

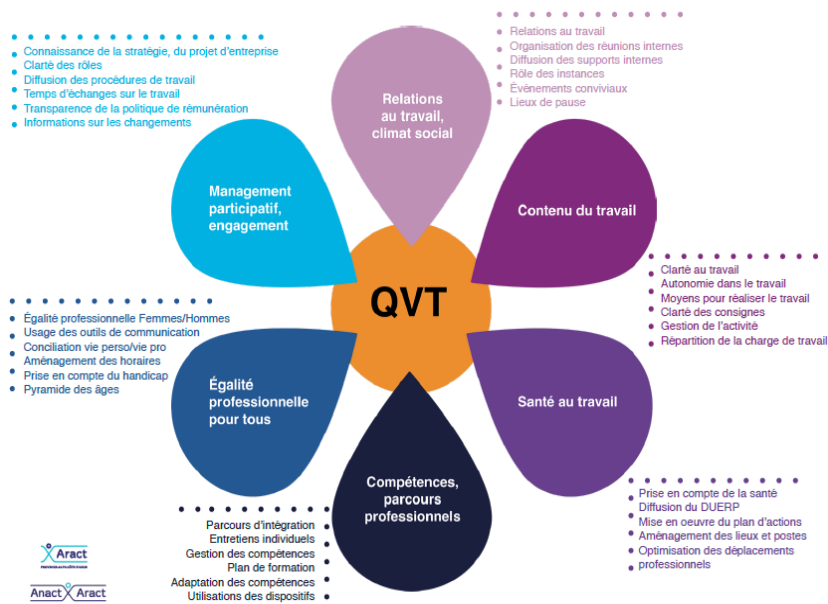
## EDITO

La Qualité de vie au travail est portée par la HAS, entre autre, depuis plus de 10 ans, au sein des établissements de santé, notamment pour une réflexion autour des conditions de travail, de la capacité des salariés à agir et à s'exprimer sur leur travail, pour promouvoir un environnement valorisant et épanouissant, et par ricochet, améliorer la qualité et la sécurité des soins. Ces réflexions sont indispensables. QVT et CT sont des enjeux pour aujourd'hui et pour demain. Dans cette première Newsletter, nous vous proposons des informations générales et 2 articles d'horizons variés, que nous avons trouvé intéressants pour nos pratiques. Bonne lecture ! Prenez-soin de vous !

Sybille G.

## QVCT : Qualité de Vie et Conditions de Travail

### De quoi parle-t-on ?



## La fleur de la QVT

Lien Board QVT :

<https://www.sfmu.org/fr/la-sfmu/les-boards/qvt/>

# The role of feedback in emergency ambulance services: a qualitative interview study

Caitlin Wilson<sup>1,2\*</sup>, Anne-Marie Howell<sup>1</sup>, Gillian Janes<sup>3</sup> and Jonathan Benn<sup>1,4</sup>

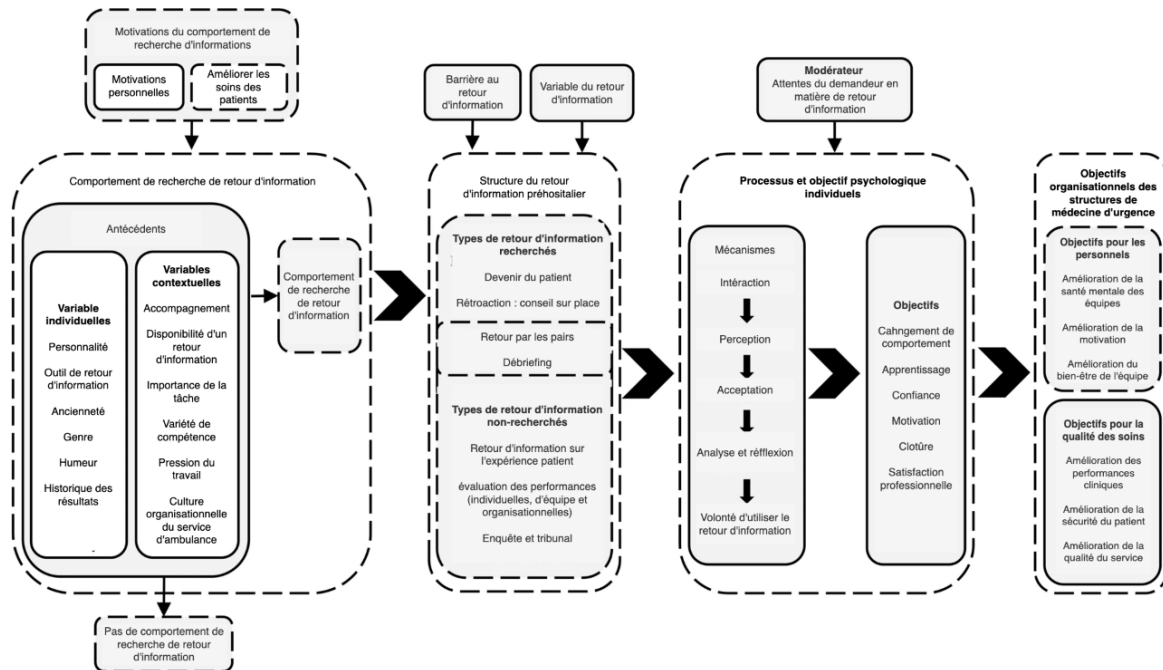


Article récemment paru sur l'intérêt du débriefing et de la communication chez les Paramedics Anglais que l'on peut très facilement transposer chez nous pour toute prise en charge.

En effet, ils précisent dans cette étude qualitative réalisée avec des interviews semi-directives que la majorité des retours qu'ils ont sont négatifs et uniquement lorsque l'intervention s'est mal passée. Ils identifient les principales barrières comme l'absence de lien avec l'hôpital où le patient est amené et leur statut mal compris par les médecins qui ont peur d'une rupture du secret médical.

A l'issue de cette première partie ils estiment aussi être en demande de retours pour l'ensemble de leurs prise en charge, de la plus simple à la plus complexe, tant qu'ils sont fait avec bienveillance et dans le but de l'amélioration.

La deuxième partie de l'article propose une check-list / conduite à tenir pour un bon feedback auprès des équipes préhospitalières.



The rôle of feedback in emergency ambulance services : a qualitative interview study. C. Wilson et al. BMC Health Services Research 2022 : 22; 296-307.

<https://doi.org/10.1186/s12913-022-07676-1>



ARTICLE n°2



## Interventional Response of Hospital and Health Services to the Mental Health Effects of Viral Outbreaks on Health Professionals

Grace Branjerdporn<sup>1\*</sup>, Candice Bowman<sup>1</sup>, Sean Kenworthy<sup>1</sup> and Nicolas J. C. Stapelberg<sup>1,2</sup>

### Quelles ont été les supports mis en place durant les épidémies les plus appréciées des soignants?

#### 1-Support au travail

-Communication quotidiennes sur l'évolution de l'épidémie, les adaptations locales et structurelles

-Support de l'équipe

-Avoir des patrons disponibles 24/7 pour répondre aux questions sur l'organisationnel ET sur les dernières recommandations

2-Séances de simulation (exemple habillage / déshabillage) et de débriefing

3-Mise en place d'une évaluation psychologique type évaluation post traumatique ou au moins une hotline disponible

### Recommandation des auteurs pour gérer les crises:

1. Soutien du personnel individualisé avec des interventions pour aider le personnel à répondre aux préoccupations et à l'anxiété.

2. Assurer une bonne communication quotidienne avec le personnel sur les protocoles locaux adaptés et à jour. Les dirigeants doivent être visibles pour le personnel de première ligne.

3. S'assurer, dans la mesure du possible, que le personnel est bien reposé, avec accès à des pauses-repas, à des zones de répit et à un soutien social si nécessaire. Envisager d'adapter, de réformer ou d'étendre les cadres de bien-être et de soins du personnel existants pour répondre aux besoins actuels et futurs des travailleurs de la santé

4. Réduire la stigmatisation entourant la santé mentale pour le personnel. Les interventions doivent être adaptées aux besoins locaux et adaptées à la culture. Les équipes doivent discuter régulièrement de toutes les préoccupations et de l'anxiété que le personnel peut avoir liées à l'épidémie.

5. Pour éliminer les obstacles aux consultations psychiatriques, les consultations initiales doivent être proposées dans le service des soignants et non en consultation de psychiatrie / cabinet de psychologue. Un soutien confidentiel doit être mis à la disposition du personnel.

6. Les interventions doivent être durables à long terme. L'utilisation de la télésanté et d'autres technologies était appropriée pour atténuer la propagation de l'infection.

7. Faire participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des protocoles d'organisation les soignants pourrait être bénéfique.

8. Veiller à ce que les possibilités de formation, de supervision et de recherche soient maintenues tout au long de l'épidémie.