



JOURNEE THEMATIQUE
Qualité de Vie au Travail

Jeudi 6 avril 2017

Présentation du projet Cluster sociaux
Qualité de Vie au Travail

Dans le cadre d'un partenariat national :



En introduction

La qualité de vie au travail et les clusters sociaux, c'est quoi ?

3

UN CADRAGE NATIONAL

Des enjeux :

- « *Prendre soin de ceux qui nous soignent* » : la qualité de vie au travail est l'assurance d'une qualité de prise en charge des patients
- Une stratégie nationale d'envergure
- Susciter et soutenir des initiatives

Des objectifs :

- Accompagner et outiller les établissements de santé dans la mise en œuvre de démarche de qualité de vie au travail
- S'appuyer sur les échanges d'expériences entre établissements et entre acteurs pour innover aussi sur le territoire

Des modalités :

- Une implication institutionnelle forte : la HAS, la DGOS, le réseau Anact, les ARS, des partenariats (recherche, usagers, OPCA...)
- Les clusters

4

UN CADRAGE NATIONAL

Une première vague de clusters en 2016

- 12 projets, 11 régions mobilisées,
- 79 établissements : public et privé
- Des thématiques variées : filière professionnelle, bientraitance, virage ambulatoire, violence au travail, espaces de discussion...
- Les expérimentations réalisées
- Un processus d'évaluation

2017 : une dynamique renouvelée

- Amplifier la dynamique 2016 : accent sur le médico-social
- De nouveaux établissements, de nouvelles thématiques, de nouvelles régions
- Valorisation des premières expérimentations et tirer les enseignements

5

Un postulat de départ : Qualité de vie au travail et qualité du travail sont intimement liés

Au cœur de la démarche QVT : Les conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail et leur capacité à s'exprimer et à agir sur celui-ci déterminent la perception de la qualité de vie au travail qui en résulte !

(ANI QVT 19 juin 2013)

Permettre de mieux articuler prescription et exigences de la tâche
Avec en arrière plan la question essentielle de la qualité du travail

bien faire = bien être

6

Le rôle central de l'expérimentation

- ◆ Sortir de la volonté de prévoir toutes les conséquences du changement et tout maîtriser.
- ◆ Suspendre l'engagement définitif, conserver un caractère de réversibilité, permettre un apprentissage collectif, trouver un espace d'application plus petit que l'espace initial.

« Le droit à l'erreur »

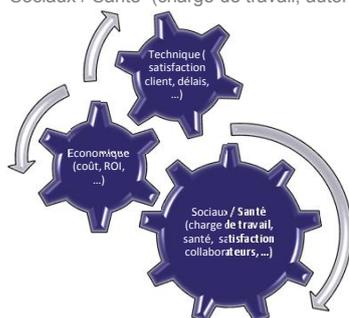


7

Une nécessaire évaluation

❖ L'évaluation d'un dispositif, d'un projet ou d'une innovation s'appuie sur trois types de critères d'évaluation :

- ❖ Economiques (coûts, ROI, efficacité, efficience...)
- ❖ Techniques (taux de non qualité, délais, satisfaction client, cadences...)
- ❖ Sociaux / Santé (charge de travail, autonomie, compétence, RPS...)



Trouver la « bonne » combinatoire

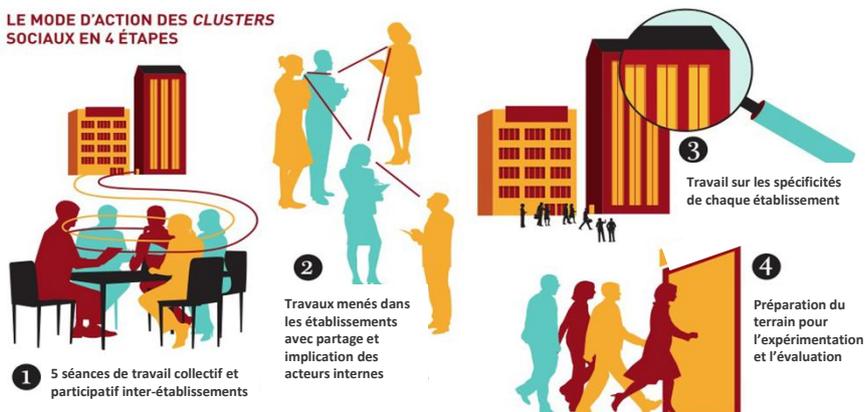
Posture des acteurs :

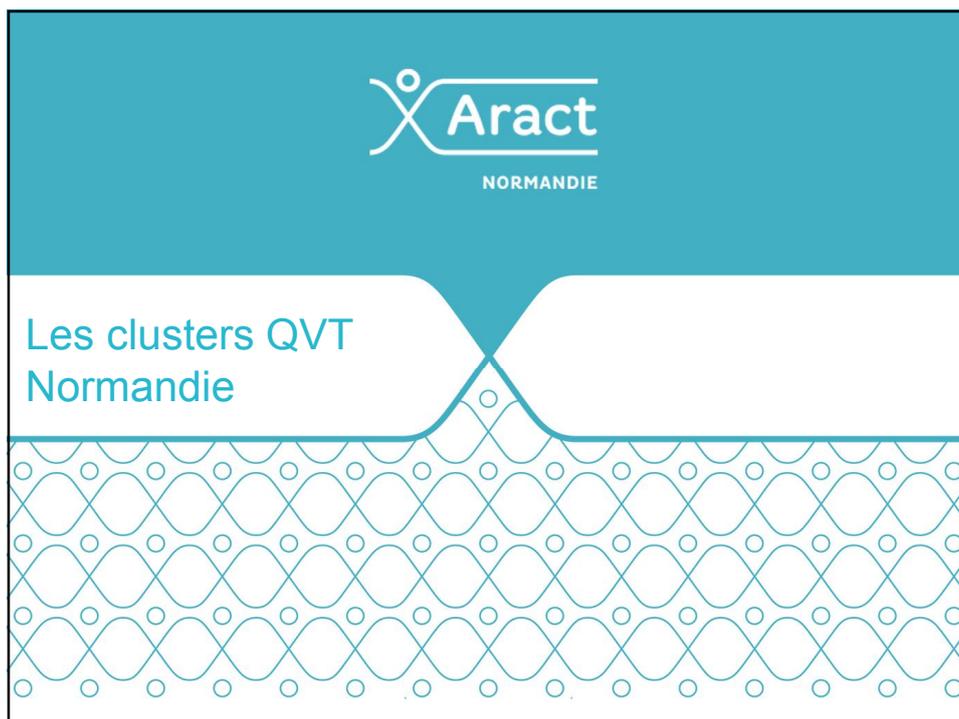
- Chacun dans l'établissement a à cœur le travail bien fait, la satisfaction patient et le résultat économique.
- Ne pas opposer ces critères mais les combiner.
- Ni attribuer un critère à un acteur (ex : la santé pour le CHSCT et l'économique pour la direction) mais les intégrer.

8

Le cluster social : une modalité d'accompagnement innovante

LE MODE D'ACTION DES CLUSTERS SOCIAUX EN 4 ÉTAPES





10

Les enjeux, objectifs et caractéristiques des clusters normands

- **Choix thématiques en lien avec des enjeux de performance :**
 - L'ARS sollicite les directeurs d'établissements et les présidents des commissions médicales d'établissement (CME) pour deux clusters sur les thèmes suivants :
 - QVT aux blocs opératoires et performance
 - QVT et organisations innovantes dans le cadre du virage ambulatoire
- **6 établissements engagés d'octobre – novembre 2015 à aujourd'hui :**
 - 5 établissements publics et une clinique répartis sur les deux clusters
 - Avec des « quadrinômes » par établissement et par cluster :
 - Représentant direction
 - Représentant du personnel
 - Personnel médical
 - Encadrement
- **Un objectif commun :**
 - Co-construction de l'organisation du travail qui devient très mouvante mais qui nécessite une plus grande connaissance et reconnaissance des enjeux de QVT en lien avec la performance.

3

11

Les principes du cluster social

- ❖ **5 journées collectives** : d'apports, d'outillage, d'échange de pratiques et travaux en sous-groupes
- ❖ **Des travaux intersessions:**
 - ❖ Demandés aux participants entre chaque journée collective
 - ❖ Adaptés aux spécificités et ambitions des établissements
 - ❖ Nécessitant l'association d'autres ressources internes que celles des clusters
 - ❖ Visant l'avancée des projets au sein de chaque établissement et l'inscription durable de la démarche
- ❖ **Des appuis individualisés** (environ 3 jours par établissement)
 - ❖ des appuis ponctuels et spécifiques aux besoins rencontrés...
 - ❖ ... Pour favoriser la professionnalisation des acteurs internes et appui au déploiement des outils si besoin (appui à l'analyse de données, à l'observation de situations de travail etc.)

12

Le Programme des Clusters

	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5
Contenu	- Contexte, enjeux et définitions de la QVT - Les étapes d'une démarche QVT et son pilotage	- Les outils d'analyse de l'existant dans une démarche QVT	Approfondissement en collectif des projets de chaque établissement L'expérimentation, les indicateurs de suivi	Approfondissement en collectif des projets de chaque établissement L'évaluation embarquée	Approfondissement en collectif des projets de chaque établissement
Objectifs	Consolider les bases du projet : partage des définitions, enjeux, modalités de pilotage	S'approprier des outils d'analyse de l'existant pour identifier le périmètre de vos expérimentations	Concevoir, mettre en œuvre une expérimentation visant une transformation et l'identification d'indicateurs	Affiner, évaluer et réajuster vos expérimentations	Suivre et déployer les enseignements de vos expérimentations

13

Une diversité des actions et expérimentations menées

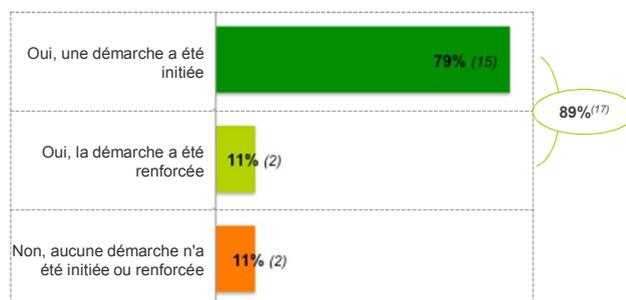
- ❖ **Des travaux ayant permis le dialogue et impliqué les équipes pour une analyse de l'existant en terme de qualité de vie au travail :**
 - La mise en place de groupes de travail et l'implication des équipes dans des remontées sur l'état des lieux en terme de QVT
 - Via différents outils proposés (Safari photo, Outil de pilotage QVT, etc.)
- ❖ **Avec identification d'actions ou d'expérimentations, très variables selon les établissements, comme par exemple :**
 - Réalisation d'une évaluation QVT par questionnaire
 - L'expérimentation d'un espace de discussion (réunion d'équipe) dans un hôpital de jour
 - Réorganisation des fonctions programmation / planification au sein d'un hôpital de jour pour éviter les interruptions de tâche et améliorer la continuité de service
 - Appui au projet d'agrandissement des locaux
 - Identification et préservation des bonnes pratiques managériales pour une QVT aux blocs opératoires
 - Nouveau métier d'agent d'accueil et de soins
 - Etc.

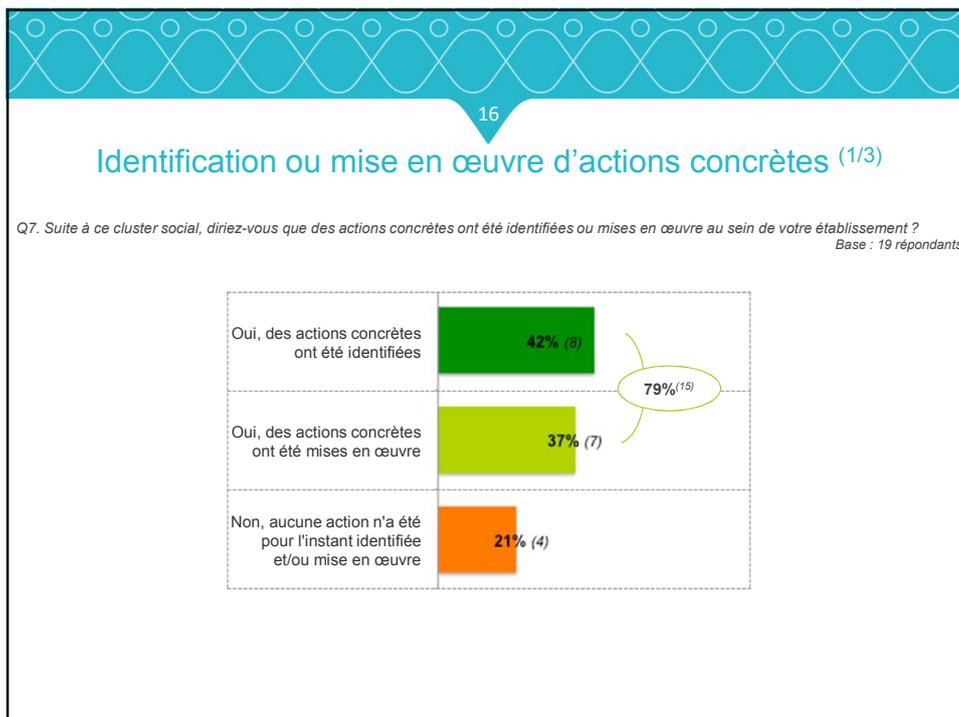
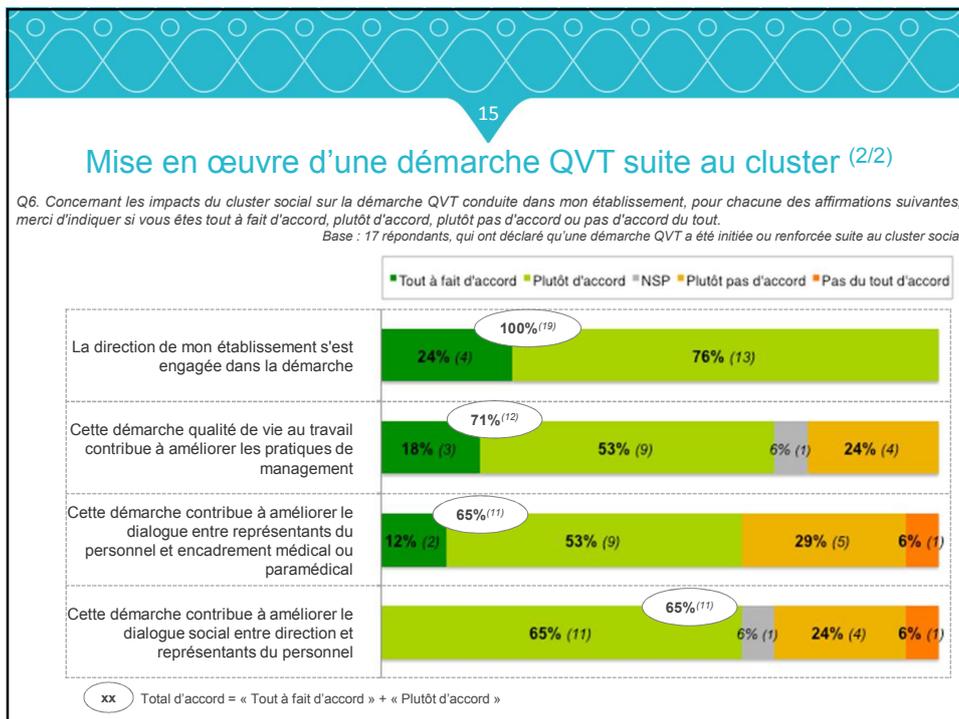
10

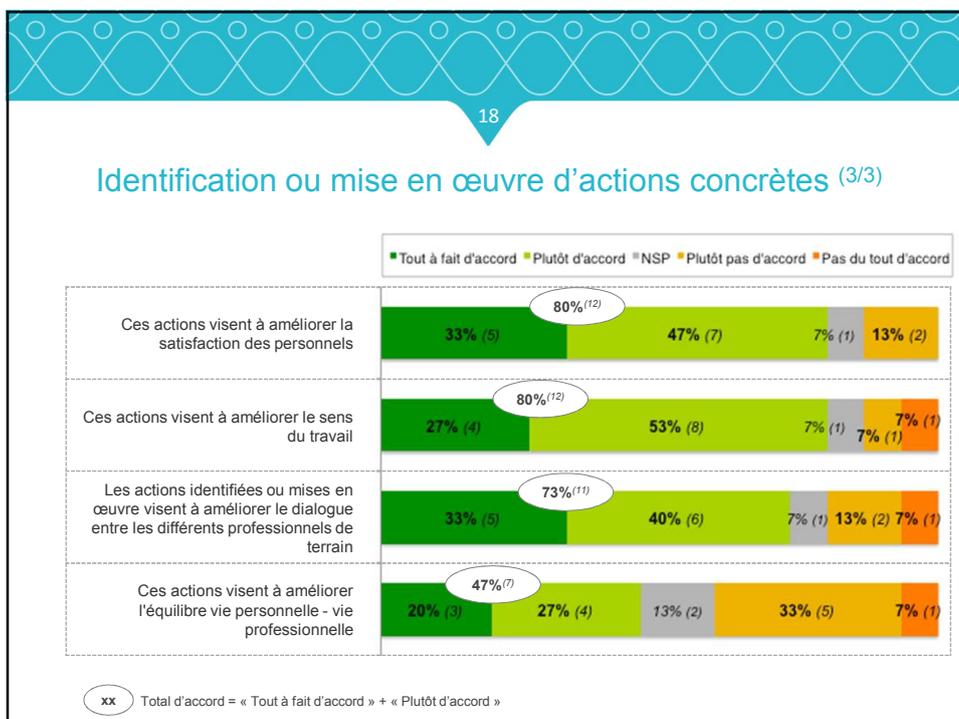
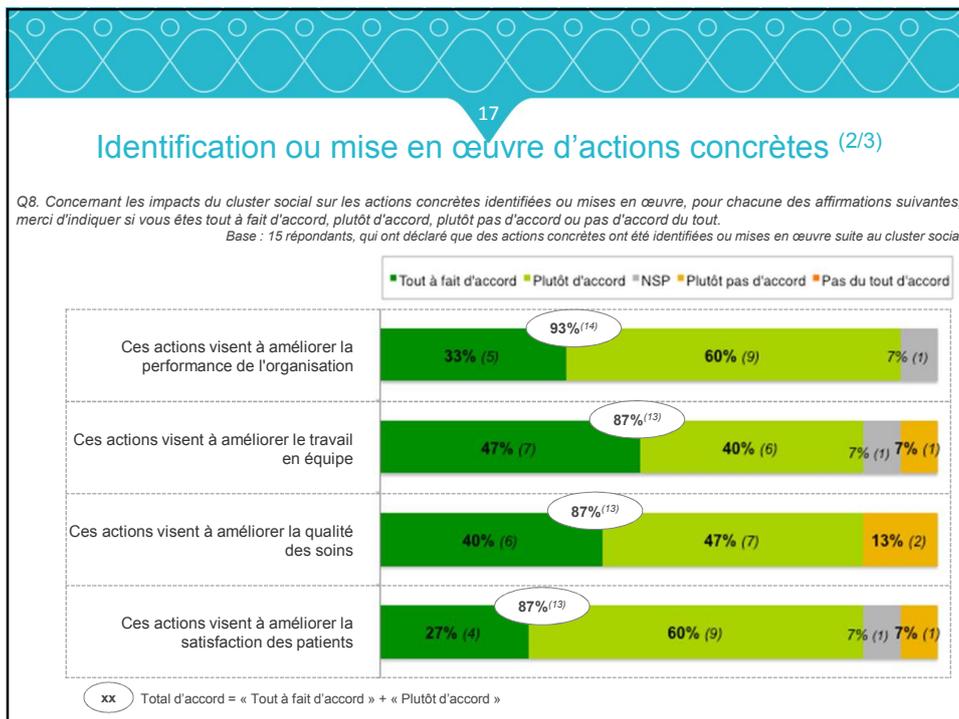
14

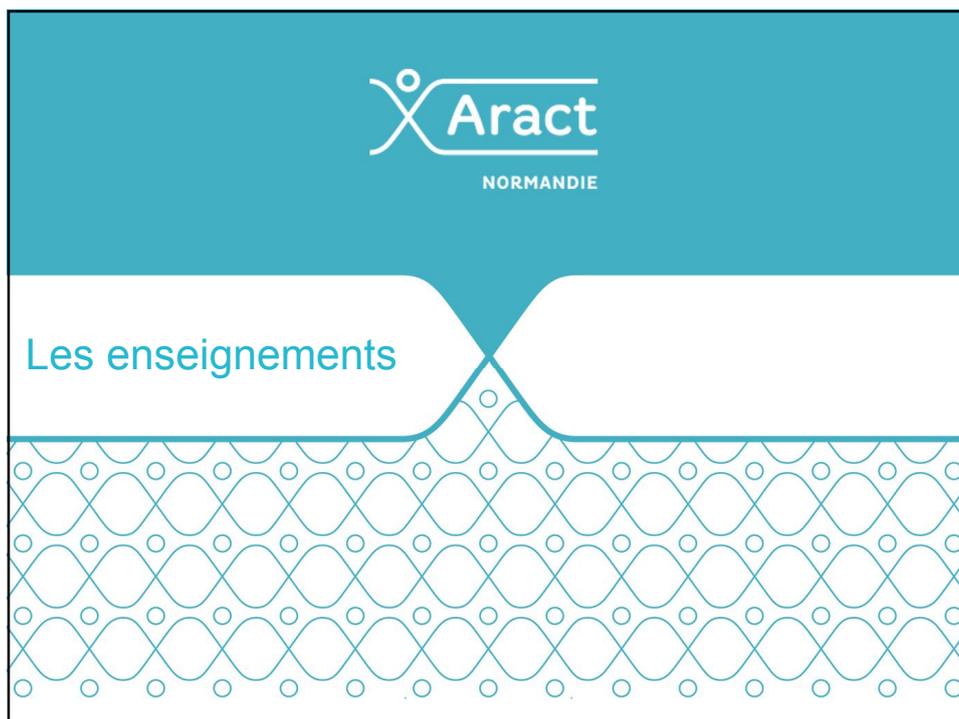
Mise en œuvre d'une démarche QVT suite au cluster (1/2)

Q5. Suite à ce cluster social, diriez-vous qu'une démarche Qualité de vie au travail a été initiée ou renforcée au sein de votre établissement ?
Base : 19 répondants









20

Des difficultés rencontrées... propres au secteur ?

- ❖ **Une complexité à mobiliser durablement les acteurs de façon pluridisciplinaire** au sein des établissements :
 - **partenaires sociaux** pour certains,
 - **médecins** pour d'autres
 - Des changements d'acteurs préjudiciables parfois à la continuité de l'investissement (secrétaire de CHSCT, Cadre, etc.)

même si les professionnels de terrain ont été impliqués dans plusieurs établissements.
- ❖ **De nombreux projets** dans chacun des établissements et une **difficulté à intégrer la dimension QVT dans les projets en cours** :
 - le **niveau stratégique** n'y est pas toujours,
 - un **fort cloisonnement des acteurs et des projets** est constaté,
 - un **projet chasse l'autre**.
- ❖ Une **appropriation inégale et difficile des outils**, le « faire faire » n'est pas évident, du mal à **connecter avec l'aspect opérationnel des choses**, ont le sentiment que la méthodologie n'est pas adaptée aux établissements de santé
- ❖ Une **culture de l'action, voire de l'expérimentation** mais peu d'évaluation partagée des projets dans la durée. Un temps nécessaire plus long que la durée de l'accompagnement en lui même.

Des retours favorables

- ◆ **Des échanges entre établissements :**
 - un constat que **les différents établissements rencontraient les mêmes difficultés**
 - l'importance de pouvoir **échanger entre établissements**, voire se constituer en réseau pour **échanger sur ses pratiques, partager les expérimentations menées**, etc.

- ◆ **Echanger et construire de façon pluridisciplinaire** à partir de situations concrètes de travail grâce à la démarche QVT

- ◆ **Un certain nombre d'actions déjà mises en place ou en cours** et que la démarche QVT permet de **valoriser et mieux partager**

- ◆ **Des enjeux sur la poursuite au sein des établissements et la pérennité des démarches initiées...**



L'exemple du CH de Dieppe



L'exemple d'un établissement médico-social

The slide features a teal header with the Aract Normandie logo. Below the header, the title 'L'exemple d'un établissement médico-social' is displayed in a white box with a teal border. The bottom half of the slide is decorated with a repeating pattern of teal circles and lines.



Auvergne - Rhône-Alpes
CONDITIONS DE TRAVAIL
ET INNOVATION SOCIALE

Cluster QVT
Filière gérontologique Rhône Centre
Aract Rhône Alpes

Quand une EHPAD s'empare de la démarche QVT



The slide features a teal header with the Aract Auvergne - Rhône-Alpes logo. Below the header, the title 'Cluster QVT Filière gérontologique Rhône Centre Aract Rhône Alpes' is displayed in a white box with a teal border. Below the title, the subtitle 'Quand une EHPAD s'empare de la démarche QVT' is displayed. At the bottom, there are five logos: the French Republic, the Auvergne-Rhône-Alpes Region, the Anact Aract network, the S'engage initiative, and the European Union.

Le cluster QVT en Rhône Alpes Auvergne

- ❖ Une action collective portée par la filière gérontologique Rhône Centre* réunissant
- ❖ La filière a permis de recruter très efficacement, 8 structures pour participer au cluster:
 - ❖ 1 hôpital gérontologique - le pilote de la filière -
 - ❖ 1 clinique mutualiste,
 - ❖ 1 SSIAD,
 - ❖ 1 association d'aide à domicile,
 - ❖ 4 EPHAD

* Mission de la filière gérontologique (Plus de 200 structures adhérentes)

- coordonner l'action des organismes et des établissements de son territoire voués à l'accueil des patients âgés, pour éviter les ruptures dans les parcours de soin.
- créer une dynamique d'organisation permettant d'assurer une prise en charge graduée et de qualité des patients âgés, dans un projet de territoire concerté entre les acteurs.

25

Une EPHAD s'empare de la démarche QVT Exemple de la Résidence Le 6^{ème}

Mise en place du groupe QVT associant un représentant de chaque profession :

- 1 Aide soignant, Délégué du personnel
- 2 Infirmières
- 2 Auxiliaires de vie
- 1 ASH
- 1 Responsable SST
- 3 Membres de l'encadrement (Directrice, IDEC, gouvernante)

- La directrice
- La cadre de santé
- Le délégué du personnel

Ont participé aux journées collectives du cluster

26

Cheminement du travail mené par le groupe QVT

- Début 2016 la direction organise plusieurs réunions avec le personnel pour expliquer sa volonté d'expérimenter cette démarche QVT
- Constitution du groupe QVT
 - Etat des lieux de ce qui pourrait faire qualité de vie au travail pour chacun.
 - Etat des lieux de ce qui est déjà fait pour améliorer la QV
 - Choix d'une action pour s'essayer concrètement à la démarche QVT. L'objectif était de choisir
 - Une problématique précise, pas trop large (ciblée), réalisable sur le plan organisationnel et financier et dans un délai assez court
 - Une problématique qui concerne tous les métiers
- Lancement du chantier pour s'essayer à la QVT : action retenue

Revisiter la procédure à suivre en cas d'absence d'une ASH

27

La méthodologie choisie

- Le groupe chantier a établi un questionnaire :
 - Réunion avec tous les salariés pour présenter, le questionnaire et son objectif
 - Consultation des salariés des différents métiers pour expliquer les difficultés rencontrées dans leur travail lorsqu'il manque une ASH
- Recueil et analyse des réponses par les membres du groupe QVT
- Synthèse des réponses par l'encadrement
- Recherche de pistes d'amélioration par le groupe QVT

Création d'une nouvelle procédure en cas d'absence d'une ASH

28

Solution proposée par le groupe QVT

➤ Ce qui a guidé le choix de la solution proposée :

- ✓ Notre priorité: la sécurité et le bien être du résident
- ✓ Le souci de prendre en compte la réalité du travail de chaque métier (temps d'exécution des différentes tâches)
- ✓ La volonté de sortir du « bricolage » individuel, source de stress et de tensions entre collègues
- ✓ La volonté de trouver des solutions partagées

➤ Une proposition à débattre avec les salariés

➤ Un suivi par le groupe QVT :

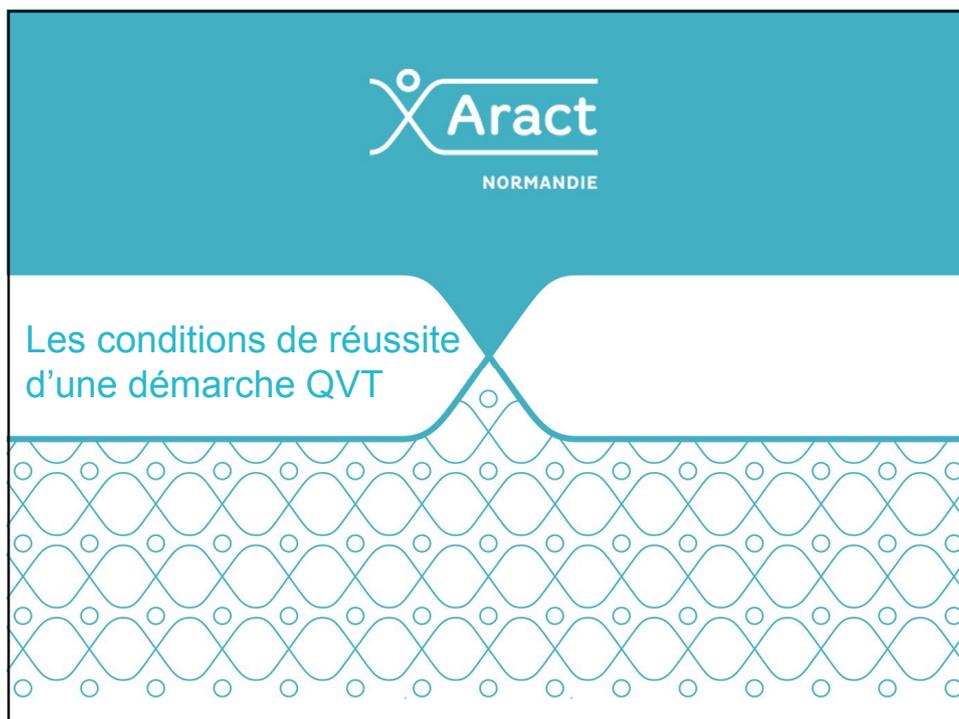
- ✓ Tester la nouvelle procédure pendant une période donnée
- ✓ Corriger, améliorer en fonction des retours des salariés

29

... Et demain ? Comment pérenniser la démarche ?

- Tester la solution, évaluer les améliorations apportées (qualité des soins et qualité de vie au travail)
- Installer la démarche QVT dans l'établissement
 - Installer le groupe QVT dans la durée
 - Suivre l'action « procédure pour absence ASH »
 - Choisir et planifier les actions suivantes en concertation avec les salariés
 - Lancer une autre action pour améliorer la QVT et la qualité des prises en charge des résidents

30



Des repères, des points de vigilance

- Tenir compte des contextes
- Bien identifier le périmètre du projet
- Viser des actions, réalistes, réalisables
- Intégrer l'encadrement de proximité
- Co construire des règles de fonctionnement
- Faire s'exprimer les divergences
- Ne pas mettre en cause les personnes, mais les organisations, les fonctions
- S'assurer de la communication autour du projet
- Associer tous les acteurs à la restitution du travail fait
- Construire ensemble des indicateurs de suivi
- Valoriser le travail accompli (par les groupes de travail, le CHSCT ...), tracer l'histoire