

CLUSTER'INFO

La qualité de vie au travail au service de la qualité
des soins
« Expérimenter, c'est imaginer »

EDITO

La démarche des clusters sur la qualité de vie au travail dans les établissements de santé mise en place en 2016, va se conclure au premier semestre 2107.

Devant l'intérêt porté par les acteurs locaux et régionaux à la démarche, les retours positifs, la DGOS a décidé de renouveler un appel à candidature sur l'année 2017 et d'amplifier la dynamique initiée (voir la rubrique « actualités »).

Pour accompagner cette phase de déploiement, un dispositif d'évaluation de la première vague de clusters va être mis en place.

Cette évaluation s'appuiera sur :

- un questionnaire à tous les participants des clusters,
- une enquête qualitative (6 monographies vont être réalisées)
- une évaluation de la dynamique régionale déployée

Cette évaluation nous renseignera sur plusieurs points : les effets produits dans les établissements, les possibilités de reproductibilité, les freins rencontrés, la valeur ajoutée de ce dispositif pour initier une démarche QVT entre autres. Nous pourrons ainsi, pour 2017 faire évoluer le dispositif.

L'Anact et l'HAS

DU CÔTÉ DES RÉGIONS

Mutualisation de la fonction achats

- *Valérie GERMANY - ARS Martinique*

En Martinique, sont impliqués 7 établissements (5 sanitaires et 2 médico-sociaux qui forment le GHT Centre/Sud .

Le cluster QVT aide à la mise en place de la mutualisation de la fonction achat. Les équipes, dans la continuité d'un travail sur les risques psychosociaux porté par l'ARS antérieurement, sont très mobilisées sur cette thématique. Il a été constitué un comité de pilotage avec les directeurs d'établissement, les représentants syndicaux, les représentants du personnel, l'ARS et l'Aract. Malgré les jeux de rôle, la complexité et les résistances, les choses avancent. Nous essayons de prendre le GHT comme un petit laboratoire : le cluster qualité de vie au travail devrait permettre une meilleure organisation, une meilleure optimisation de la fonction achat. »

DU CÔTÉ DES ÉTABLISSEMENTS

CHEG d'Aubagne : une expérience favorisant la qualité du dialogue social. De nouveaux outils et méthodes

- *Madame Pascale DE PALMA, DRH, CH d'Aubagne.*

La constitution d'un trinôme représentant la Direction, le corps médical et le CHSCT est déterminante. Ce trinôme s'est consolidé en bénéficiant à chaque temps collectif d'apports méthodologiques, d'apprentissages et de retours d'expériences. Cette dynamique a été renforcée par l'accompagnement de ARACT qui a permis de : partager le diagnostic QVT+®, échanger nos perceptions de la QVT et prioriser ainsi les thématiques à aborder lors de l'expérimentation.

Durant l'expérimentation, les interviews des aides soignants par les membres du trinôme ont introduit une valeur ajoutée dans le dialogue interne.

Les agents ont eu un lieu d'expression directe sur leurs difficultés et besoins au quotidien.

Les échanges se sont instaurés à plusieurs niveaux : des cadres vers l'équipe, du trinôme vers les interviewés, des interviewés vers les membres du CHSCT

après l'expérimentation. Les membres du trinôme en confrontant cultures et sensibilités professionnelles, favorisant ainsi la compréhension des impératifs et priorités de chacun. La démarche apparaît reproductible sur de nouveaux sujets, par exemple l'absentéisme au sein d'une unité.

Les syndicats des établissements de santé publics et privés (CGT-CFDT-FO-CFTC-UNSA-CFE-CGC) se sont engagés dans la démarche de la HAS/ANACT parce qu'ils ne peuvent dissocier la qualité des soins de la qualité des conditions de travail des personnels.

La Qualité de Vie au Travail apparaît souvent comme surréaliste lorsqu'on observe la réalité du terrain et ses contraintes. Pourtant, l'introduction d'éléments portant sur les conditions de travail dans la certification des établissements de santé nous convainc. C'est pour nous la reconnaissance de ce qui fait la qualité du travail et donc, la qualité des soins. Les Clusters sont des laboratoires prospectifs de ce que pourrait devenir la qualité de vie au travail par des exemples concrets et des expériences réussies. Donner à voir du meilleur pour que cela fasse école, telle est notre ambition partagée. Les organisations syndicales s'engagent et souhaitent rencontrer la même adhésion par ceux qui gèrent ces établissements.

ACTUALITÉ NATIONALE

Clusters QVT en établissements de santé, sociaux et médico-sociaux : une nouvelle vague pour 2017

▪ Laurent Briois – DGOS

Nouvelle année, nouvel appel à candidatures ! Face au succès des clusters QVT 2016 (12 projets retenus, 11 régions engagées et 79 établissements du secteur public et du secteur privé participants), 1M€ vont à nouveau être consacrés à ce projet en 2017.

2 objectifs :

- amplifier la dynamique initiée par le premier appel à projets en finançant de nouveaux clusters. Une attention particulière sera portée à la participation public / privé au sein des clusters ;
- valoriser les expérimentations mises en place. Les clusters de la première vague seront évalués par une équipe de recherche indépendante.

Merci aux ARS et aux établissements qui seront contactés pour leur accueil, leur disponibilité et leur participation !

Diffusion du courrier de candidatures aux ARS et aux ARACT fin décembre 2016 / début janvier 2017. Date limite de dépôt des projets : 17 février 2017.

N'attendez pas pour vous lancer !

ZOOM SUR...

Qualité de vie au travail et bientraitance

▪ Catherine Pourrin - CCECQA

Des pensées lumineuses dans une période de changements ...

Impulser une réflexion sur l'amélioration de nos modes de relation à soi-même et aux autres et les moyens pour y parvenir dans un environnement complexe est un risque à prendre. C'est une menace ou une opportunité pour une organisation de sortir de l'ombre, un changement dans lequel les structures régionale d'appui (SRA) sont engagées avec les professionnels d'établissements de santé et médico-sociaux. Les thèmes de la qualité de vie au travail et de la bientraitance des patients sont tous deux porteurs de ce changement.

La QVT repose notamment sur la dimension du travail en équipe. Le patient fait partie de l'équipe avec une place et un rôle à définir ensemble. Quant à la bientraitance du patient, elle repose sur une vision différente du métier de soignant intégrant relationnel, technique, coordination et autonomie du patient.

Porteuses de sens et d'engagement, elles éclairent vers une vision plus intégrée des acteurs.

EN SAVOIR PLUS

- [Les défis de la documentation médicale en France. Une enquête menée dans les établissements hospitaliers. Nuance Communications. 10/2016. 22 pages.](#)
- [La GRH au cœur des transformations de l'hôpital public. Entreprise & Carrières. 04/10/2016. N°1305 pp. 18-26.](#)
- [L'hôpital numérique \(dossier\). Gestions hospitalières. 04/2016. N°555. pp.208-255.](#)
- [De quels espaces de discussion les établissements de santé ont-ils besoin ? V.Ghadi, O.Liaroutzos. Revue des conditions de travail. ANACT. 05/2016. N°4.](#)
- [Qualité de vie au travail et qualité des soins. Revue de littérature. HAS. ANACT. 01/2016. p.54.](#)

COMITE DE REDACTION ET CONTRIBUTEURS

Comité de rédaction
V.Ghadi (HAS), AM.Gallet,
O.Liaroutzos (Anact)

Contributeurs
pdepalma@ch-aubagne.fr
laurent.briois@sante.gouv.fr
catherine.pourrin@ccecqa.asso.fr