



# LA DEMARCHE PARTICIPATIVE

**Note d'information par Philippe Colombat,  
Observatoire de la Qualité de vie au Travail**

L'Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS) en partenariat avec l'équipe de psychologie du travail de l'université de Tours a montré l'impact de la démarche participative sur la qualité de vie au travail des soignants et très récemment sur la qualité de prise en charge des patients.

Ce modèle peut être adapté aux équipes des plateaux techniques. Il repose sur la mise en place **d'espaces d'échanges et d'une démarche projet** en équipe. Le modèle repose sur 4 types d'espaces d'échanges :



**Les formations internes**, concernant toutes les catégories socio-professionnelles, qui permettent de transmettre un message commun pour partager des connaissances, mais également aux équipes à se connaître et aident à la prise de parole de certains.



**Les staffs cliniques pluri-professionnels** sont des réunions interdisciplinaires de discussions de cas de malades, pilier essentiel d'une démarche participative. Il s'agit de réunir chaque semaine les différents professionnels.



**Le soutien aux équipes** en cas de vécu de situations difficiles sous forme de réunions ponctuelles (« staffs de débriefing ») en situation de crise en présence d'un psycho-

thérapeute extérieur au service. Ces réunions permettent aux soignants de s'exprimer, de parler de la difficulté de la situation vécue, de déchiffrer la situation et de proposer des solutions d'adaptation. Ce soutien peut également revêtir la forme de groupes de paroles ou de soutien informel dit « soutien de couloir ».



**Les espaces d'échanges de managers** réunissant régulièrement les médecins et les cadres de santé pour les décisions relevant du top management : l'organisation, les difficultés de fonctionnement, le choix des collaborateurs. Elles permettent un rapprochement des valeurs et la mise en place d'une culture managériale commune.





La deuxième composante de la démarche participative est la **démarche projet** qui consiste, à partir d'un dysfonctionnement ou d'une volonté d'amélioration, à mettre en place des groupes de travail afin de dégager des propositions qui seront discutées. Ces groupes de travail favorisent l'autonomie des soignants. Il peut s'agir d'une démarche ponctuelle à partir d'un problème précis ou d'une démarche globale sous forme d'un projet de service.



#### POUR EN SAVOIR PLUS :

Au début des années 1990, le Groupe de Réflexion sur l'Accompagnement et les Soins Palliatifs en Hématologie (GRASPH), devenu depuis le Groupe de Réflexion sur les Soins de Support en Hématologie et Oncologie (GRASSPHO) et depuis 2008 l'Association Francophone des Soins Oncologiques de Support (AFSOS) ont créé le concept de « démarche palliative », qui consiste à «asseoir et développer les soins palliatifs» en facilitant la prise en charge des patients en fin de vie et de leurs proches par la « mise en place d'une dynamique participative prenant en compte les difficultés des soignants ». L'idée principale est de mettre en place une dynamique participative dans tous les espaces de soins pour améliorer la qualité de vie au travail des soignants et la qualité de prise en charge des patients.

En collaboration avec la Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (SFAP), furent publiés en 2002, 2004 et 2008 trois décrets rendant donc obligatoires ce modèle pour la prise en charge des patients en soins palliatifs dans tous les services de soins. Dans la V2010 de la Haute Autorité de Santé (HAS), la mesure 13a du manuel de certification des établissements de la Haute Autorité de Santé (HAS) qui exige la mise en place de la démarche participative dans les services de soins des établissements de santé de court, moyen et long séjour et dans les établissements médicaux-sociaux (établissements d'hospitalisations pour personnes âgées dépendantes) constitue l'une des 5 mesures prioritaires du manuel d'accréditation.