

# Expérience patient et qualité de vie et conditions de travail : quelles synergies possibles ?

Les liens entre qualité de vie et conditions de travail des collaborateurs et expérience client ont été explorés dans le monde de l'entreprise et des services, au travers ce que l'on a appelé la « symétrie des attentions<sup>①</sup> ». La symétrie des attentions<sup>①</sup> pose comme « principe fondamental que la qualité de la relation entre une entreprise et ses clients est symétrique de la qualité de la relation de cette entreprise avec l'ensemble de ses collaborateurs ». Le mot d'ordre devient donc « prendre soin » des équipes pour qu'elles puissent retranscrire cette attention aux clients.

Qu'en est-il dans le monde du soin ? Il est généralement admis qu'il y a un lien naturel et évident entre « des professionnels heureux au travail » et « un patient bien pris en charge, écouté, accompagné ». Ce document aborde les thématiques et les sujets de convergence qui participent d'une bonne expérience patient et d'une bonne qualité de vie au travail (QVT) au travers d'exemples et outils mobilisables.

## Qu'est-ce que la QVCT ?

« Les conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail et leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de celui-ci déterminent la perception de la qualité de vie au travail qui en résulte ». C'est en ces termes-là que l'Accord National interprofessionnel (ANI) de juin 2013 a défini la QVT.

L'ANI du 9 décembre 2020 a permis de promouvoir la notion de qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) en privilégiant une vision collective et intégrée de la santé au travail. Au delà de la prise en compte du risque professionnel, la QVCT doit permettre de recentrer la notion de QVT sur le travail lui-même.

Selon l'enquête FHF « Prendre soin des professionnels de santé » publiée en 2023 :

**91%** des professionnels répondants disent avoir un sentiment d'utilité et 80% un sentiment de fierté pour leur travail.

**89%** considèrent que leur travail génère du stress, généré par :  
 - Le manque de moyens humains et matériels (67%)  
 - Les sursollicitations et ruptures de tâches (63%)  
 - Les tensions professionnelles avec les collègues ou la hiérarchie (35%)  
 - Les plannings instables (33%)  
 - La dévalorisation (30%).

« **Quand les patients valorisent les professionnels et expriment leur gratitude, les professionnels sont contents et confiants. Inversement, quand les patients expriment leur mécontentement à l'issue de leur épisode de soins, les soignants peuvent exprimer des sentiments de découragement, de contrariété, de culpabilité ou d'insuffisance.** ».

Directrice de soins à l'APHP

## L'EXPÉRIENCE PARTAGÉE DES PATIENTS ET DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ : VECTEUR DE CHANGEMENTS CULTURELS ET ORGANISATIONNELS

La HAS et l'Anact ont défini les 6 catégories de critères déterminants de la QVCT dans les établissements sanitaires et médico-sociaux (schéma cidessous). À partir d'une revue de littérature<sup>2</sup> et d'une analyse statistique par Intelligence Artificielle<sup>3</sup> de plus de 200 000 verbatims patients, disponibles publiquement sur le web, relatant

leur Expérience de Patient dans plus de 400 établissements de santé français sur la période 2020-2022, nous avons pu mettre en évidence les quatre dimensions de la QVCT les plus corrélées à l'expérience patient (en vert sur le schéma). Pour chacune d'elles, nous creuserons les points de synergie et citerons des exemples d'actions concrètes, de petite ou plus grande envergure, mises en œuvre en établissement et qui ont eu pour effet d'améliorer à la fois l'expérience patient et la QVCT des professionnels.

Lorsque les patients s'expriment sur la disponibilité des professionnels, ils mentionnent explicitement leur perception de la QVCT difficile des professionnels, en matière de gestion de temps et d'organisation du travail (« débordé », « surchargé »...), dans **10%** des commentaires.

Lorsque les patients s'expriment sur la Communication au sein de l'établissement de santé, ils sont **15%** à parler explicitement de la communication entre professionnels (cf. catégorie « Relation avec les collègues »), avec une satisfaction associée négative.

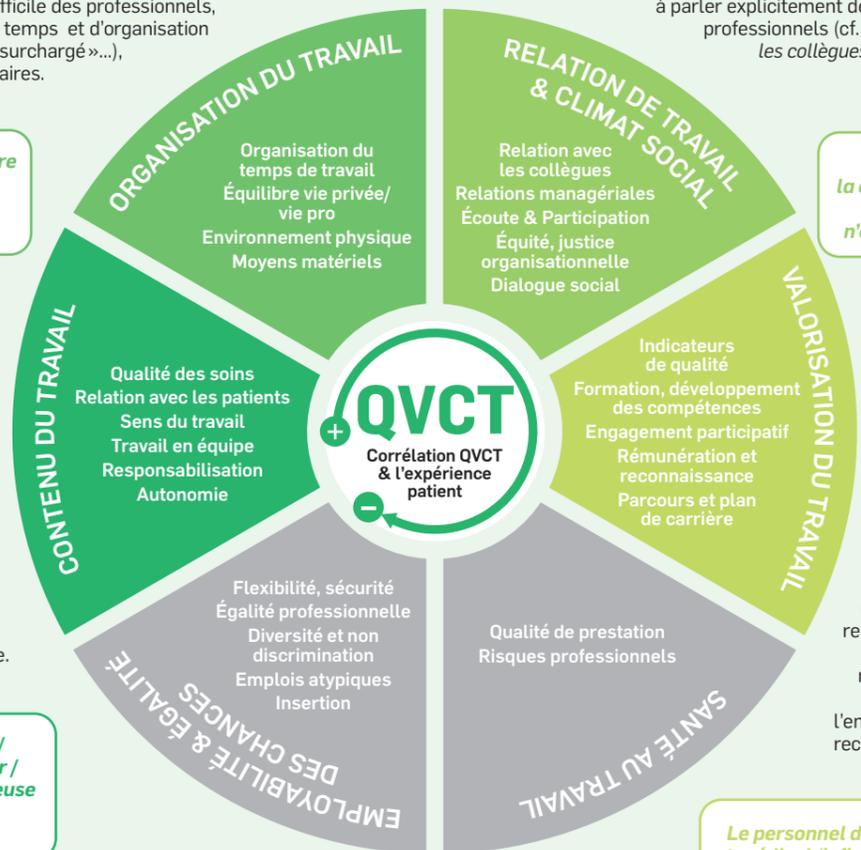
**infirmières en nombre restreint, débordées malgré toute leur bonne volonté.**

**Point négatif : la communication entre interne et chirurgien n'est vraiment pas top !**

Le sujet le plus discuté par les Patients décrivant leur Expérience est la Relation Patient-Professionnel (**50%** des avis totaux exprimés), avec une satisfaction associée significativement positive.

**La relation médecin / personnel hospitalier / patient est respectueuse et naturelle et c'est bien agréable.**

**Le personnel d'accueil (secrétaires) et médical (infirmières, anesthésiste, chirurgien) est vraiment en relation positive avec les patients**



Sur une échelle de 0 à 100, les patients valorisent très positivement leur relation avec les professionnels, avec un score de **63**. C'est une reconnaissance importante pour les professionnels, mais ce n'est pas la seule (reconnaissance par l'encadrement, par les pairs, reconnaissance financière...)



## Contenu du travail

Point de synergie et problématique	Actions concrètes et bonnes pratiques
<p><b>Développer le pouvoir d'agir pour le soignant (autonomie, responsabilisation, travail d'équipe) a un impact positif sur sa perception du sens de son action, sur l'efficacité de son action et la qualité de son relationnel avec le patient.</b></p> <p>Développer la qualité de la relation avec le patient, accueillir ses questions, sa douleur, ses ressentis et y apporter des réponses, assurer la transmission des informations et la coordination des soins, sont autant d'actions qui vont valoriser le professionnel, conforter son pouvoir d'agir et nourrir son engagement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser des réunions pluriprofessionnelles, donner la parole aux personnes les plus au contact du patient d'abord (AS, IDE...).</li> <li>Intégrer des patients partenaires dans l'équipe, valoriser la pair-aidance et l'éducation thérapeutique pluridisciplinaire. (Ex : <i>relecture par des patients de fiches d'informations de consignes préopératoires en orthopédie à l'Hôpital BICHAT-APHP : patients mieux préparés et moins d'appels transmis</i>).</li> <li>Accompagner les changements de posture des professionnels (Ex : <i>les IDE formés à la posture de coach auprès des patients</i>).</li> <li>Mettre en place les pratiques de management collaboratif : valoriser la capacité d'initiative et créer des équipes projet pour corriger un dysfonctionnement concret ou mettre en musique une nouvelle idée.</li> <li>Accueillir les erreurs organisationnelles et/ou humaines au sein de l'équipe, les caractériser et les travailler ensemble.</li> <li>Développer le mentorat et la supervision pour créer au sein de l'équipe un climat bienveillant, soutenant et centré sur le patient.</li> </ul>



## Organisation du travail

Point de synergie et problématique	Actions concrètes et bonnes pratiques
<p><b>Être en mesure d'avoir avec le patient la disponibilité et la posture relationnelle qu'il attend (accueil, amabilité, écoute).</b></p> <p>Améliorer la fluidité et l'organisation du parcours patient réduit le nombre d'aléas organisationnels à gérer et génère davantage de satisfaction et de reconnaissance de la part des patients. Cela permet de libérer du temps et de la charge mentale chez les professionnels.</p> <p>Améliorer l'organisation des temps de travail et offrir un cadre de travail performant (environnement physique, équipements, réseaux et logiciels...) permet aux professionnels de s'organiser efficacement et de se recentrer sur leur cœur de métier, en étant plus disponibles pour leurs patients.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser rigoureusement le parcours de soin (prises de RDV) et s'assurer que le patient a toutes les informations nécessaires pour honorer ses RDV et s'y préparer (quand, où, qui, comment, documents à apporter, lister ses questions...).</li> <li>Envisager la co-construction entre soignants et patients à travers des groupes de travail à l'échelle d'un service, pour mieux adapter les ressources disponibles aux besoins (Ex : <i>Ehpad Chateaubriand : revue de l'organisation du service en fonction des besoins des résidents. La refonte des plannings a contribué à réduire le taux d'absentéisme passé de 36% à 6% et à augmenter significativement le taux d'occupation des lits en un an</i>).</li> <li>Dédier temps et espace au management, à la coordination et à la circulation de l'information au sein de l'équipe.</li> <li>Définir des plages horaires dédiées à la communication avec les proches, limiter ainsi les interruptions de tâches et les tensions relationnelles avec les familles.</li> <li>Améliorer la gestion et l'ergonomie des outils informatiques (horaires de mises à jour, doubles saisies...) pour gagner temps, qualité et fiabilité de soin.</li> <li>Intégrer la télémédecine et les outils de surveillance à distance comme opportunités d'un accompagnement patient resserré et de qualité.</li> <li>Décharger autant que possible les soignants des tâches administratives, logistiques... qui les éloignent des patients et les détournent du soin (Ex : <i>Le projet « Améliorer l'accès aux soins par la logistique hospitalière » du service de néphrologie du CHU de Québec avait pour objectif de redonner 10% du temps de travail des soignants aux patients. Au final, pour chaque heure investie en logistique, 1.7 heure a été réinvestie auprès des patients (impact sur indicateurs de qualité des soins, satisfaction des personnels et accidents de travail)</i><sup>4</sup>).</li> <li>Créer des espaces de répit/repos entre professionnels à l'écart des patients.</li> </ul>



## Relation de travail & climat social

Point de synergie et problématique	Actions concrètes et bonnes pratiques
<p><b>Créer un cadre managérial et un environnement institutionnel propice à un climat de travail bénéfique au service des professionnels et indirectement des patients : participation, dialogue social, relations avec les collègues, relations managériales.</b></p> <p>L'attention institutionnelle portée à la relation patient permet de renforcer une culture de dialogue et du bien vivre ensemble, ressentie par les patients.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en responsabilité managériale des personnes en ayant les compétences, les former au management (Ex : <i>mise en place d'espaces de dialogue dans les services de l'AP-HP soutenue par une formation</i>).</li> <li>Développer l'empathie et les habiletés des professionnels par l'expérimentation sensorielle (Ex : « <i>Vis ma vie</i> » organisé à l'hôpital Rothschild APHP : <i>mieux comprendre le ressenti des patients pour mieux les soigner en étant connecté à leur expérience vécue (tremblements, vision altérée, surdité...)</i>).</li> </ul>

« **Nous aimerions que recommencent les concerts de musique dans les services le soir : les patients étaient plus détendus, ils nous sollicitaient moins, l'atmosphère était différente dans le service. C'était aussi agréable pour les patients que pour nous.** »

Infirmière, Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild

2. Sources : Anact & HAS, 2015, Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion, 2022, Crubézy et al. 2022, Wolf et al. The Beryl Institute 2018, 2021, Maben et al. NHS, 2012, Dawson NHS, 2014, De Rosier et al. 2020, Grob et al. 2019, Jones et al. 2020, Baker 2014, Colombat et al. 2015, Wanquet-Thibault 2015. 3. Études : Analyse verbatims Patient Better World 2023, Enquête Prendre Soins des Professionnels de Santé FHF 2023.

4. Ont été améliorés à la fois la qualité des soins (diminution des temps d'attente et des taux de réadmission dans les 30 jours post-hospitalisation), la satisfaction des personnels et les ratios d'accidents du travail (charge de travail mieux répartie). Le projet est maintenant en cours de déploiement. Source : webinaire EXPERIENCE(S) EN SANTÉ Expérience patient, aidant, soignant, 06/04/2023, animation Laurent Boromad Kura, interviewés Pierre Daems IFEF, Christine Mimeault DGA et Marie-Hélène Boulanger, directrice de la logistique, CHU Québec.



# Valorisation du travail

## Point de synergie et problématique

### Favoriser la reconnaissance de tous les personnels de l'institution en tant qu'acteurs de la chaîne du soin, et de l'expérience du patient.

L'expérience patient exprimée et communiquée de façon régulière n'est plus perçue comme un jugement du soignant par le patient, mais comme une occasion d'avoir un échange constructif sur ce qui va et les défis qui restent à relever (amélioration continue). Une expérience patient satisfaisante et exprimée impacte positivement le moral des soignants (De Rosis et al. 2020).

Féliciter les professionnels ou les équipes qui font l'objet d'éloges de la part des patients, c'est mettre l'expérience patient au cœur d'une politique de reconnaissance des professionnels et assurer la diffusion des bonnes pratiques au sein de l'établissement.

## Actions concrètes et bonnes pratiques

- ▶ Alimenter les professionnels par les retours qualitatifs et quantitatifs des patients au niveau le plus fin de l'organisation et dans des délais courts pour sortir du traditionnel « what's wrong » : la somme de retours positifs valorise les équipes et renforce leur sens de responsabilité, et les retours négatifs sont analysés en équipe et de façon constructive.
- ▶ Mettre en place des dispositifs institutionnels de reconnaissance des efforts d'une équipe au service de l'expérience patient
- ▶ Impliquer les professionnels qui le souhaitent dans des groupes de travail visant à améliorer le fonctionnement de l'établissement, et valoriser leur engagement.
- ▶ Rendre visibles dans le service les nouvelles idées et initiatives, les succès et les défis à relever ensemble.

**HOSPITALITÉ**  
AP-HP Service Labellisé



# Mettre en synergie la QVCT et l'expérience patient, par où commencer ?

- **Initier des démarches concrètes**, de portée modeste, améliorant la QVCT et l'expérience patient : confort des espaces, travail sur les perceptions sensorielles (olfactives, sonores, lumineuses...).
- **Identifier les points de force de la QVCT** sur lesquelles des démarches en lien avec expérience patient vont pouvoir s'appuyer pour se développer.
- **Réciproquement, proposer en lien avec les acteurs concernés (ex. DRH), des démarches expérience patient** qui ont un impact favorable sur la QVCT.
- **Veiller à expliciter la synergie entre les deux démarches**, pour renforcer la pédagogie et la culture de progrès «humain».

# merci !

Nous tenons à remercier l'ensemble des contributeurs au groupe de travail thématique qui se sont réunis de janvier à septembre 2023 pour explorer le sujet et rédiger ce document : Nathalie Bass, Fabienne Benetti, Ronan Boulesteix, Stéphanie Bunel, Sylvain Courtois, Gaëlle Demange, Christelle Jouannaud, Daniel Ritter, Michel Toury, Marie Truong, Laure-Hélène Vidil, sous la coordination de Pauline Maisani et Marion Lanly.

Rejoignez la communauté des membres de l'IFEP, venez partager votre expérience et proposer vos idées pour améliorer l'expérience patient en pratique



**experiencepatient.fr** - contact@experiencepatient.fr

