

34^e Congrès annuel de l'Association Francophone de Gestion des Ressources Humaines

Corse, 25-27 Octobre 2023

« GRH : Défis, Territoires & Acteurs »

AGRH

TRACK 8 :

« Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT) dans les organisations de santé (OS) »

GRT « Santé et sécurité au travail »
en collaboration avec R²QVT en Santé

Animateurs du track :

Audrey RIVIERE, Aix Marseille Université
Nathalie COMMEIRAS, Université de Montpellier

Contact : audrey.riviere@univ-amu.fr

Le bien-être au travail (BET) ainsi que la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT1) représentent des enjeux essentiels pour la Gestion des Ressources Humaines, et font l'objet de nombreuses recherches scientifiques (Abord de Chatillon et al, 2019 ; Bachelard, 2017 ; Yadav et Khanna, 2014). Ce sont également des enjeux de santé publique qui se situent au coeur des préoccupations des salariés et des managers. Plus spécifiquement, la QVCT des professionnels exerçant dans les organisations de santé et médico-sociales représente un défi de taille dans un contexte post-pandémie qui exacerbe les difficultés de ce secteur en matière de GRH (exemples : pénurie de personnel, turn-over, absentéisme, stress professionnel...) (Vinot, 2021). L'opérationnalisation de la QVCT englobe un large spectre de dimensions, couvrant les conditions de travail et d'emploi, la capacité de s'exprimer et d'agir, ainsi que le contenu du travail (cadre décrit par l'ANI de 2013 et décliné par l'ANACT). Il paraît nécessaire d'apporter un éclairage conceptuel sur la définition de ses dimensions, leur impact potentiel sur la santé des professionnels comme celle de l'organisation. Plusieurs auteurs considèrent en effet *qu'« un établissement où il fait bon travailler, en est un où il fait bon se faire soigner »* (Brunelle, 2009) se basant sur les études des « Magnet Hospitals » qui tentent d'attester du lien entre contexte organisationnel et managérial favorable à l'exercice des soins et qualité des soins (Sibé et Alis, 2015 ; Valax et Vinot, 2019).

1 QVCT : sigle créé par l'ANI sur la santé au travail du 9 décembre 2020 et la loi du 2 août 2021 « pour renforcer la prévention en santé au travail ».

Dans le cadre de ce track, les contributeurs-trices sont invité.e.s à présenter les résultats de recherches récentes, empiriques et/ou théoriques, permettant de rendre compte de la connaissance conceptuelle et opérationnelle sur la QVCT dans les organisations de santé et du médico-social. Elles peuvent être regroupées en quatre pistes de réflexion :

1. Les défis et pratiques de la QVCT : Le nouveau cadre réglementaire de la QVCT servira-t-il de tremplin pour améliorer les pratiques de GRH dans les organisations de santé ? Le développement des démarches de QVCT peut-il réconcilier les organisations de santé avec leurs engagements sociétaux ? Comment peut-on accompagner les organisations de santé en proposant de nouveaux outils RH et managériaux pouvant améliorer la QVCT des acteurs du soin ? Comment la QVCT peut-elle contribuer à l'amélioration de l'attractivité et de la fidélisation des talents au sein des organisations de santé ? Dans quelle mesure la QVCT dans les organisations de santé a-t-elle un rôle à jouer en ce qui concerne la motivation des personnels, dans un contexte de perte de sens au travail ?

2. QVCT et Territoires : Quels sont les impacts de la dimension territoriale sur les pratiques de GRH liées à la QVCT dans les organisations de santé ? Dans quelle mesure la mise en place des « équipes mobiles QVCT » peut-elle contribuer au développement d'un territoire de santé ? De quelle manière la réorganisation des filières de soins sur le territoire et la mise en place du parcours patient influencent-elles la QVCT des acteurs du soin ? Comment les dispositifs et outils de territorialisation des politiques publiques de santé (exemples : Contrat Local de Santé, Groupement Hospitalier de Territoire, Communautés Professionnelles Territoriales de Santé...) influencent la QVCT des acteurs du soin ?

3. Les acteurs de la QVCT : Dans quelle mesure l'ensemble des acteurs du système de santé (exemples : ARS, pouvoirs publics, associations professionnelles, membres de la direction des établissements, DRH, préventeurs, IRP, services de santé au travail...) interviennent pour améliorer la QVCT au sein des organisations de santé ? Quel est le rôle-clé de traduction du manager de proximité en matière de QVCT ? Comment intégrer les patients dans les dispositifs QVCT ?

4. La QVCT et le sens au travail : Comment les méthodes de QVCT permettent-elles de redonner du sens au soin ? Plus spécifiquement, comment les soignants peuvent-ils se saisir des outils et méthodes de QVCT pour retrouver du sens à leur action ? En redéfinissant les pratiques sur la base d'autres indicateurs que la mesure quantitative du soin, la QVCT autorise de nouveaux espaces de discussion et de valorisation des activités soignantes et médicales (Pierron, Vinot, Chelle, 2020). En quoi cela contribue-t-il à renégocier les rapports entre soignants et managers ?

Les communications qui, de manière générale, questionnent la Qualité de Vie et des Conditions de Travail dans les organisations de santé, seront évidemment les bienvenues.

Bibliographie indicative :

Abord de Chatillon E., Chakor T. et Commeiras N. (2022), Panorama de la recherche francophone sur la santé au travail dans les métiers du soin, *Revue @grh*, 1, n°42, 13-33

Abord de Chatillon E., Richard D. et Rossano M. (2019), Dans quelle mesure les pratiques de qualité de vie au travail développent-elles le bien-être au travail ? *Actes du Congrès de l'AGRH*, Bordeaux.

Bachelard O. (2017), *Le bien-être au travail*, Rennes, Presses de l'EHESP.

Brunelle Y. (2009), Les hôpitaux magnétiques : un hôpital où il fait bon travailler en est un où il fait bon se faire soigner, *Pratiques et Organisation des Soins*, 2009/1 (Vol. 40), pages 39 à 48

Chakor, T., Abord de Chatillon, E., Bachelard, O. (2015), La Santé et Sécurité au Travail au sein des congrès de la communauté AGRH : retour sur 25 ans de travaux et perspectives futures de recherche, *@GRH*, n°15, 127-165.

Commeiras N., Rivière A. et Bourdil-Resch M. (2022), « Sens au Travail, un vecteur de santé au travail : le cas de l'hôpital », in Commeiras N., Fabre C., Loose F., Loubès A. et Rascol-Boutard S. (coord.), *Sens au travail. Enjeux de gestion et débats de société*, EMS collection Questions de société.

Pierron, J.-Ph., Vinot, D., Chelle, E. (2020), *Travail du soin, Soins du travail : préserver la valeur intangible de la relation au sein d'organisations en tension*, Paris, Seli Arslan.

Sibé M., Alis D. (2015) L'hôpital magnétique : un hôpital « aimant » qui favorise performance et bien-être au travail, In "Stress, Burn-out, Harcèlement : De la souffrance au travail au management qualitatif", sous la coord. de Roland Coutanceau, Dunod Editeur, Paris, décembre 2015, 288 p.

Valax, M., Vinot, D. (2019) « Hospitals: Facing New Shared Leadership Skills », in ROGER, A., VINOT, D. (eds.), *Skills Management, New Applications, New Questions*, ISTE / Wiley, London / Hoboken, pp. 131-156

Vinot, D. (2021), « Le management hospitalier à l'épreuve du Covid-19 : de l'épreuve des faits à l'épreuve de vérité », *Gestion et Management public*, pp.155-159.

Weimei Yang et al. (2021), Research focus and thematic trends in magnet hospital research: A bibliometric analysis of the global publications, January 2021 *Journal of Advanced Nursing*

Yadav R. et Khanna A. (2014), Literature Review on Quality of Work Life and Their Dimensions, *Journal of Humanities And Social Science*, Vol. 19, n°9, p. 71-80.

Calendrier

- > Date limite de dépôt des communications : **Vendredi 31 Mars 2023**
- > Date de retour des évaluations aux auteurs : **Vendredi 12 Mai 2023**
- > Date limite de dépôt des communications définitives avec les modifications demandées : **Vendredi 9 Juin 2023**

Normes de soumission, dépôt, évaluation : <https://agrh2023.sciencesconf.org>