

CONGRÈS CIPQS · 30 OCTOBRE 2026

# Le Comité bien-être

*levier d'excellence de la santé durable au CHL*

Louise KOHO-KITENGE, Soignant Directeur de Pôle · Laurent WEHR, Coordinateur du Département RH



# Introduction

La vision globale et le constat terrain

## Une bascule stratégique

La santé du personnel n'est plus un « bonus » : elle est une condition de la qualité des soins.

## Un lien explicite

Le Comité bien-être relie la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) à l'excellence opérationnelle.

## Un constat de terrain

Épuisement professionnel, charge mentale, perte de sens : ce que vivent les services au quotidien.

*« Les valeurs du CHL permettent un sentiment d'appartenance, une culture de travail positive et cohérente, une satisfaction et une rétention du personnel ainsi qu'une augmentation de l'attractivité. »*

— Politique de la Direction des soins du CHL

# Le socle institutionnel

La politique des soins du CHL : valeurs, missions, modèle

## VALEURS — RESPIRE

- Respect
- Excellence
- Solidarité
- Partage des connaissances
- Intégrité
- Reconnaissance
- Équilibre

## MISSIONS

- Délivrer des soins centrés sur le patient, de haute qualité, avec un haut niveau de sécurité et facilement accessibles
- Être un hôpital assurant les prises en charge pointues au Luxembourg
- Contribuer au développement du secteur de la santé du Luxembourg

## MODÈLE DIRECTEUR

Le Magnet Model (ANCC) et ses 5 forces : leadership transformationnel · empowerment structurel · pratique exemplaire · innovation et nouvelles connaissances · résultats empiriques



# Rôle du Comité bien-être

L'un des outils du leadership transformationnel, pas une instance de plus

## Ce qu'il est

- Composition paritaire et multidisciplinaire
- Positionnement institutionnel soutenu par la Direction Générale
- Instance de pilotage avec des indicateurs suivis
- Espace d'écoute active du terrain

## Ce qu'il produit

- Remontée des signaux faibles, sans filtre
- Le manager de proximité comme relais et traducteur
- Des actions concrètes redescendues dans les services
- Des résultats en matière de ressources humaines

### RATTACHEMENT À LA POLITIQUE DES SOINS

La politique définit le leader transformationnel comme celui qui est « orienté vers le bien-être du personnel ». Le Comité bien-être est l'un des outils qui concrétisent cette orientation, aux côtés des autres outils (Débriefing Clinique par ex....)

# Du constat à l'action

Les 4 axes opérationnels de la politique et leurs leviers d'action concrets



## Expérience (patient) positive pour les professionnels

Rencontres centrées sur la  
relation (Duffy, 2018)

Écoute et accompagnement

Permanences psychologiques  
internes et externes

## Qualité et sécurité des soins Patients/Professionnels

Sensibilisation et formation:  
Gestion du stress/santé mentale

Cadre  
légal/réglementaire/institutionnel:  
Prévention de la violence, harcèlement

## Soins d'excellence

Mission de référent (Projet)

Tutorat et transmission/partage  
des connaissances

Intégration des nouveaux :  
"Onboarding-direction soins"

Co-construction RH et métiers

## Environnement de travail attractif

Ergonomie et fatigue physique

Organisation et flexibilité

Intégration et reconnaissance

Vie sociale : CHL Fit, activités et  
avantages du personnel

Droit à la déconnexion

### Comment lire ce schéma

Chaque bulle est un levier pour le Comité bien-être, avec un rattachement vers la politique ainsi que les rencontres centrées sur la relation.

# Plan d'action

Le déploiement concret du Comité bien-être



politiques des soins



soins



# Des résultats mesurables

Enquêtes du personnel 2025 vs 2022 — personnels soignants

**64%**

Taux de bien-être global

+6 pts vs 2022

**42%**

Niveau de résilience

+2 pts vs 2022

**8%**

Risque de stress toxique

-2 pts vs 2022

**4,16%**

Taux d'absentéisme

-0,23 pt vs 2022

*personnel total*

Tendance favorable

Amélioration du climat social: le bien-être ↑, le stress ↓, et la capacité du personnel à rebondir progresse  
(!!! 58% du personnel n'a pas encore atteint le niveau de résilience optimale → A suivre)

# Ce que confirme la littérature

Le lien entre bien-être des soignants et qualité des soins est documenté

## **Li et al., 2024 · JAMA Network Open**

85 études, 288 581 infirmiers, 32 pays. Prévalence 30,7 %. Climat de sécurité et soins omis les plus affectés.

## **Jun et al., 2021 · Int. J. Nursing Studies**

20 études. Le burnout y est défini comme un phénomène organisationnel et collectif.

## **Hall et al., 2016 · PLOS ONE**

46 études. Seule revue traitant le bien-être au sens large, pas seulement le burnout.

## **Aiken et al., 2025 · Medical Care**

Magnet4Europe, 56 hôpitaux, 6 pays (Belgique, Angleterre, Allemagne, Irlande, Suède et Norvège). Forte complétion des objectifs : intention de quitter –7,6 %, burnout –6,3 %.

## **JAMA Network Open, 2025**

1 149 médecins européens, 49 hôpitaux. Effectifs infirmiers adéquats : intention de quitter –20 % en Europe, contre –9 % aux États-Unis.

*Dans la méta-analyse la plus large, ces associations ne sont pas modulées par l'âge, le sexe, l'expérience professionnelle ni la géographie.*

# La littérature au-delà des infirmiers

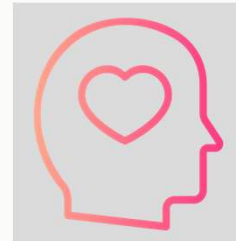
Le constat concerne l'ensemble des professions de santé

| Référence                      | Type                                                               | Population                      | Résultat clé                                                                                                                                    | Preuve |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <b>Hodkinson et al. (2022)</b> | Méta-analyse, 170 études, BMJ                                      | Médecins (239 246)              | Satisfaction au travail ÷4 ; intention de quitter ×3 ; événements de sécurité doublés                                                           | Élevé  |
| <b>Dewa et al. (2017)</b>      | Revue systématique (12 études)                                     | Médecins                        | Preuve modérée sur la sécurité ; plus faible sur l'acceptabilité                                                                                | Modéré |
| <b>Shanafelt et al. (2019)</b> | Enquête comparative 2011-2014-2017                                 | Médecins américains             | Burnout en baisse depuis 2014 (54,4 % → 43,9 %), mais 1,39× plus élevé que les autres actifs                                                    | Modéré |
| <b>O'Connor et al. (2018)</b>  | Revue systématique (62 études) + méta-analyse (33 études, n=9 409) | Professionnels de santé mentale | Épuisement émotionnel chez 40 %. Facteurs protecteurs : clarté des rôles, autonomie professionnelle, équité de traitement, supervision clinique | Élevé  |

*Le mal-être, l'épuisement émotionnel traversent l'ensemble du système de soins. Les actions du COPIL Bien-être sont orientées vers les professionnels du CHL-Toutes directions confondues*

# Moteur d'une santé durable et de l'excellence

Le cercle vertueux du bien-être et de la qualité des soins



## Un impact mesurable

Climat d'équipe, entraide entre collègues, fidélisation des jeunes soignants : trois dimensions que nous suivons pour objectiver l'effet de nos actions.

### CE CERCLE DÉCLINE TROIS VALEURS DU CHL

Équilibre : protéger la santé et la charge de travail · Reconnaissance : valoriser le travail réel · Respect : écouter les équipes et agir en conséquence



# Facteurs clés de succès

Ce qui fait tenir une démarche de bien-être dans la durée

**01**

## **Authenticité et transparence**

Ne pas promettre ce que l'on ne peut pas tenir.

**02**

## **Écoute du terrain**

Le manager de proximité comme relais des signaux faibles.

**03**

## **Co-construction systématique**

RH et métiers associés à la conception des actions.

**04**

## **Mesure continue de l'impact**

Suivre les résultats pour ajuster, prioriser et légitimer.

*Un comité utile est un comité crédible, incarné et inscrit dans la durée.*



# Merci de votre attention



*Prendre soin des soignants, c'est protéger durablement le soin.*

Avez-vous des questions ?

Louise KOHO-KITENGE · Laurent WEHR · Centre Hospitalier de Luxembourg