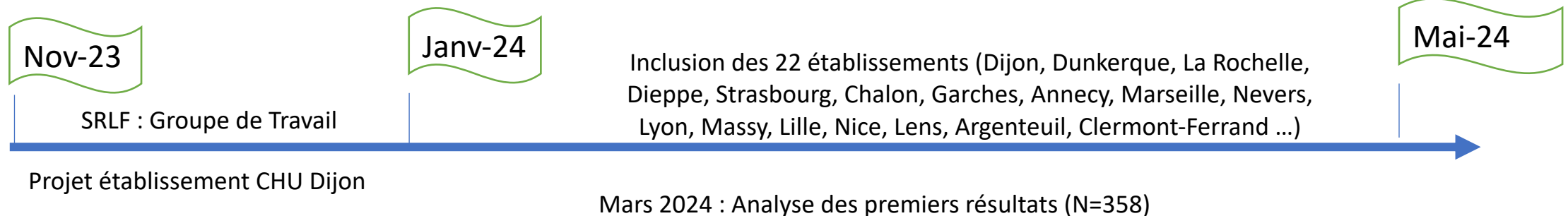
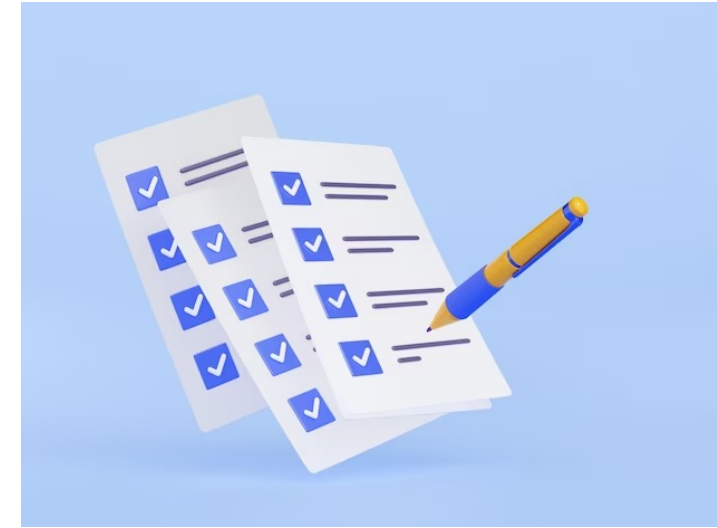
358 professionnels (Aides-Soignant.e.s (n = 91) ; Infirmier.e. s (n = 200) ; Internes (n = 14); Médecins (n = 53) )

Âge  $M = 38,7$

- Femmes (n = 274) Hommes (n = 81) non binaire (n= 3) travaillant en service de Réanimation, au sein de 17 établissements hospitaliers CHG = 204; CHU = 140; ESP (maison de santé) = 8; non précisé (n = 6).

## Questionnaire :

- échelle de QVT (**QuaTra-Scale**, 26 items, Salès-Wuillemin et al. 2023, 2024) + une question ouverte par dimension (analyse qualitative)
- échelle de CV (composite Echelle 19 items; **QSP-Nordic COPSOQ ; DARES; Karasek**)
- échelle d'IQ (5 items ; Bertrand & Hansez, 2013)

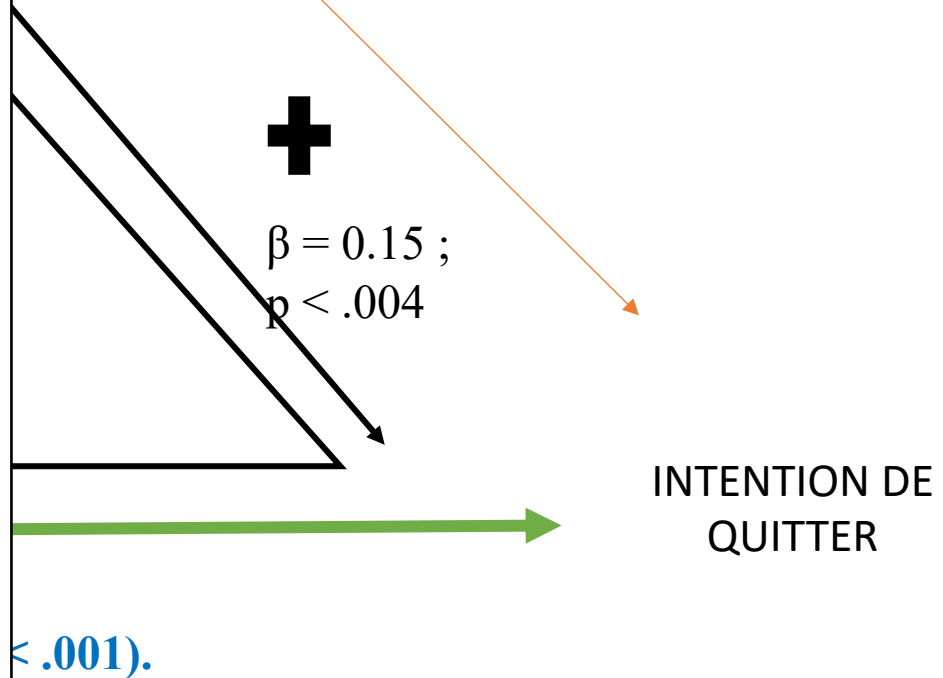


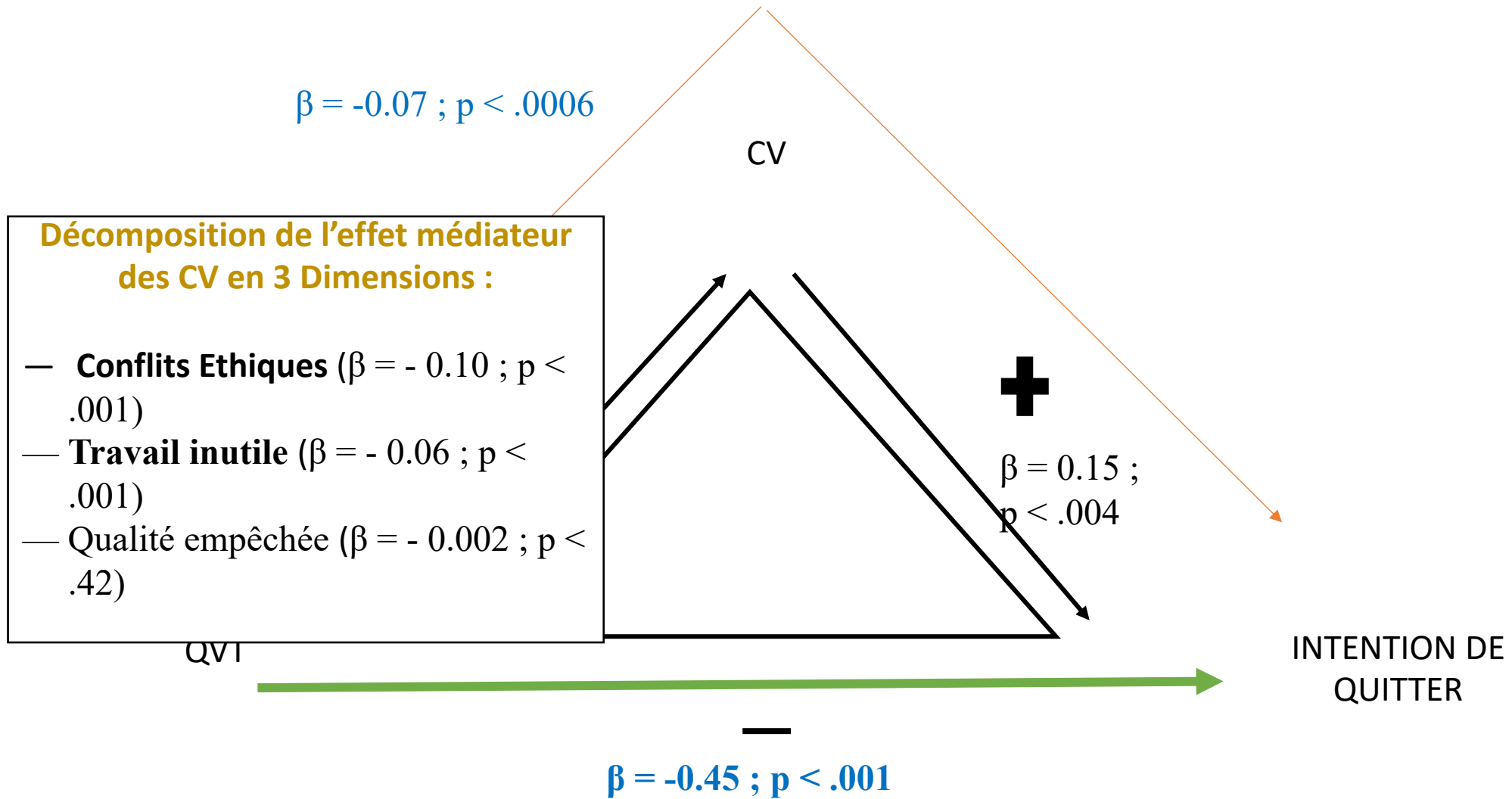
**RESULTATS**

( $\beta = -0.05$  ;  $p < .03$ )

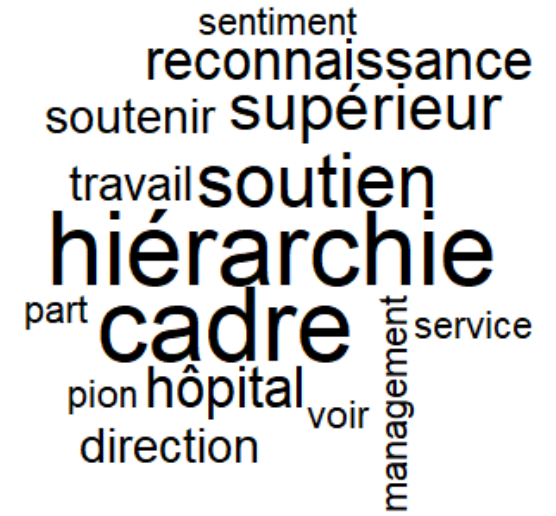
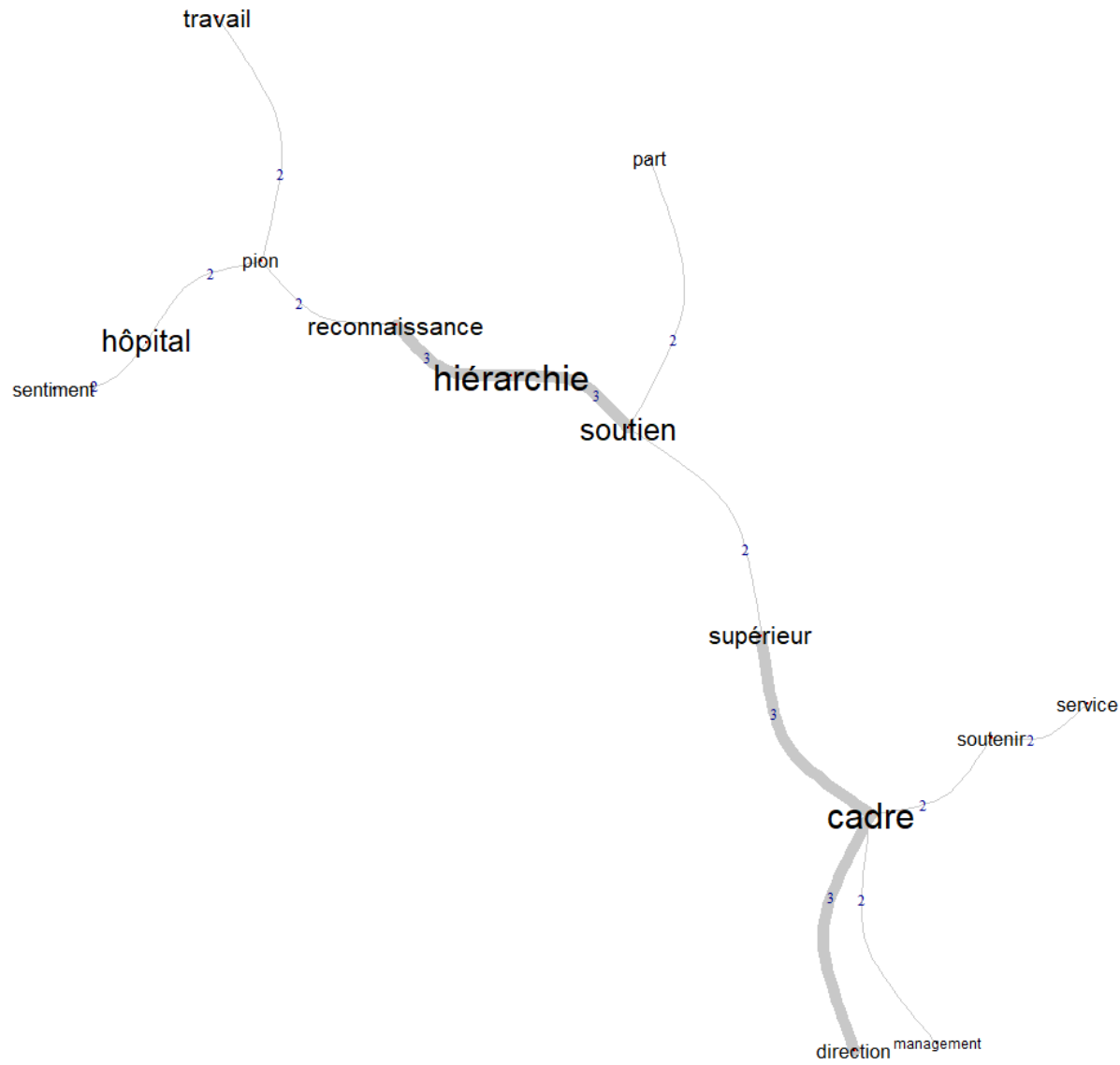
## Décomposition de l'effet prédicteur QVT en 6 dimensions

- Evolution dans le travail :  $\beta = - 0.16$  ;  $p < .001$
- **Sentiment de reconnaissance :  $\beta = - 0.33$  ;  $p < .001$ ;**
- Relation au travail :  $\beta = - 0.12$  ;  $p < .01$ ;
- **Equilibre Vie Pro-Vie perso :  $\beta = - 0,24$  ;  $p < .0001$ ;**
- Organisation du travail:  $\beta = - 0,14$  ;  $p < .001$ ;
- **Environnement de travail :  $\beta = - 0,23$  ;  $p < .0001$**



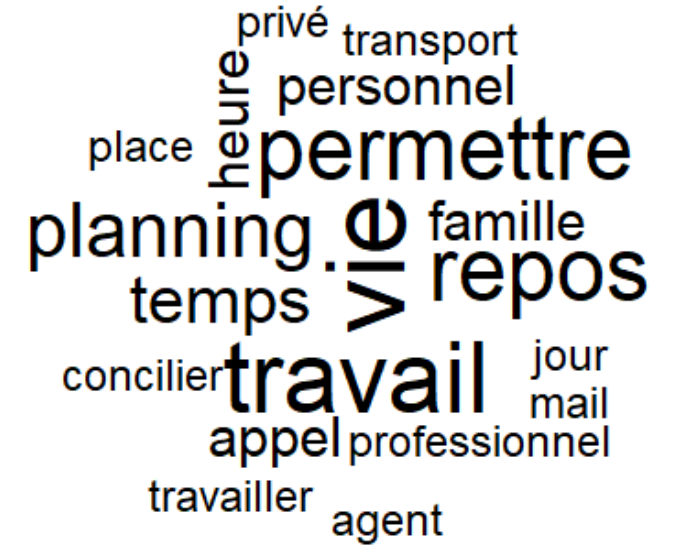
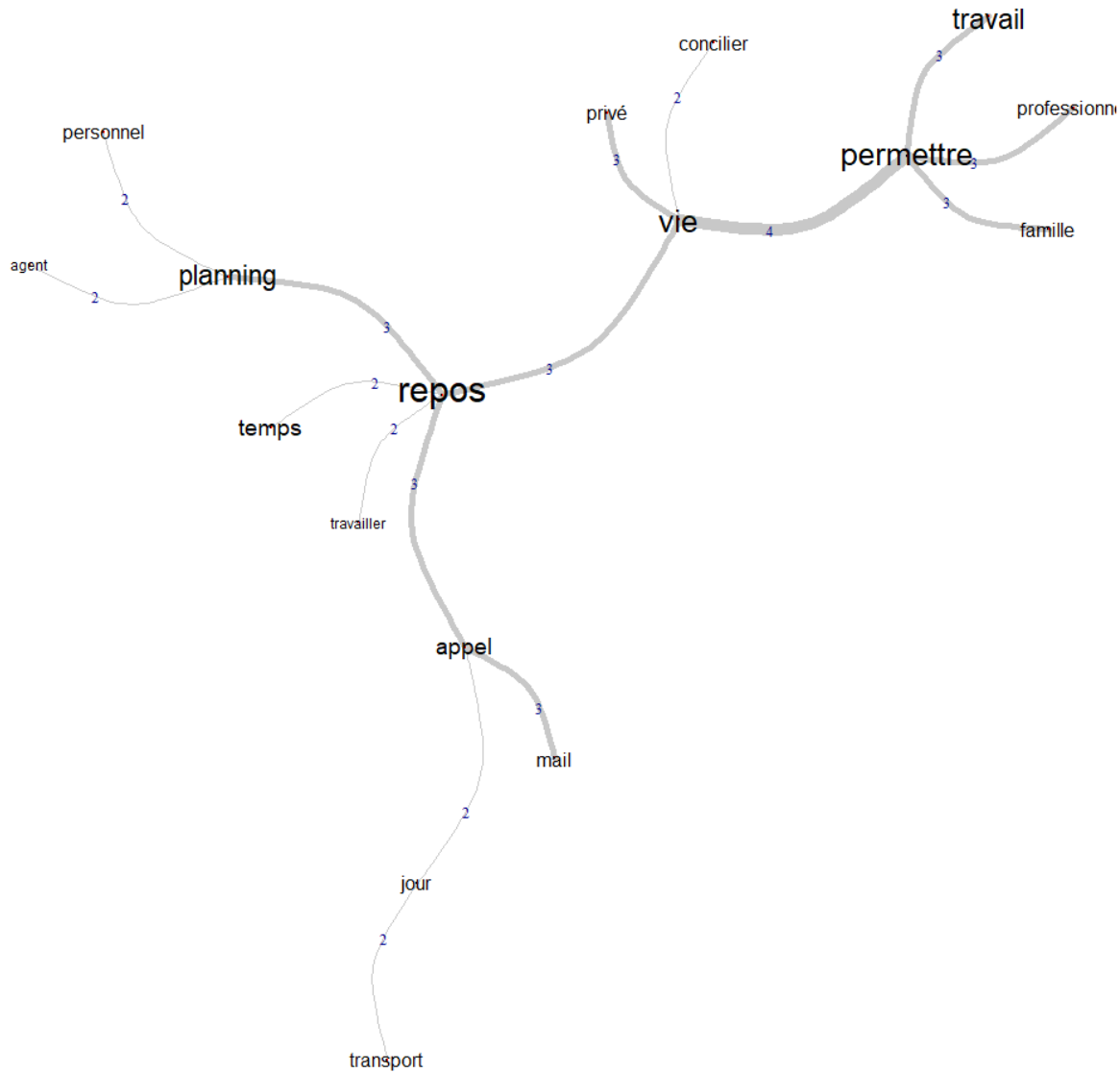


# QVcT : Sentiment de reconnaissance





# QVcT : Equilibre vie pro vie perso





**CONCLUSION**

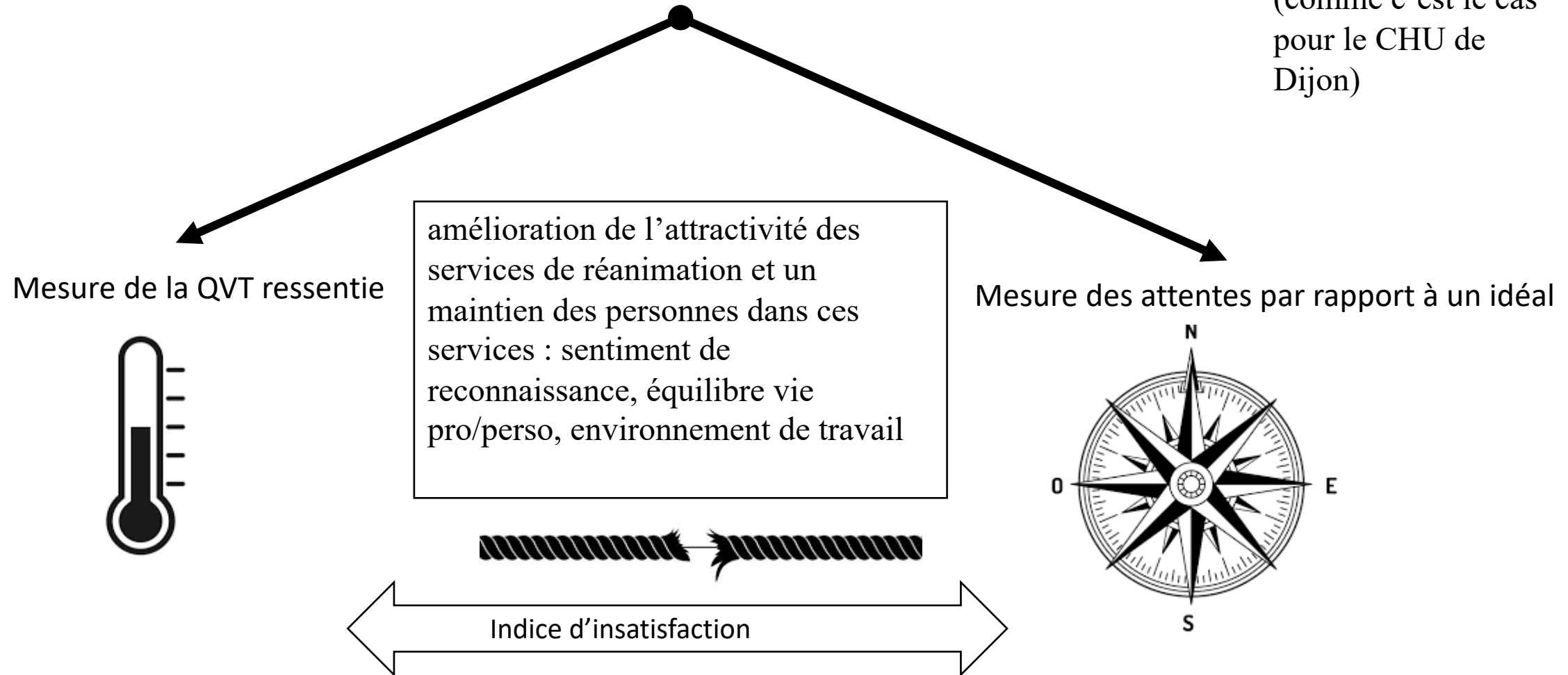
- **L’effet médiateur des CV** sur la relation QVT – IQ est moins important que l’effet direct, même si les **conflits éthiques** et le **travail inutile** ont un effet significatif.
- **3 dimensions de la QVT** soutiennent l’effet : **le sentiment de reconnaissance, l’équilibre vie pro vie personnelle et l’environnement de travail.**

Ces résultats vont dans le sens de L’enquête NEXT, qui rapporte qu’« *au-delà d’un manque crucial de soignants, d’un sentiment de dévalorisation salariale, d’une pénibilité physique importante, les soignants expriment des difficultés relationnelles avec leur hiérarchie* »

# Et la suite ....

## Echelle QUALTRA-Scale : démarche participative et plan d'action QVT

Intégration de cette étude au projet d'établissement afin de structurer la démarche QVT (comme c'est le cas pour le CHU de Dijon)





A suivre ...

- L’analyse réalisée est partielle, la taille de l’échantillon s’élève aujourd’hui à 668 personnels soignants.
- La phase 2 de l’étude est qualitative démarrera en mai 2024 et complètera les données quantitatives sur un sous-échantillon correspondant à 10% de l’échantillon total (70 entretiens)

A decorative graphic consisting of several overlapping, wavy, teal-colored shapes that resemble stylized leaves or flowing fabric. The shapes are layered, with some appearing more prominent than others, creating a sense of depth and movement. The colors range from a deep teal to a lighter, more translucent teal.

Merci de votre attention