Aract GUADELOUPE

ars Agence de Santé Guadeloupe Saint-Martin Saint-Barthélemy

EXPÉRIMENTATIONS D'UNE DÉMARCHE DE *Qualité de Vie au Travail*

Dans les établissements **de santé, du sanitaire, du social et du médico-social** de la Guadeloupe

En partenariat avec :

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS

DGCS

HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Avec le concours financier de :

l'Europe s'engage en Guadeloupe avec le FSE

Anact L'AGENCE NATIONALE POUR L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Liberté • Égalité • Fraternité RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Liberté • Égalité • Fraternité RÉPUBLIQUE FRANÇAISE MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

RÉGION GUADELOUPE

Union Européenne Fonds social européen

Aract GUADELOUPE

ars Agence de Santé Guadeloupe Saint-Martin Saint-Barthélemy

EXPÉRIMENTATIONS D'UNE DÉMARCHE DE *Qualité de Vie au Travail*

Dans les Etablissements
de santé, du sanitaire,
du social et du médico-social
de la Guadeloupe

DÉCEMBRE 2020

Sommaire

01 Un partenariat national, une impulsion locale 4

02 La QVT, de quoi parle t'on ? 6

03 La démarche d'expérimentation collective 8

04 Le déroulement du projet 10

05 Les enjeux des diagnostics 12

06 Illustrations des projets internes 13

07 Principaux enseignements et apports 18

1 UN PARTENARIAT NATIONAL, *UNE IMPULSION LOCALE*

Une démarche partenariale et innovante en Guadeloupe

La mobilisation de l'Aract Guadeloupe et de l'ARS sur la QVT : un dispositif d'expérimentation de projets QVT dans les établissements de santé, du sanitaire, du social et du médico-social.

2014 : Rapport de l'Aract Guadeloupe sur les « Enjeux du travail dans le secteur social et médico-social en Guadeloupe (sur la base de 17 diagnostics).
2015 : 1 expérimentation collective dans le secteur social.
2017 : 2 expérimentations dans les secteurs sanitaire et social.
Un groupe dans le sanitaire (6 structures), et un groupe dans le social (8 structures),
2018 : 1 séminaire de clôture de l'expérimentation en 2017 et réalisation d'un film.
2019 : 1 expérimentation dans le secteur médico-social regroupant des établissements recevant des personnes handicapées (1 IME, 1 ITEP/SESSAD) et 5 Ehpad (établissements accueillant des personnes âgées).

Un pilotage régional et national centré sur la capitalisation et le déploiement de la QVT dans les établissements sociaux, médico-sociaux et de santé.

Forte mobilisation des acteurs du territoire

- 21 établissements publics et privés des secteurs du sanitaire, du social et du médico-social de la Région Guadeloupe se sont engagés entre 2017 et 2019 dans une action expérimentale intitulée « cluster qualité des soins et qualité de vie au travail ».

- Ces établissements sont représentatifs des différents secteurs (5 centres hospitaliers, 1 clinique, 3 IME, 1 SESSAD, 1 ITEP, 2 MAS, 2 ESAT et 6 EHPAD soit 7 structures publiques et 14 privées).
Ils comptent de 13 à 3 400 agents.

Un partenariat national, *une impulsion locale*

Un partenariat HAS, DGCS-DGOS, et réseau Anact-Aract

- La Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) et l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (Anact), ont porté ensemble la question de la qualité de vie au travail au sein des établissements de santé depuis fin 2010. Progressivement, la dynamique générée par lamobilisation des acteurs centraux (institutions et partenaires sociaux) s'est étendue aux territoires.

Depuis 2016, avec le soutien de la direction générale de l'offre de soins (DGOS), la DGCS, la HAS (Haute Autorité de Santé) et l'Anact ont lancé un dispositif de déploiement de démarches de qualité de vie au travail au sein d'établissements sanitaires et médico-sociaux du secteur public ou privé, intitulé « expérimentations collectives de la qualité de vie au travail ». Ce dispositif repose sur une collaboration étroite entre les Agences Régionales de santé (ARS) et les Associations Régionales pour l'Amélioration des Conditions de Travail (Aract) qui animent sur le terrain la démarche et accompagnent les établissements. Au total, les deux premières vagues d'expérimentation collective ont permis l'engagement de 24 ARS et 200 établissements.

Un portage local piloté par l'Aract et l'ARS

La QVT a été mise en avant par les Pouvoirs Publics et traduite au niveau national en tant que priorité politique.

Pour l'ARS, la QVT est ainsi un des leviers fondamentaux de la performance dans un contexte de contrainte budgétaire pour les établissements.
L'expérimentation collective « QVT en HAD » a été lancée en décembre 2015 et s'est achevée en novembre 2016.

L'impulsion et le suivi au niveau territorial des démarches de QVT intégrent systématiquement la question de la QVT dans le modèle des CPOM médico-sociaux.

Consolidation des volets RH des PRS (plans régionaux de santé) et des CPOM,

Les démarches donnent lieu à des supports régionaux et nationaux de nature différente, à l'image de la qualité de vie au travail protéiforme, en lien avec les enjeux locaux des acteurs.

Ce projet s'inscrit dans le cadre d'une démarche de partenariat national porté par l'HAS, la DGOS, l'Anact, la DGCS, l'ARS et l'Aract en Guadeloupe.

> « Ce projet qualité de vie au travail est porté par la DGCS/DGOS, l'Anact et est intégré à la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail du ministère en charge de la santé. »

La QVT, *de quoi parle-t-on ?*

La QVT, pourquoi ?

Les enjeux de performance économique et sociale exigent une réflexion approfondie sur les conditions de travail et la qualité de vie au travail. Parallèlement, différentes études montrent une évolution des enjeux liés à la santé, à l'engagement, au management, à la communication, à la conciliation vie personnelle, vie professionnelle, etc. Dans l'entreprise, ces enjeux se traduisent en 4 grands domaines :

- **La performance économique et sociale**, en lien avec les évolutions d'activité, d'organisation, de process, de produits et de services.

- **La cohésion interne** des équipes, du management dans un contexte interne/externe qui engendre le désengagement, le retrait des salariés.

- **La cohérence dans les négociations** administrées et les plans d'action entre égalité professionnelle, pénibilité, GPEC, seniors…

- **Le dialogue social**, l'implication des partenaires sociaux dans une approche intégratrice des différentes thématiques pour aller vers un accord cadre ou un accord de méthode.

De ce fait, la QVT **se veut plus près des problématiques** des organisations, en favorisant la performance globale des organisations, la fidélisation et l'engagement des salariés, la qualité des soins et la fidélisation des usagers.

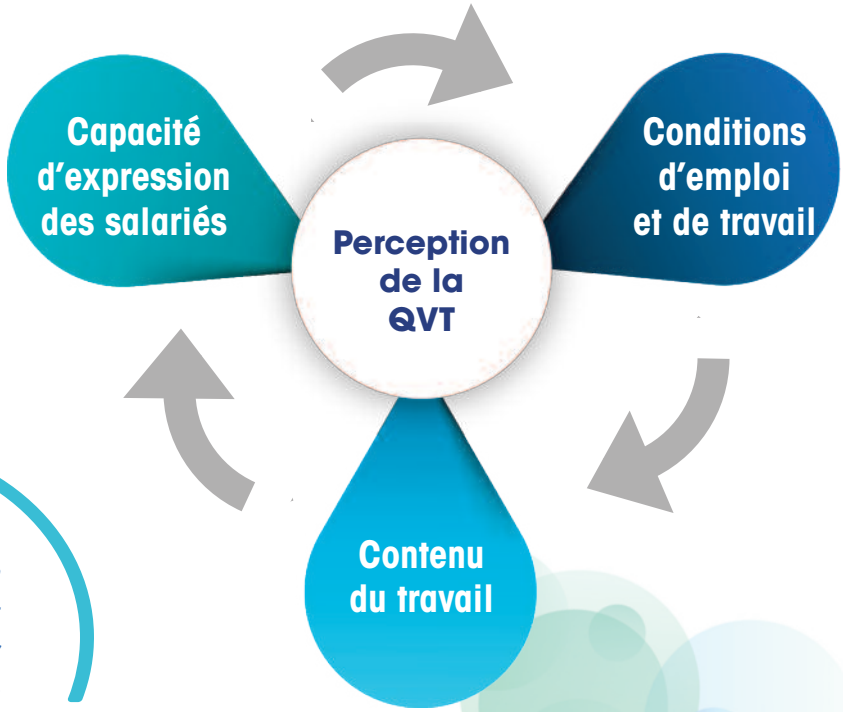
La QVT, qu'est-ce-que c'est ?*

La Qualité de Vie au Travail est encadrée par un **Accord National Interprofessionnel**, signé par les partenaires sociaux le 19 juin 2013. Il définit le cadre d'une démarche et le **périmètre thématique** de la QVT.
Cette démarche met l'accent sur la représentation positive du travail, en intégrant les critères QVT dans les projets techniques ou organisationnels, tout en favorisant les échanges et la qualité du dialogue social.

Redonner un pouvoir de discuter et d'agir sur les conditions d'exercice du travail : un axe central de la QVT.

** L'ANI santé au travail du 9/12/20, évoque désormais la QVCT (Qualité de Vie et des Conditions de Travail).*

Les 10 thèmes de l'ANI synthétisés en 6 champs



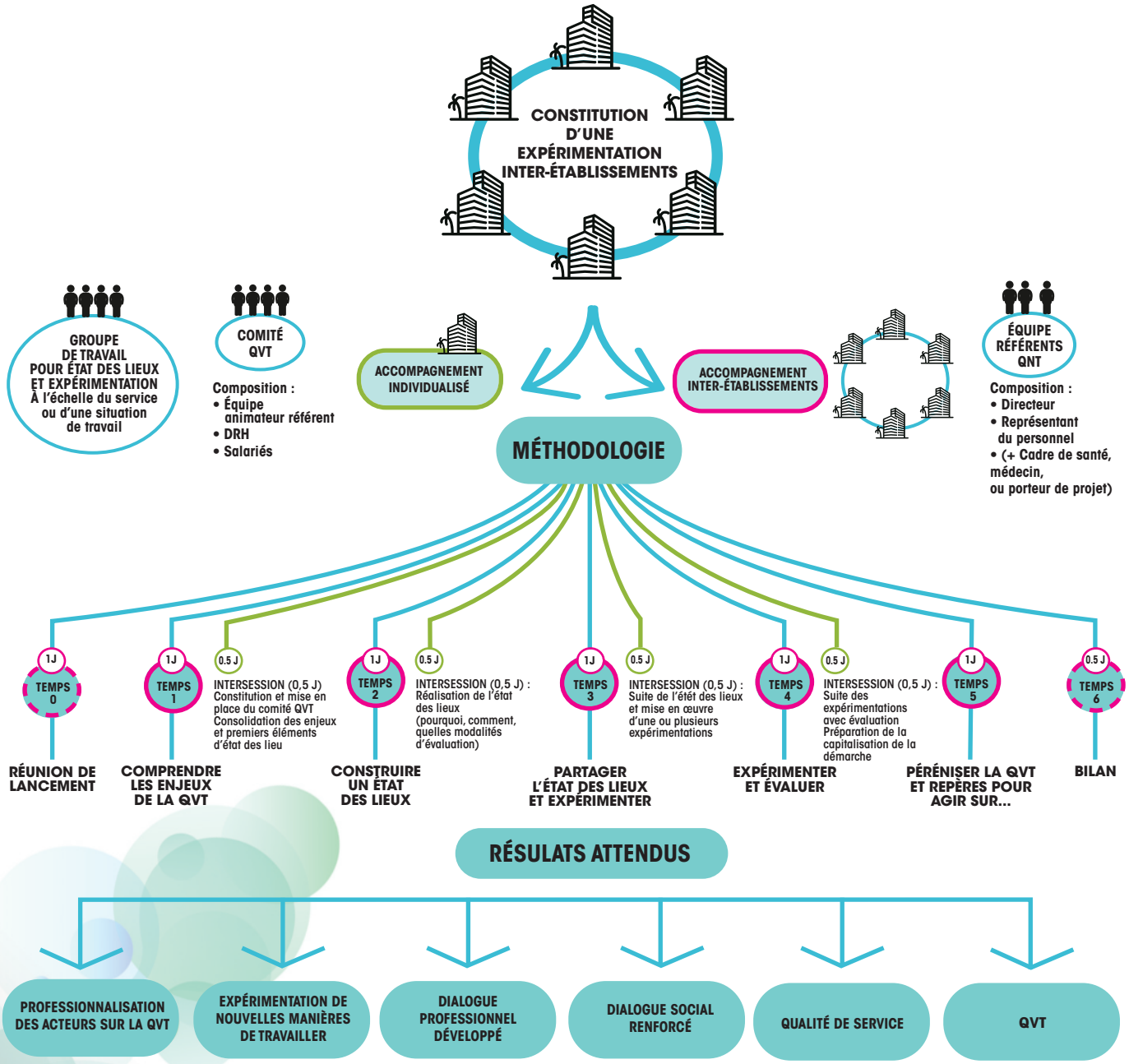
Extrait ANI QVT :

> *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.*

Textes et illustrations reprises de :
La démarche QVT dans les établissements de santé, l'expérimentation collective de QVT Provence-Alpes Côte-d'Azur, 2017

3 LA DÉMARCHE D'EXPÉRIMENTATION COLLECTIVE

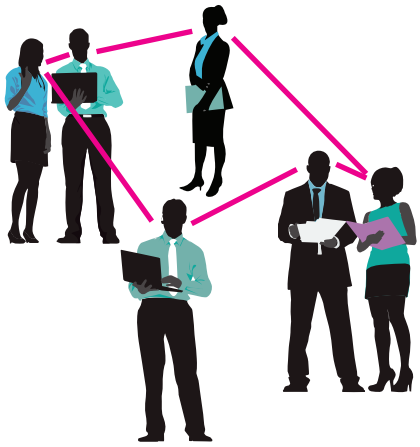
Le déroulement de la démarche d'expérimentation collective



Source : Anact (adapté d'après la source)

Un schéma pour représenter le mode d'action des expérimentations

Le mode d'action des expérimentations en 4 étapes



1. **5 séances de travail collectif et participatif inter-entreprises**
2. **Travaux menés en entreprise avec partage et implication des acteurs internes**
3. **Travail sur les spécificités de chaque entreprise**
4. **Préparation du terrain pour un accord ou un plan d'action**

Source : Anact

Les ambitions de l'expérimentation

Une expérimentation pour :

Accompagner les structures Guadeloupéennes concernées par l'amélioration de la Qualité de Vie au Travail.

Avec pour objectif principal :

Prendre en compte les enjeux et les réalités des secteurs d'activité et du territoire en recherchant un équilibre entre les contraintes d'origines diverses, les préoccupations de qualité du service rendu et le sentiment de réalisation d'un travail bien fait.

Par quels moyens ?

Espace d'**analyse**, de retour d'expérience, de réflexion et de **ressources collectives** (inter-structures) pour échanger, **partager** et rechercher des **pistes d'amélioration** expérimentales.

4 LE DÉROULEMENT DU PROJET

La QVT en pratique : le déroulement du projet (Expérimentations 2017 et 2019)

La démarche repose sur la mobilisation du plus grand nombre d'acteurs :

- La mise en place de **binômes/trinômes** chargés du projet QVT dans chaque établissement,
- Une synergie collective, **12 sessions** d'une journée pour des apports de méthodes, des échanges de pratiques et des partages d'expériences,
- Un **comité de pilotage paritaire** installé dans chaque structure pour suivre le projet interne et valider les différentes étapes,
- Des **intersessions** dans les établissements pour suivre les avancées et faire avancer leurs projets,
- Un **co-pilotage Aract/ARS** pour permettre de nourrir les politiques territoriales sur la base des retours d'expériences des établissements.

Les deux projets en chiffres

La QVT en pratique : déroulement du projet

PILOTER LA DÉMARCHE
- **1ère Visite des établissements**
- Désignation des binômes/trinômes, et chefs de projets
- 1ers contact avec les binômes, trinômes et la direction

OUTILLER
- **4 Séances collectives**
- Formation des binômes/trinômes à la gestion de projet
- **Présentation de la démarche, définition de la QVT**

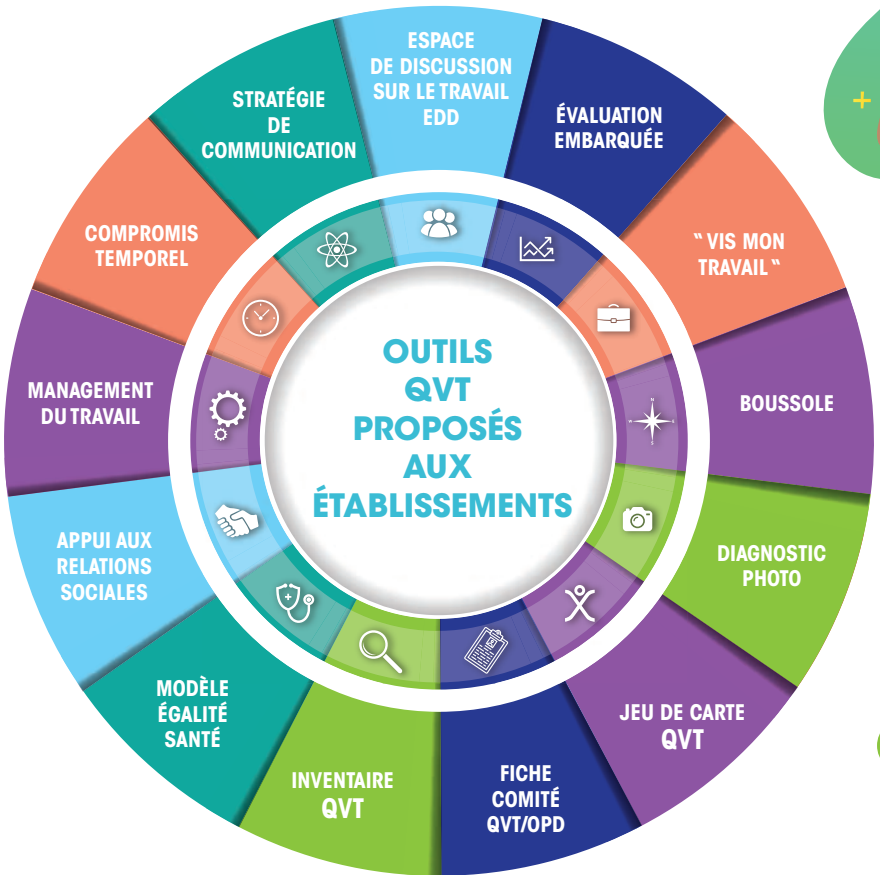
PARTAGER UN ÉTAT DES LIEUX
- **3 Séances collectives**
- Désignation des binômes/trinômes, et chefs de projets
- **Les outils du diagnostic, modalités, apports de réflexion, outillage**

CONCEVOIR ET EXPÉRIMENTER
- **3 Séances collectives**
- **Formaliser une expérimentation/plan d'actions**

SUIVRE ET PÉRÉNISER
- **1 Séance collective**
- **Poursuivre et partager la démarche**

Des intersessions dans les établissements

Les outils proposés :



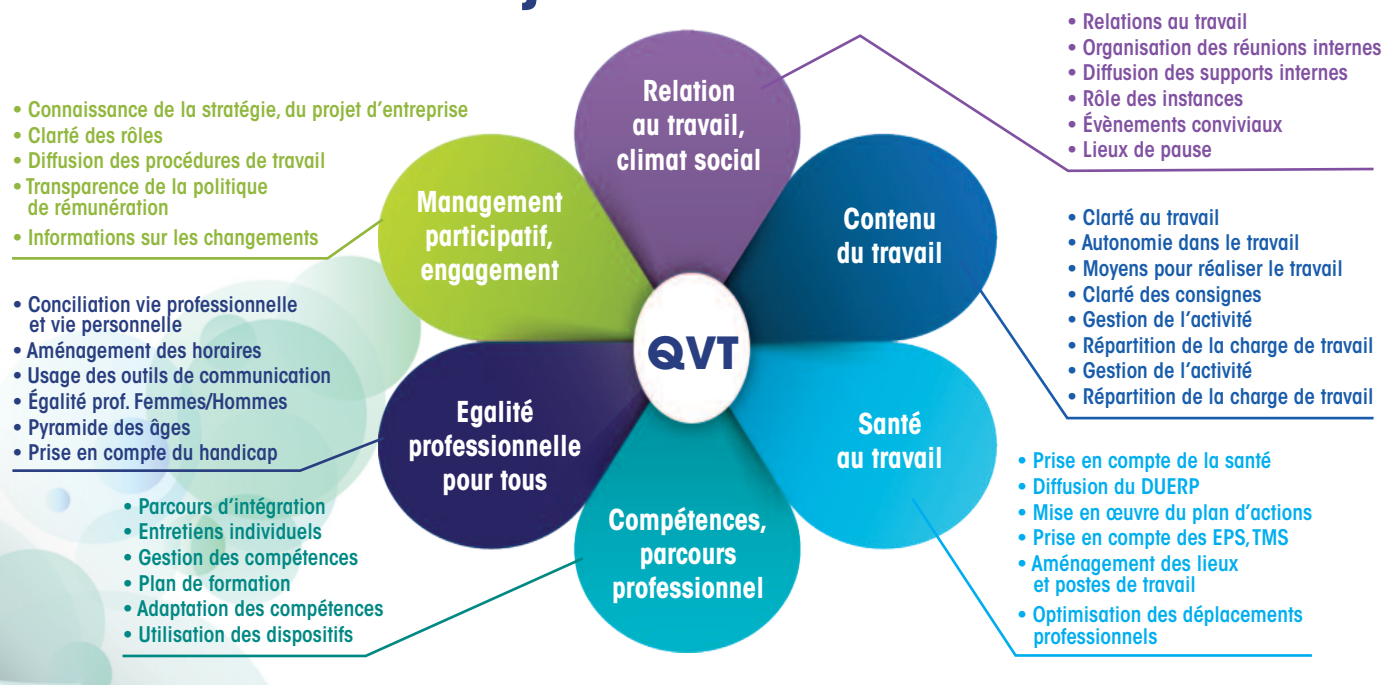
5 LES ENJEUX DES DIAGNOSTICS

Les enjeux identifiés

Les diagnostics menés dans les établissements ont convergé vers 6 priorités :

- Partager et agir sur les préoccupations issues du terrain,
- Accompagner les changements organisationnels,
- Renforcer la cohésion d'équipe, fédérer les professionnels autour d'une démarche collective,
- Appuyer le management participatif et l'engagement portant plus précisément sur les espaces de discussions et les pratiques managériales,
- Conforter les relations de travail et le climat social portant sur l'organisation et les outils de régulation du travail,
- Promouvoir la santé au travail relative aux politiques de préservation internes.

Des expérimentations variées autour de ces enjeux



ILLUSTRATIONS DES PROJETS INTERNES

6

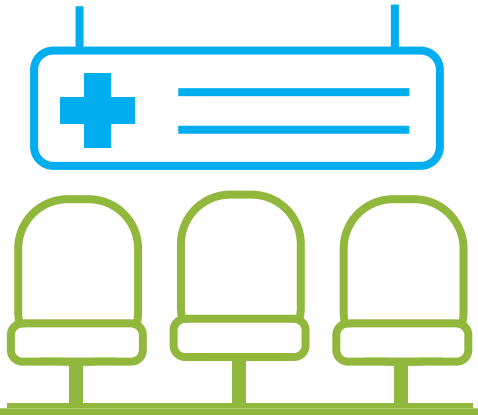
Paroles d'acteurs

Quatre établissements pour illustrer la démarche :

- Clinique la Violette
- Esat Champfleury
- Ehpad Soleyanou
- ITEP SESSAD de Richeplaine

MAISON DE RETRAITE

GRAND ÂGE



TOUS LES ETABLISSEMENTS

FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ

HANDICAP

Clinique la Violette

(proposer un planning en 12h pour traiter le turnover)

Contexte d'intégration à l'expérimentation :

L'établissement connait depuis plusieurs années **un fort turnover** de sa population infirmière. Cette problématique de fidélisation ayant des impacts sur les systèmes de collaboration et sur l'organisation du travail, la direction souhaite initier une démarche QVT pour comprendre et répondre à ce phénomène.

Le diagnostic :

Le trinôme en charge du projet (Responsable qualité, cadre de santé et représentant du personnel), en accord avec les membres du comité de pilotage a décidé d'utiliser le jeu de cartes « les essentiels de la QVT » pour consulter les agents sur les sujets à mettre en expérimentation. Des appels au volontariat ont ainsi été faits pour constituer des groupes de réflexion et la compilation des résultats a permis de poser l'objet définitif de l'expérience. Le diagnostic a ainsi mis en évidence des problématiques d'organisation du travail intégrant différentes sous-thématiques telles que l'organisation des absences ou la planification de la charge de travail ; mais a également permis de mettre en exergue des situations de travail particulières telle que : la gestion des entrées-sorties des patients. Sur cette base, le comité de pilotage en collaboration avec le personnel a fait le choix d'expérimenter le planning de 12 heures pour les infirmières.

L'expérimentation :

L'expérimentation de cette nouvelle organisation du temps de travail devait permettre une meilleure répartition de la charge de travail et permettre une organisation plus efficiente en cas d'absence non programmée. Tous les mois, une évaluation de l'expérimentation s'est tenue avec un groupe de travail comprenant la cadre de santé, des infirmières et des aides soignantes. A chaque rencontre étaient évoqués les points de satisfaction et les axes d'amélioration, sur une période de test fixée à trois mois. Sont ressortis les bénéfices et axes d'amélioration suivants :

BÉNÉFICES

- **Meilleur suivi du patient sur la journée /continuité des soins/moins de perte d'informations,**
- **Etalement des tâches sur la journée et organisation plus flexible,**
- **Repos permettant une meilleure forme des soignants,**
- **Planning de 3 mois permettant une meilleure articulation avec la vie familiale,**
- **Economie des trajets/ moins de jours de présence.**

Les bénéfices 2 ans plus tard : Fidélisation du personnel infirmier (baisse significative du turnover), ancrage d'un réel système d'entraide, valorisation des aides-soignantes dans l'organisation du travail, renforcement de l'équilibre vie privée/professionnelle des infirmières, optimisation du temps de travail permettant de dégager un mi-temps d'aide-soignante en renfort (recrutement).

AXES D'AMÉLIORATION

- **Charge de travail plus importante pour une seule infirmière,**
- **Organisation des entrées/sorties,**
- **Les visites médicales tardives rallongent le temps de service,**
- **Le recueil d'informations à l'entrée est à revoir,**
- **Horaire des aides-soignantes en décalé, pour être soutien aux équipes (car planning de 8h pour elles).**

Les points d'amélioration ont par la suite été retravaillés par les équipes pour proposer les solutions de pérennisation suivantes : mise en place de renfort entre les différentes équipes sur les différents étages, expérimentation d'une nouvelle modalité de gestion des entrées-sorties intégrant davantage les aides-soignantes.

Ce que la QVT a changé chez nous :

TÉMOIGNAGES

« Ça a permis au personnel de se sentir mieux, je trouve que le personnel est plus apaisé. La participation de tout le monde a permis de mettre en lumière qu'on avait tous la même demande et les mêmes objectifs. Cette démarche a permis de créer une écoute différente. »

Mme Viviane SADOINE-GABRIEL, Directrice

« On était très dérangé par le planning en 7h et on trouvait qu'on n'avait pas assez de repos. Cela posait des problèmes d'absences et de récupération. Maintenant on travaille sur 12 heures, ça permet un personnel plus épanoui, qui arrive moins fatigué. Et au final ça n'impacte pas que les infirmières mais tout le monde, car on a revu l'organisation du travail.»

Mme Marie-Léa JOCSAN, Infirmière

ESAT Champfleury

(rédaction de fiches de poste à 360° pour travailler le chevauchement de fonctions qui créent des tensions dans le collectif de travail)

Contexte d'intégration à l'expérimentation :

L'établissement décide d'intégrer cette expérimentation collective de la QVT, afin de consulter largement les salariés et d'objectiver les tensions perçues. Un binôme (chef de service et représentant du personnel) est alors désigné et un comité de pilotage élargi est installé.

Le diagnostic :

Afin d'interroger le plus grand nombre de salariés, le comité de pilotage a décidé de consacrer une matinée sur chacun de ses sites à une réflexion collective organisée comme suit : présentation de l'expérimentation collective, échanges sur les représentations de la QVT et mise à disposition d'une boîte à idées pour recueillir les axes prioritaires pour la structure. L'examen de ces résultats par le COPIL a permis d'identifier la problématique du chevauchement de fonctions générant des tensions dans le collectif de travail. Sur cette base l'action expérimentale proposée fût un travail sur la mise en place de fiches de poste à 360°.

L'expérimentation :

Pour réaliser l'expérimentation, les membres du COPIL avaient circonscrit le périmètre sur un atelier de production et constitué un groupe de travail en ce sens, piloté par le moniteur. Les agents du service ont alors travaillé sur une grille permettant un échange entre les différentes fonctions de l'atelier sur les tâches et interactions. Des échanges ont ainsi donné lieu au repositionnement de chaque acteur dans la chaîne de production, à la redéfinition des tâches et attributions de chacun, voir de proposer de nouveaux modes opératoires. L'expérimentation menée sur ces nouvelles bases, selon les membres du COPIL, a surtout permis aux salariés de retrouver un dialogue centré sur le travail et des relations apaisées. La réalisation d'ateliers et de fiches en regard croisé, a rétabli les discussions portant sur l'organisation.

Les bénéfices 2 ans plus tard : A la suite de la première expérimentation le procédé de réactualisation des fiches de poste a été démultiplié sur les autres ateliers de l'établissement. La pratique est alors ancrée et a permis de réponde aux tensions qui existaient en interne mais que personne ne savait réellement objectiver. Le dialogue social s'est également nourri de cet exemple afin de traiter de sujets centrés sur le travail.

Ehpad SOLEYANOU du Moule

(Fédérer les professionnels autour d'une démarche collective, renforcer la culture d'entreprise)

Contexte d'intégration à l'expérimentation :

L'établissement EHPAD SOLEYANOU du Moule connaît depuis son ouverture des tensions entre professionnels des différents services avec un retentissement sur l'ambiance de travail. De cette problématique résulte une perte de motivation de certains professionnels, et de réelles craintes sur la qualité de service proposée aux résidents.

Le diagnostic :

Le trinôme composé d'une aide-soignante, d'une aide médico-psychologique et de la directrice des activités de soin, a décliné la démarche auprès de l'ensemble des professionnels par le biais d'une note d'information, et d'une communication verbale. Un groupe de pilotage a été constitué sur la base du volontariat, incluant des représentants de tous les services. Une mini enquête a été organisée pour recenser les thèmes à développer.
Deux thèmes majeurs sont ressortis :
- Le travail en équipe
- La posture professionnelle

4 groupes se sont constitués et ont développé des réflexions autour de ces 2 thèmes afin de les aborder sous des angles différents. Brainstorming, jeux de rôle, jeux de cartes ont été les guides de notre méthodologie. Un calendrier de rencontres a été mis en place. L'outil de communication WhatsApp a été très utilisé pour faciliter le partage des travaux et la communication du groupe de pilotage.

La phase expérimentale : est toujours active

Elle s'est matérialisée par la rédaction d'une charte professionnelle qui doit être remise à chaque professionnel, avant affichage au sein de la structure.
Des jeux de rôles seront proposés comme l'un des supports accessibles à l'ensemble des professionnels, dès lors où des problématiques récurrentes se présenteraient. L'objectif étant de permettre à l'organisation de maintenir une posture réflexive et de dégager des propositions de réponses.
Mise en place de mini-défis ludiques, proposés à l'ensemble de l'équipe et présentant un réel aspect fédérateur.

BÉNÉFICES

> Adhésion réelle d'une majorité des professionnels, se traduisant par une forte mobilisation de ceux-ci (même sur leurs jours de repos),

> Démarche ayant suscitée une posture professionnelle réflexive,

> Aspect fédérateur de la démarche,

> Ambiance de travail laissant d'avantage d'espace à la communication constructive,

> Atténuation des conflits,

> Intervention des résidents quant à l'amélioration des repas.

AXES D'AMÉLIORATION

> Pérenniser les moyens de communication (BD, fresques, mini-formation interne, journal, affiches),

> Remettre en scène les problématiques permanentes,

> Mettre à la disposition des professionnels, un classeur guide avec des fiches de proposition évolutive (traçabilité de quelques réflexions autour des problématiques récurrentes avec des fiches de réajustement.

Ce que la QVT a changé chez nous :

TÉMOIGNAGES

« Nous constatons une communication constructive et une implication soutenue de l'ensemble des participants. Concernant le management, des réflexions et des réajustements sont pris en compte au regard des retours exprimés. Notre projet sur le long terme serait d'avoir une communication plus élargie en intégrant les différents acteurs. »
Mme Line FLEURY-FULCONS, Directrice des activités de soins

« Avant le lancement de la démarche QVT, une des deux équipes de soins, rencontraient des difficultés de communication, et d'entraide. Cette démarche leur a permis de renforcer la cohésion et l'entraide. Les relations sont maintenant plus apaisées dans cette équipe. L'expérimentation par le biais des jeux de rôles que nous avons mis en pratique, a favorisé une meilleure maitrise des problématiques que nous rencontrons : par exemple le temps d'échange avec les familles des résidents qui se passent depuis, dans un climat plus apaisé. »
Mme Jacqueline ALEXANDRE, Aide médico psychologique

ITEP SESSAD Richeplaine

Avoir une réflexion sur les organisations du travail, améliorer les conditions de travail, réduire les risques musculo-squelettiques et/ou psychosociaux

Contexte :

L'établissement décide d'intégrer l'expérimentation QVT afin de consulter largement les salariés et d'objectiver les tensions perçues. Un trinôme (chef de service, un psychologue et un représentant du personnel) est alors désigné et un comité de pilotage élargi est installé.

Expérimentation :

La mise en place d'un espace de discussion au sein de l'équipe des Services généraux.
Ce corps de métier est souvent en retrait par rapport au corps psychosocio-éducatif. L'objectif étant de permettre à chacun de s'exprimer sur leurs conditions de travail et d'en dégager des axes d'amélioration.

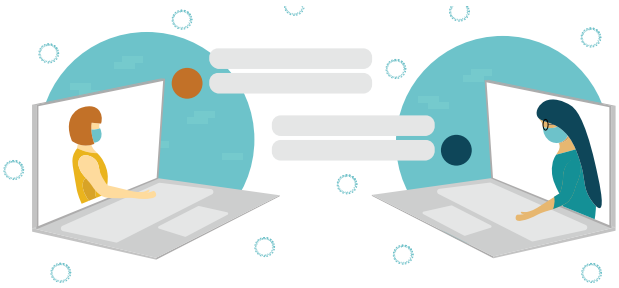
Axes d'amélioration déjà mis en œuvre :

La création d'un espace vestiaire, une amélioration de la communication par la transmission des informations communes à tous (création d'un groupe intranet).

Pérennisation de l'action :

Les services généraux vont poursuivre les réunions de manière plus espacée (2 fois par an). L' EDD pourra être animé par l'un d'entre eux. Un compte rendu sera fait à la direction.

Cette expérimentation va s'étendre aux autres corps de métier de l'établissement.



Ce que la QVT a changé chez nous :

TÉMOIGNAGES

« La QVT a insufflé une nouvelle dynamique de prise en compte des conditions de travail, un désir de vouloir améliorer les conditions de travail. Elle a mis en exergue une réelle nécessité de déménager et d'avoir des locaux adaptés pour l'accompagnement des enfants mais également le bien-être des salariés. Ce qui est devenu important pour eux, c'est que le curseur soit à l'équilibre entre le professionnel et le personnel.
Ils se sont inscrits dans une dynamique pour se protéger, se prendre en main et de se faire du bien.
S'ils ne vont pas bien, la prise en charge, l'accompagnement et leurs missions ne seraient pas bénéfiques aux usagers que nous accompagnons. »
Mme Nathalie CABO, Directrice de l'ITEP/SESSAD

« Grâce à l'expérimentation collective QVT, nous avons pu mettre en place un espace de discussion, qui a été étendu à l'ensemble du personnel ; espace qui je l'espère, offrira à chacun un espace d'expression libre pour mettre des mots sur leurs maux.
Pourquoi ne pas profiter, du Covid-19, inviter chacun à s'exprimer comment s'est déroulé son confinement puis son dé-confinement et comment il envisage l'après ?
Nous espérons que cet outil nous permettra dans l'avenir de mieux gérer les situations. »
M. Frédéric FELICIANNE, Secrétaire du CHSCT

7 PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS ET APPORTS

Articulation entre temps collectifs et individuels

C'est l'un **des aspects fondamentaux de la modalité expérimentation**.

La démarche a permis de **dépasser les situations individuelles** via l'apport du collectif, tout **en restant au plus près du terrain** dans les appuis. L'itération des appuis entre les journées collectives permet de fournir un **apport « corps-à-corps** ».

Les journées collectives permettent une **structuration calendaire de la démarche**, donnent des **objectifs** et permettent le **retour d'expérience** de ce qui a été produit lors des **expérimentations menées dans chaque établissement.**

Implication dans la démarche

Sur **21 établissements engagés** dans la démarche, on compte **2 abandons,** soit 2 établissements, les **raisons les plus invoquées** sont les suivantes :

- **Charge de travail trop importante**,
- Des **problèmes internes** à l'établissement,
- Des **besoins mal définis** au départ (plus RPS que QVT).

Néanmoins, le **projet sur un temps long**, dans un secteur en grande difficulté, a **porté ses fruits dans 95% des cas,** ce qui met en lumière une **méthodologie adaptée**.

Rôle des Directions

C'est **l'un des éléments fondamentaux de la réussite** du projet.

Un **turnover important** (départs en retraite, changements de poste ou d'établissement d'affectation, …) nécessitant la **certitude que les nouvelles directions continueront le projet**.

La **qualité du dialogue social** est à **prendre en compte** avec attention lors de la phase de **recrutement** et **tout au long du projet.**

Principaux enseignements de la démarche :

Piloter la démarche

• Nos réussites :

> Avoir un **binôme/trinôme** pour avancer et construire ensemble.
Un incontournable qui permet de confronter les points de vues tout au long de la démarche.

> **Etre formé en amont à la gestion de projet** pour permettre de dérouler efficacement la démarche QVT.

> Avoir dès le lancement une définition commune des repères sur la QVT.

• Nos difficultés :

> Obtenir l'adhésion des directions et/ou représentants du personnel dans les établissements incités à intégrer la démarche.

Partager un état des lieux

• Nos réussites :

> Avoir **des outils** permettant d'objectiver le ressenti des salariés.

> Avoir réussi à **instaurer des espaces de discussion** pour partager.

• Nos difficultés :

> Dégager du temps pour réaliser un état des lieux réellement partagé.

> Réaliser une photographie en temps «T» lorsque la structure connait des changements importants.

Concevoir et expérimenter

• Nos réussites :

> Avoir réussi à **faire produire par et pour** les salariés.

> **Avoir légitimé des modes opératoires ou organisation** du travail.

• Nos difficultés :

> Montrer les effets concrets de la démarche aux salariés. La QVT est un processus long mais beaucoup attendent des résultats immédiats.

Suivre et pérenniser

• Nos réussites :

> **Avoir travaillé la base pour de nombreux sujets transversaux** (certification, démarche qualité, ...).

> **Avoir installé des référents et commissions permanentes** de réflexion sur le sujet.

• Nos difficultés :

> Maintenir le niveau d'engagement sur le sujet et plus particulièrement dans les actions à déployer.

Les bonnes pratiques repérées par l'Aract

- Un engagement paritaire pour entreprendre la démarche.
- Des outils et campagnes de communication conçus par les établissements pour échanger sur les représentations de la QVT en amont du diagnostic.
- La formation des chefs de projet à la méthode de gestion de projet, un prérequis nécessaire selon les profils.
- L'utilisation d'outils ludo-pédagogiques pour permettre la participation de tous avec des temps contraints.
- La mise en place de comités de pilotage pour fluidifier le dialogue social.
- La mise en place de temps institutionnels pour échanger sur les résultats et construire ensemble (ex : AG QVT).
- La suspension du jugement des directions lors des phases d'expérimentation.
- La transversalité opérée sur d'autres sujets pouvant avoir la même porte d'entrée (qualité, prévention des risques, ...).
- Transformer les outils de diagnostics pour animer des pratiques quotidiennes (réunion, ...).

Les établissements engagés dans la démarche

Centre Hospitalier de Basse-Terre
Centre Hospitalier de Capesterre Belle-Eau
Centre Hospitalier de Marie-Galante
Centre Hospitalier de Saint-Martin
Centre Hospitalier Universitaire
Clinique La Violette
EHPAD Saint-Martin

ESAT Sylviane Chalcou (KAHMA)
ESAT Champfleury (AGIPSAH)
IME Denis Forestier (ALEFPA)
IME Iona (AGSEA)
MAS Elise Loimon (KAHMA)
MAS Etienne Molia (KAHMA)
SESSAD René Haltebourg (KALITE POU VIV)

EHPAD Jérémie JALTON
EHPAD Soleyanou du Moule
EHPAD Les Perles Grises
EHPAD L'Oasis de Bois Jolan
EHPAD Le Paradis des Ainés
IME Centre Espoir
ITEP/SESSAD de Richeplaine

P3S 0590 845 318

ARACT GUADELOUPE
8-10 Les Jardins de Houelbourg
Z.I. de Jarry - 97122 BAIE-MAHAULT
Tél. : 0590 60 73 82 - Fax : 0590 38 30 24
E-mail : guadeloupe-aract@anact.fr
Site : guadeloupe.aract.fr

ARS
Rue des archives
97113 GOURBEYRE
Tél. : 0590 80 94 94 / Fax : 0590 99 49 49
E-mail : ars971-direction-generale@ars-sante.fr
Site : guadeloupe.ars.sante.fr

En partenariat avec :

Direction Générale de l'Offre de Soins
DGCS
HAS Haute Autorité de Santé

Avec le concours financier de :

l'Europe s'engage en Guadeloupe avec le FSE
Anact L'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
Liberté • Égalité • Fraternité République Française
Ministère des Affaires Sociales et de la Santé
Région Guadeloupe
Union Européenne Fonds social européen