

management

Le **tutorat** au service du management intergénérationnel

■ Les cadres de santé doivent faire face à plusieurs problématiques dans les établissements de soins : pénibilité du travail, manque de personnel, problème de compétences, fidélisation des soignants... ■ Cependant, malgré des discours alarmistes, peu d'avancées concrètes sont observées en France. ■ Le management de la coopération intergénérationnelle est un des défis majeurs pour favoriser l'emploi après cinquante ans et attirer les jeunes dans les professions soignantes.

MADELEINE ESTRYN-BÉHAR
BÉATRICE IJM VAN DER HEIJDEN
CLÉMENTINE FRY

Une analyse¹ centrée sur 27 720 infirmiers et infirmiers spécialisés sans responsabilités d'encadrement a été réalisée afin de cerner les éléments qui constituent une attractivité pour les plus jeunes et qui favorisent la fidélisation des plus anciens. Plusieurs thèmes, non exhaustifs, sont abordés dans cet article. Ils concernent les compétences des soignants, les problèmes de santé au travail et le lien entre conditions de travail et abandon de la profession. Si des différences apparaissent entre les jeunes et les anciens, le tutorat semble améliorer la satisfaction de tous les soignants, novices et expérimentés.

GESTION DES COMPÉTENCES

■ Certaines caractéristiques du travail sont plus présentes chez les infirmiers nouvellement en poste (tableau 1). La crainte de commettre des erreurs diminue avec l'ancienneté, et ce, déjà nettement à partir de cinq ans. L'incertitude sur les réponses à donner aux patients ou aux familles décline surtout à partir de dix ans d'ancienneté. C'est aussi à partir de cette ancienneté professionnelle que les infirmiers maîtrisent mieux les attitudes qui permettent de calmer l'angoisse des patients et des familles, et de désamorcer leurs réactions potentiellement violentes.

■ Mais les infirmiers de plus de cinq ans d'ancienneté sont plus insatisfaits quant à l'utilisation de leurs compétences et ceux de plus de dix ans d'ancienneté de leurs perspectives professionnelles (tableau 2).

■ La gestion des compétences peut avoir un effet de motivation des seniors et être source de coopération intergénérationnelle. La cohabitation au travail de générations différentes peut être améliorée.

L'infirmier en milieu et fin de carrière pourrait, par exemple, davantage expliquer l'organisation du travail et la vie du service, et guider dans les gestes difficiles son collègue plus jeune. Quant à celui-ci, il pourrait faire profiter son collègue plus âgé de ses connaissances théoriques plus récentes. Mais pour cela, encore faut-il que le plus ancien en ait le temps et que sa compétence en ce domaine soit reconnue et renforcée. Le tutorat doit devenir un processus actif d'échange bénéficiant autant à l'ancien qu'au plus jeune. La position de tuteur permet de réduire les expositions les plus pénibles et leurs conséquences délétères pour la santé des soignants plus anciens.

SANTÉ AU TRAVAIL

■ Les problèmes de santé sont plus importants chez les novices qui déplorent une faible qualité du travail d'équipe que chez les anciens qui l'estiment davantage. Parmi les infirmiers et ceux spécialisés sans fonction d'encadrement, les troubles musculo-squelettiques (TMS), ceux de santé mentale et le *burnout* (syndrome d'épuisement professionnel) augmentent rapidement avec l'ancienneté (tableau 3). Si les TMS augmentent progressivement, les troubles de la santé mentale et le *burnout* s'accroissent fortement dès cinq ans d'ancienneté. Or, que l'on s'intéresse aux TMS ou aux troubles relatifs à la santé mentale, le constat est le même. La qualité du travail d'équipe (soutien psychologique, concertation, bonne circulation des informations...) est liée à deux fois moins de problèmes de santé.

■ Pour les TMS, on observe un impact similaire du travail d'équipe et des conditions physiques ►

MOTS CLÉS

- Aide-soignant
- Ancienneté professionnelle
- Cadre de santé
- Compétences
- Conditions de travail
- Infirmier
- Management intergénérationnel
- Santé au travail
- Tutorat

Le management intergénérationnel

Tableau 1
Craintes déclarées par les infirmiers selon leur ancienneté professionnelle

	< 2 ans	2 à < 5 ans	5 à < 10 ans	10 à < 20 ans	20 ans ou +	P
Effectif	1320	3356	5127	9446	8471	
Crainte de commettre des erreurs (%)						
Jamais ou rarement	18,8	25,0	27,5	29,4	31,9	
Parfois	50,2	46,9	45,3	45,5	43,7	
Souvent ou toujours	31,1	28,1	27,2	25,2	24,4	<0,001
Incertitude sur les réponses à donner aux patients ou aux familles (%)						
Jamais ou rarement	69,8	70,4	71,3	74,0	76,1	
Souvent ou toujours	30,2	29,6	28,7	26,0	23,9	<0,001
Violence des patients ou des familles (%)						
Jamais ou rarement	75,8	73,5	73,9	79,2	83,2	
Chaque mois ou plus	24,2	26,5	26,1	20,8	16,8	

Tableau 2
Sous-utilisation des compétences des infirmiers selon leur ancienneté professionnelle

	< 2 ans	2 à < 5 ans	5 à < 10 ans	10 à < 20 ans	20 ans ou +	P
Effectif	1320	3356	5127	9446	8471	
Satisfaction de l'utilisation de ses compétences (%)						
Satisfaits	80,0	72,8	64,8	64,5	68,6	
Insatisfaits	20,0	27,2	35,2	35,5	31,4	<0,001
Satisfaction de ses perspectives professionnelles (%)						
Satisfaits	73,9	66,8	57,9	53,4	56,4	
Insatisfaits	26,1	33,2	42,1	46,6	43,6	<0,001

Tableau 3
Problèmes de santé déclarés par les infirmiers selon leur ancienneté professionnelle

	< 2 ans	2 à < 5 ans	5 à < 10 ans	10 à < 20 ans	20 ans ou +	P
Effectif	1320	3356	5127	9446	8471	
Troubles musculo-squelettiques (%)						
Non	65,7	59,4	53,0	47,3	37,7	
Oui dg personnel	18,1	22,3	24,3	24,4	25,6	
Oui suivi médical	16,2	18,3	22,7	28,3	36,7	<0,001
Troubles de la santé mentale (%)						
Non	87,4	85,5	81,7	80,8	79,2	
Oui dg personnel	9,4	11,2	13,8	14,1	14,7	
Oui suivi médical	3,1	3,3	4,5	5,1	6,0	<0,001
Burnout (%)						
Faible	58,3	56,8	55,5	56,9	57,5	
Moyen	33,7	32,4	32,3	30,8	30,0	
Burnout élevé	8,0	10,8	12,1	12,3	12,5	<0,001

► de travail, lequel est encore plus fort parmi les infirmiers les plus anciens (figure 1). La pression temporelle (devoir toujours se dépêcher...) est aussi liée à plus de TMS et l'impact est encore plus fort chez les infirmiers les plus anciens. On relève 32,2 % d'infirmiers novices avec des TMS

parmi ceux qui déclarent que leur pression temporelle est faible et 50,2 % lorsqu'ils la déclarent forte. Pour les infirmiers avec plus de dix ans d'ancienneté, ces pourcentages sont respectivement de 47,6 % et 65,4 % (figure non présentée). ■ **La santé mentale des infirmiers** est encore plus

influencée par la qualité du travail d'équipe qui triple l'occurrence des troubles lorsqu'elle est insatisfaisante (figure 2). On observe seulement 8,6 % d'infirmiers novices déclarant des troubles de la santé mentale (avec et sans suivi médical) lorsque leur travail d'équipe est bon, alors qu'ils sont 34,1 % lorsque celui-ci est mauvais. Parmi les infirmiers de plus de dix ans d'ancienneté, ces taux sont respectivement de 12,2 % et 36,3 %. La déclaration d'une forte pression temporelle est liée à un doublement des troubles de santé mentale pour les deux groupes d'ancienneté.

■ **Le burnout** (*Copenhagen burnout score*), score qui regroupe la fatigue et l'épuisement physique et émotionnel, est au final sept fois plus souvent élevé parmi les infirmiers lorsque leur travail d'équipe est de faible qualité. Seuls 3,7 % des infirmiers novices ont ce score élevé lorsque leur travail d'équipe est bon, alors qu'ils sont 30,9 % lorsqu'il est mauvais. Parmi les infirmiers de plus de dix ans d'ancienneté, ces pourcentages sont respectivement de 4,3 % et 35,8 %.

ABANDON DE LA PROFESSION

L'intention d'abandon de la profession est plus importante chez les novices déplorant une faible qualité du travail d'équipe que chez les anciens l'estimant élevée. Un travail d'équipe de qualité permet la coopération entre des générations de soignants qui ne partagent pas complètement la même histoire et les mêmes références. Les soignants novices, comme les anciens, déclarent quatre fois plus une forte influence au travail lorsque leur qualité de travail d'équipe est bonne. Or ces deux aspects dont nous venons de décrire

l'interaction sont chacun liés à un doublement de l'intention d'abandonner la profession infirmière dans les deux groupes d'ancienneté (figure 3).

CONSTATS IDENTIQUES POUR LES AIDES-SOIGNANTS

■ **Les aides-soignants souhaitent également être reconnus et pris en compte dans l'équipe**, progresser et réduire la pénibilité physique de leur travail. C'est surtout entre cinq et vingt ans d'ancienneté que l'insatisfaction relative à l'utilisation de leurs compétences et à leurs perspectives est la plus forte. Vient ensuite la résignation.

■ **Là encore, le tutorat peut constituer une réponse à ce problème.** Ce mécanisme permettrait en effet de revaloriser les compétences des anciens, de leur ouvrir de nouvelles perspectives en termes de carrière (promotion horizontale) et ce, tout en contribuant à la formation des nouveaux aides-soignants et à leur intégration dans des services où les soins aux personnes dépendantes sont lourds tant psychologiquement que physiquement.

CONCLUSION

■ **Les secteurs sanitaire et médico-social rencontrent des problèmes de recrutement et de poursuite de carrières**, la durée de celles-ci restant fort incertaine étant donné l'importance de l'usure physique et psychologique. Cette analyse montre que, sans prolonger la durée d'activité permettant d'accéder à la retraite, des marges de manœuvre importantes existent pour "conserver" les soignants en exercice et en bonne santé jusqu'à l'âge normal de retraite.

■ **Les activités de tutorat et d'expertise** ▶

NOTES

1. Cette analyse est issue de l'étude NEXT (*Nurses'Exit Study*).

Tous les tableaux et figures de cet article sont issus de l'étude.

2. Sliwka C. Turnover des infirmières en Île-de-France : les stratégies des dirigeants et des cadres pour attirer et fidéliser. *Gestions Hospitalières*, 2005 ; 12(451) : 788-94.

3. Estryng-Béhar M, Van der Heijden B. et al. The Impact of Social Work Environment, Teamwork, Characteristics, Burnout, and Personal Factors Upon Intent to Leave Among European Nurses. *Medical Care*, 2007 ; 45(10):939-50.

Figure 1
Conditions de travail et troubles musculo-squelettiques parmi les infirmiers européens selon leur ancienneté

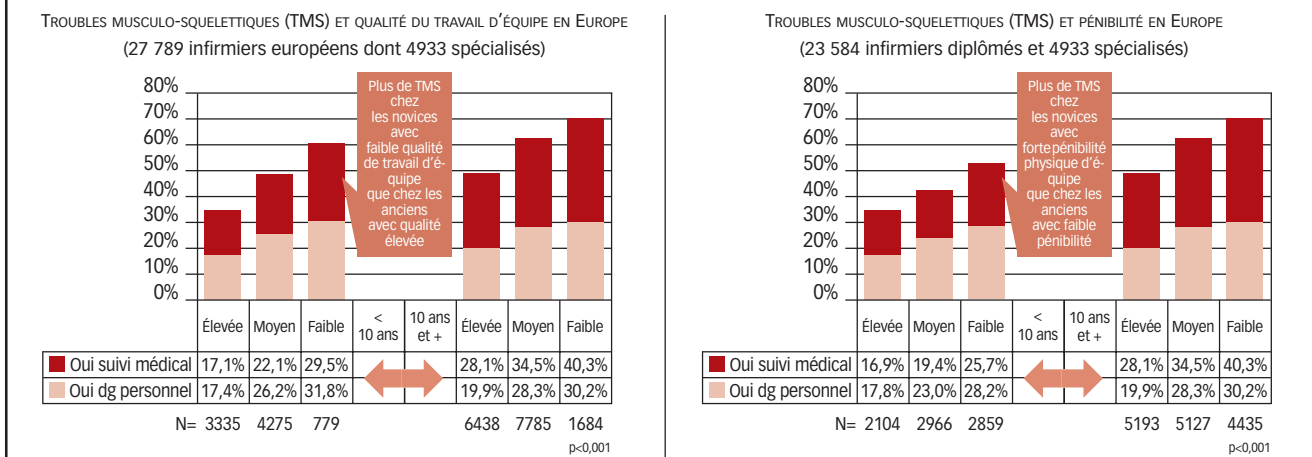


Figure 2
Conditions de travail et troubles de la santé mentale parmi les infirmiers européens selon leur ancienneté

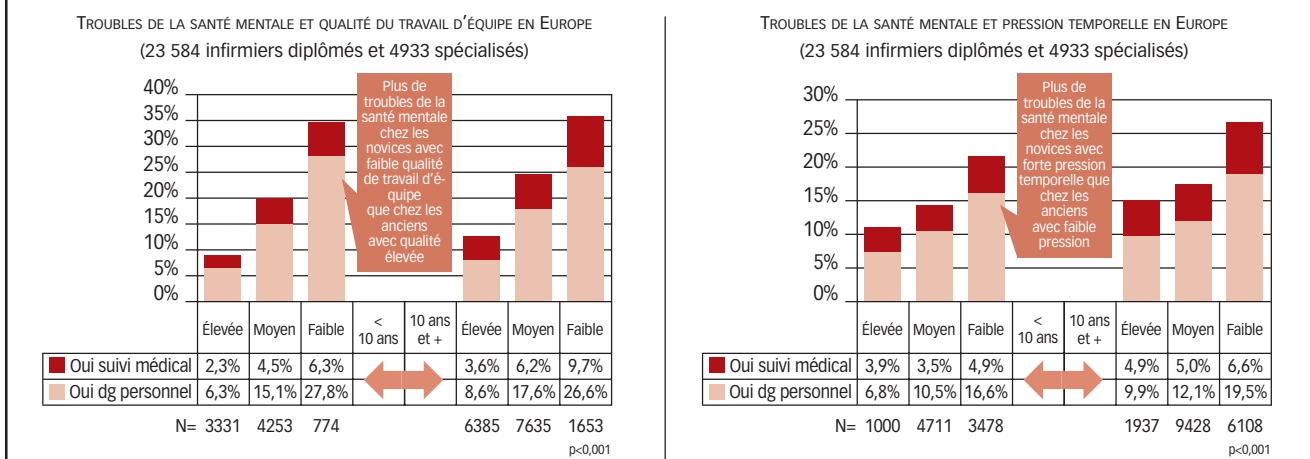
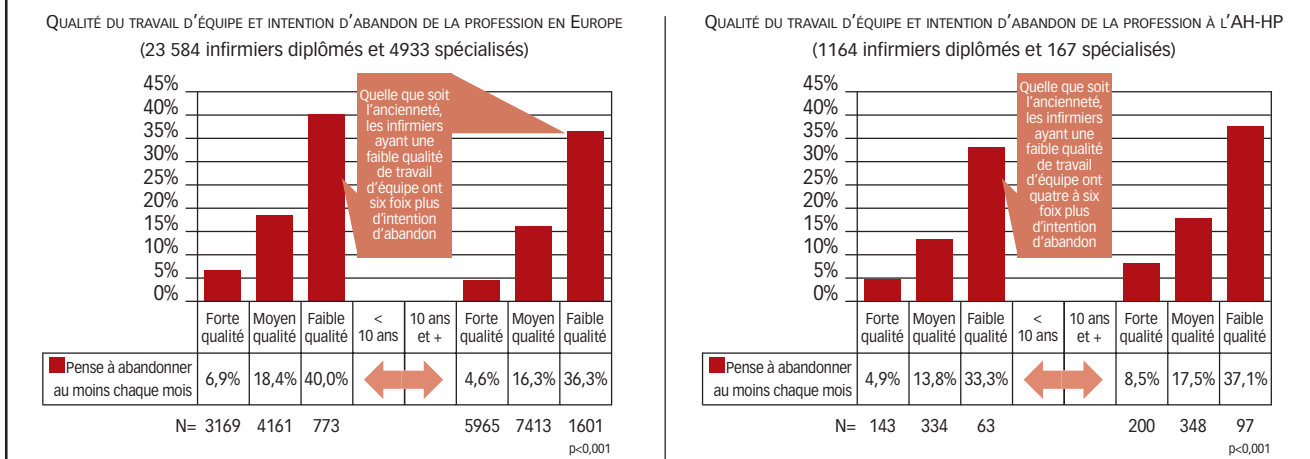


Figure 3
Conditions de travail et intention d'abandon de la profession parmi les infirmiers européens selon leur ancienneté



LES AUTEURS

Madeleine Estryn-Behar, praticien hospitalier, service central de médecine du travail, **Clémentine Fry**, statisticienne, (AP-HP), Paris (75), **Béatrice I.J.M. Van Der Heijden**, Maastricht School of Management, Open University of the Netherlands, University of Twente madeleine.estryn-behar@sap.aphp.fr

► correspondent à la reconnaissance de l'expérience dans leur exercice professionnel que les soignants de plus de dix ans d'ancienneté réclament. Elles ont aussi le double avantage de rassurer les novices en répondant à leurs besoins d'information, de développement de leurs compétences et de démocratie tout en favorisant une ambiance et des conditions de travail accueillantes, créant un climat propice à la production de sens et de développement de leurs compétences et de possibilités de « bien faire leur travail »². Si le recours à l'écrit reste une nécessité, le tutorat facilite, quant à lui, la cohabitation intergénérationnelle. Les échanges informels et l'« oralité » qu'ils impliquent sont irremplaçables pour développer un compagnonnage technique en mesure de traiter des difficultés précises et psychologiques. L'analyse des

réactions du malade et de sa famille demande une co-élaboration entre soignants novices et expérimentés pour déterminer avec justesse l'implication de chacun, aider à percevoir les réticences et les incompréhensions du malade ou de sa famille, et pour mieux les éduquer à la prévention et les reconforter. Les novices ont tout intérêt à savoir que leurs réactions émotionnelles face à la maladie grave et à la mort ne sont pas incongrues, que leurs aînés y sont eux-mêmes encore exposés et que, pour les uns comme pour les autres, il est souhaitable d'en parler en équipe de manière à les « métaboliser »³. Proposer lors de l'embauche une organisation avec tutorat constitue donc un facteur d'attractivité qui limite les conflits de générations et permet une conservation et un transfert des savoirs. ■