

***La souffrance et les  
attentes des  
professionnels de santé en  
libéral***

# LA PRISE EN CHARGE DES BESOINS DES PATIENTS ET DES PROCHES

Meilleure prise en charge des symptômes : FORMATION

Meilleur **accompagnement** des patients et de leurs  
proches : PRISE EN COMPTE DE LA SOUFFRANCE  
DES SOIGNANTS

## **PHRC 2004**

**Etude des effets d'un projet de service intégrant la démarche palliative en onco hématologie sur le soutien social, le stress perçu, les stratégies de coping et la qualité de vie au travail des soignants.**

*Pronost AM ; Le Gouge A ; Leboul D ; Gardembas-Pain M ;  
Berthou C ; Giraudeau B ; Colombat Ph  
Oncologie (2008)*

## Description de l'échantillon :

- 574 soignants dont 94,1% sont des femmes
  - en majorité vivant en couple (74,8%)
  - Population jeune (66,5% de moins de 40 ans)
  - 57,4% sont infirmières et 42,6% sont aides-soignantes
  - 80,1% ont moins de 10 ans d'ancienneté
  - 83,2% travaillent le jour
  - 79,9% ont fait le choix de travailler en oncologie et 21,9% souhaitent changer de service.

## Association entre le score global pour la qualité de vie et les caractéristiques du service ajustée sur les caractéristiques individuelles des soignants

Variables	Qualité de vie au travail	p
Manque de reconnaissance	-0,32	<0,001
Manque de temps	-0,27	0,001
Mauvaise prise en compte des besoins des patients	-0,21	0,002
Mauvaise prise en compte des besoins des proches	-0,21	0,001
Manque de formation	-0,18	0,003
Manque de collaboration	-0,16	0,008
Aucune réunion interdisciplinaire	-0,15	0,034
Manque de communication	-0,12	0,038

Ajustée sur le sexe, le choix de travailler dans le service et le souhait de changer de service

**La qualité de vie au travail est liée au besoin de reconnaissance d'une façon prioritaire (dimension sociale de la qualité de vie). Le manque de reconnaissance, identifié comme principal stresser par les soignants est donc l'axe sur lequel la réflexion dans les services d'onco hématologie doit s'engager.**

**Le manque de temps, la mauvaise prise en compte des besoins des patients et des proches, le manque de formation fait obstacle au développement de la qualité de vie (dimension physique et psychologique de la qualité de vie).**

**Le fonctionnement des équipes (collaboration, réunion interdisciplinaires, communication) est un élément important de la qualité de vie au travail comme dimension sociale.**

# Conclusion

- Le soutien social dans l'environnement des soignants en onco hématologie est lié au besoin de reconnaissance.
- Le projet de service à visée palliative (comprenant la meilleure prise en compte des besoins des patients et de leur famille, la concertation en équipe, un temps de transmission suffisant, la formation des soignants) diminue le stress perçu, favorise des stratégies de coping de recherche de soutien social et centrées sur le problème, en améliorant la qualité de vie au travail des soignants.

# La démarche participative

## Espace de transversalité

- L'objectif est d'améliorer la QV des patients en tenant compte de la QVT des professionnels.
- Ce concept, né du constat de la souffrance des soignants dans les années 90, repose sur le postulat qu'un soignant « bien dans son travail » sera plus efficient pour développer une qualité des soins optimale.
- C'est un concept dynamique de QVT qui fait intervenir tous les professionnels dans une même logique de reconnaissance, de respect, d'écoute et de partenariat.

# La démarche participative

## Espace de transversalité

- Améliore la qualité des soins et de l'accompagnement dispensés aux patients et à leurs proches.
- Favorise la QV au travail des soignants.
- Limite l'épuisement professionnel (burn out).
- Contribue à diminuer l'absentéisme.
- Elle optimise :
  - La collaboration au sein de l'équipe,
  - Le sentiment d'appartenance à l'équipe,
  - Le respect de chaque approche professionnelle,
  - La transversalité des savoirs et compétences
  - La communication



# Problématique des libéraux

- L'isolement.
- La charge de travail.
- Les problèmes de communication interprofessionnelle et avec les établissements de santé.
- Souvent seul face à la souffrance des patients et de leur entourage.
- Le manque de formations et d'informations
- Une coordination de soins pas toujours optimale.
- Le manque de reconnaissance et le manque de communication avec d'autres professionnels.

# Proposition 1

Aller auprès des professionnels de santé de chaque territoire d'Auvergne (15) :

dans chaque territoire, organiser une réunion en soirée avec les professionnels de santé du territoire.

Cette réunion pourrait être animée par un binôme du groupe de travail ne travaillant pas sur le même site, en présence d'un hospitalier travaillant en oncologie dans le territoire concerné.

Première partie : définition et présentation des soins de support

Seconde partie : Echanges avec les participants sur les problèmes rencontrés dans le quotidien.

Dernière partie : remplissage d'un questionnaire

# Questionnaire

# Proposition 2

Création d'une cellule de coordination régionale de soins de support en oncologie : **CAHLIPSOS**

(**C**antal **A**llier **H**aute **L**oire **P**uy de Dôme **S**oins **O**ncologiques de **S**upport)

## Missions :

Création d'un groupe de soutien pour professionnels (permanence téléphonique, adresse mail, groupes de parole, formation)

Création d'une plateforme de partage d'informations médicales et paramédicales. Assurer une coordination des soins, créer un lien entre les différents acteurs de santé et définir un projet de soins concerté. (exemple du programme ORNICARE de Champagne-Ardennes)