

10

QUESTIONS SUR

...

La qualité de vie au travail

COMMENT METTRE EN ŒUVRE UNE DÉMARCHÉ DE QUALITÉ
DE VIE AU TRAVAIL DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ?



10

QUESTIONS SUR...

La qualité de vie au travail dans les établissements de santé

La HAS et l'Anact ont décidé d'unir leurs efforts, parce qu'elles sont convaincues qu'améliorer la qualité de la vie au travail dans les établissements de santé c'est contribuer efficacement à la qualité des soins.

Dire cela n'est pas une manière de contourner les tensions liées aux contraintes de financement ou de gommer les difficultés dans la réorganisation des flux de dépenses. Celles-ci existent et appellent des réponses appropriées.

Dans ce contexte où les marges de manœuvre semblent se réduire, la qualité de vie au travail ouvre de nouvelles voies pour favoriser des initiatives multiples s'inscrivant dans le sens premier de la mission hospitalière : soigner et prendre soin. Aujourd'hui, les acteurs du secteur partagent une conviction forte : plus celles et ceux qui travaillent dans les établissements de santé se sentiront reconnus, mieux chaque personne malade sera soignée et mieux elle sera accompagnée.

La démarche proposée repose sur un triple postulat :

- Un postulat de fond selon lequel une meilleure organisation du travail est l'un des deux ou trois déterminants majeurs d'amélioration de la qualité du travail accompli.
- Un postulat de méthode selon lequel la qualité du dialogue social détermine très directement le degré de réussite du changement dans toutes les actions conduites.
- Un postulat de résultat selon lequel réussite collective et épanouissement de chacun vont de pair, mieux, se renforcent.

La performance ne repose pas seulement sur la volonté des professionnels de bien remplir leur mission mais sur la capacité des organisations à favoriser les choix collectifs sur les priorités et à réunir les conditions pour permettre une bonne qualité du travail.

1	LA QVT : QUELLE DÉFINITION ?	2
2	LA QVT : POUR FAIRE QUOI ?	3
3	QUELLE DÉMARCHE POUR METTRE EN ŒUVRE LA QVT ?	4
4	PAR QUOI COMMENCER ?	5
5	COMMENT RÉALISER LE DIAGNOSTIC PRÉALABLE ?	6
6	QUAND ET COMMENT EXPÉRIMENTER ?	8
7	COMMENT ÉVALUER LA QVT ?	9
8	L'ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE HOMME/FEMME EST-ELLE UN ÉLÉMENT DE LA QVT ?	10
9	POURQUOI DES ESPACES DE DISCUSSION ?	11
10	LA QVT A-T-ELLE DÉJÀ ÉTÉ MISE EN ŒUVRE ?	12
{	QUELQUES RÉFÉRENCES	13

L'engagement dans le travail est source de performance et d'innovation.

La qualité de cet engagement dépendra des efforts poursuivis pour donner un contenu enrichissant aux tâches effectuées, offrir à chacune et à chacun au sein des établissements de santé des parcours professionnels motivants et chercher les solutions les mieux adaptées pour concilier vie professionnelle et vie personnelle.

C'est toute l'ambition qui préside à la recherche de qualité dans le management des établissements, et en tout premier lieu des équipes.

Y parvenir de manière durable, c'est inscrire en bonne place l'objectif de la qualité de la vie au travail dans les engagements stratégiques de l'établissement de santé et sa concrétisation dans les projets techniques, sociaux et organisationnels.

Lorsque les accords sociaux portent sur cette qualité de la vie au travail, à coup sûr ils impulsent une approche novatrice mettant l'accent sur un droit à l'expérimentation et sur une exigence d'évaluation, au plus près des réalités vécues par les équipes.

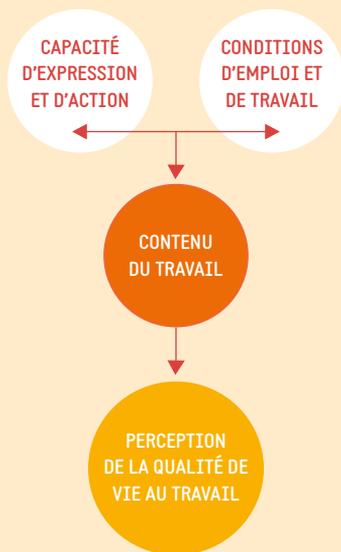
C'est clairement dans cette optique qu'est ici esquissée une démarche qui se veut à la fois souple et structurée – bien sûr adaptable aux conditions de votre établissement –, pour concevoir et piloter une dynamique QVT, tout en se donnant les moyens de l'évaluation régulière de sa pertinence.

Cette démarche se résume en dix repères comme autant d'outils d'innovation sociale et organisationnelle.

LA QVT : QUELLE DÉFINITION ?

Qualité de vie au travail

Les conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail et leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de celui-ci déterminent la perception de la qualité de vie au travail qui en résulte (ANI, juin 2013).



LES CONDITIONS

- environnement de travail (physique, technique, organisationnel, relationnel...);
- conditions d'emploi (formation, carrière, égalité, parcours professionnel...);
- conditions de vie extraprofessionnelles en relation avec le travail;

LA CAPACITÉ À S'EXPRIMER ET À AGIR

- participatif (groupe de résolution de problèmes, débats sur le travail...);
- partenariat social (concertation, dialogue social...);
- soutien managérial;
- soutien des collectifs (solidarité métier, travail en équipe, échanges sur les pratiques...).

LE CONTENU DU TRAVAIL

- **autonomie au travail** : pouvoir d'agir sur des éléments de la tâche (rythme, procédure, choix des moyens, accès aux ressources, outils...) et de les combiner de manière variée et adaptée à la situation de sorte à procurer un *sentiment de maîtrise*;
- **valeur du travail** : le travail est toujours prescrit, sa valeur est d'abord perçue par autrui (client, bénéficiaire, hiérarchie, pair...) et renvoie au *sentiment d'utilité*;
- **travail apprenant** : il renvoie à la possibilité de mobiliser dans son exercice professionnel un ensemble de compétences (relationnelles, émotionnelles, physiques, cognitives...). Un travail apprenant rend le travail *intéressant*;
- **travail complet** : réaliser une tâche complète non seulement au plan organisationnel (maîtrise d'un processus ou d'une séquence de processus), mais aussi pouvoir évaluer les effets de mon activité en regard des résultats que j'en attends, et pouvoir réduire l'écart entre les deux. Et donc de « piloter » ma performance (*sentiment de responsabilité*).

L'objectif d'une démarche QVT est de « penser le contenu du travail » lors des phases de conception, de mise en œuvre et d'évaluation des projets techniques ou organisationnels.

LES DIFFÉRENTES FÉDÉRATIONS INTERVENANT DANS LE CHAMP DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ SE SONT INVESTIES DANS LA PROMOTION DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL À TRAVERS NOTAMMENT LA VALORISATION DE L'EXPÉRIENCE DES ÉTABLISSEMENTS QUI DÉVELOPPENT DES DÉMARCHES QVT ORGANISÉES ET STRUCTURANTES, ASSOCIANT L'ENSEMBLE DES PARTENAIRES (LES DIRECTIONS, L'ENCADREMENT, LES PERSONNELS ET LEURS REPRÉSENTANTS).

LA QVT : POUR FAIRE QUOI ?

On peut viser trois finalités à travers une démarche QVT :

1

SOUTENIR LA QUALITÉ DE L'ENGAGEMENT

Les établissements, afin de sortir d'une représentation du travail jugée parfois négative et trop centrée sur la « souffrance », espèrent d'une démarche QVT un regard plus positif sur le travail et soulignent sa potentialité au plan du développement individuel et collectif.

La démarche QVT vise d'abord à reconnaître et soutenir la qualité de l'engagement dans le travail et l'établissement de santé.

2

RENFORCER LA COHÉRENCE DES RÉPONSES AUX ENJEUX SOCIAUX

Les établissements de santé font face à de nombreux enjeux sociaux, en lien avec leur histoire, leur statut, leurs activités, les territoires sur lesquels ils interviennent : l'attractivité, la pénibilité, le stress et les risques psychosociaux, l'absentéisme, les restructurations... Ces enjeux sont trop souvent traités en silo, et surtout sans lien avec l'organisation du travail, les conditions individuelles et collectives de réalisation de l'activité.

La démarche QVT constitue, d'une part, une opportunité de décloisonnement des thématiques abordées et, d'autre part, des différents acteurs intervenant au sein de l'organisation. Elle favorise la construction d'un projet fédérateur, permettant d'apporter de la cohérence dans l'action et d'assurer un meilleur suivi permettant d'impliquer les parties prenantes et d'équiper le dialogue social.

La possibilité de négocier un accord unique sur ces sujets permettra de fédérer les énergies, d'apporter de la cohérence dans l'action et d'assurer un meilleur suivi des progrès réalisés.

3

PILOTER AUTREMENT LA PERFORMANCE

Dans des contextes où la qualité du service, l'initiative et l'engagement sont à la source de la compétitivité, la performance doit désormais intégrer des critères liés à la qualité du travail. La performance, entendue aussi comme réponse aux questions lancinantes de la santé au travail et de l'innovation, ne peut plus se limiter à des ratios de productivité et de court-termisme financier.

L'enjeu pour l'établissement de santé est d'articuler une triple trajectoire : celle du contexte (la demande de soins, les ressources et contraintes budgétaires), celle de l'organisation (la flexibilité, le lean...), et celle des métiers (parcours, mobilité...).

QUELLE DÉMARCHE POUR METTRE EN ŒUVRE LA QVT ?

UNE DÉMARCHE EN 4 ÉTAPES

	▶ CONCEVOIR LA DÉMARCHE	▶ POSER LE DIAGNOSTIC	▶ EXPÉRIMENTER ET ÉVALUER	▶ PÉRENNISER
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none"> Positionner le sujet au niveau stratégique Définir le cadre et le processus 	<ul style="list-style-type: none"> Partager le diagnostic Identifier les problématiques QVT prioritaires 	<ul style="list-style-type: none"> Inscrire les objectifs QVT dans le fonctionnement de l'entreprise 	<ul style="list-style-type: none"> Définir modalités de suivi Appropriation innovations
MÉTHODES	<ul style="list-style-type: none"> Conduite de projet paritaire Analyse des enjeux 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse du travail Enquête Rapport situation comparée enrichi 	<ul style="list-style-type: none"> Espace de discussion Outils des acteurs et les projets de l'entreprise Formation / action 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse, capitalisation Baromètre QVT
LIVRABLES	<ul style="list-style-type: none"> Accord de méthode Cadre de la démarche 	<ul style="list-style-type: none"> Axes d'expérimentations 	<ul style="list-style-type: none"> Bilan des actions Identification innovations 	<ul style="list-style-type: none"> Accord intégré

ÉVALUATION CONTINUE = APPRENTISSAGE

La démarche qualité de vie au travail ouvre sur de nombreuses pistes d'action. L'approche suppose de distinguer les phases d'une démarche cohérente et progressive, de préciser les objectifs à chacune des étapes et de proposer, pas à pas, un inventaire des modalités d'action et des outils mobilisables. Bref, fournir un cadre méthodologique permet d'agir sur le territoire et dans l'établissement quand ce dernier développe des actions de coopération qui tendent à élargir son périmètre social et les leviers de sa performance.

Cette démarche est adaptable à chaque situation : les objectifs, les méthodes et la nature des livrables sont à concevoir en fonction du contexte de l'établissement.

Une démarche QVT réussie s'appuie sur une approche systémique, c'est-à-dire globale, des situations. Ce qui suppose non pas de tout englober mais plutôt de mettre en relation les éléments pertinents ou ce qui permet d'obtenir un effet entraînant de l'action. La vision systémique oriente le regard vers les enjeux forts et les relations entre les facteurs-clés.

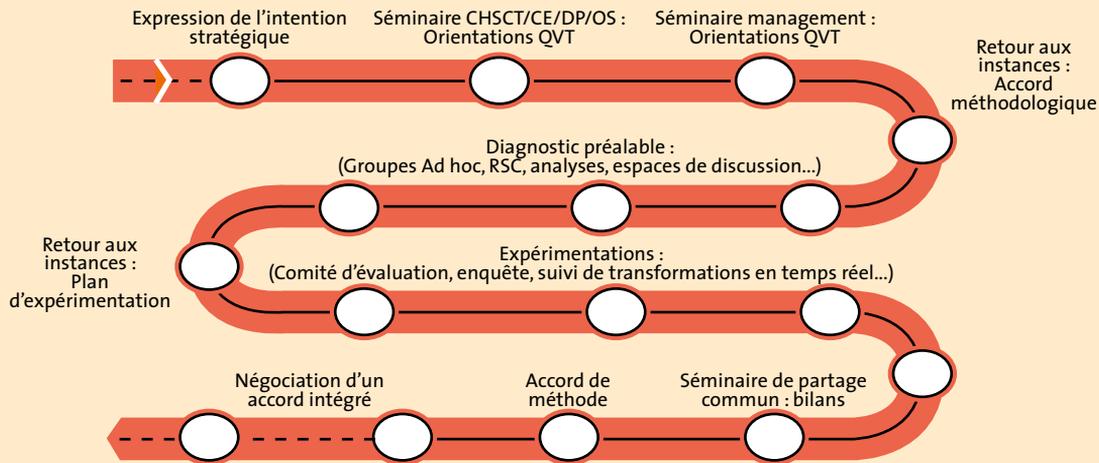
Par exemple, à l'occasion d'un réaménagement de l'environnement physique de travail, il convient de renforcer la pertinence de la conduite du projet en faisant des liens avec l'activité réelle de travail, la qualité des soins et les données sociales de façon à ne pas gérer uniquement les impératifs techniques du projet. Mettre en place une démarche

ISO a généralement des effets sur l'autonomie au travail (la procédure peut la réduire ou au contraire la soutenir), le travail collectif (pour les échanges d'informations entre services) et sur les compétences (pour faire les diagnostics qualité) ; ce sont donc des éléments qui seront mis en relation.

L'ambition de la démarche QVT vise par conséquent la recherche de solutions pragmatiques pertinentes tout en s'inscrivant dans une politique plus générale. Éviter le « tout est dans tout » et éviter de fixer a priori des normes de bon fonctionnement, tant dans la définition des problèmes que dans la recherche de solutions : c'est à travers la pratique et l'expérimentation que l'on trouvera des réponses adaptées.

PAR QUOI COMMENCER ?

LA VOIE DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DU TRAVAIL



Pour mettre en œuvre et piloter la démarche, on peut distinguer trois niveaux de concertation ayant chacun un rôle propre et des modalités de travail spécifiques.

1/ LE NIVEAU CENTRAL DÉFINIR LES PRINCIPES, LE CHAMP ET LES OBJECTIFS DE LA DÉMARCHE DE MANIÈRE CONCERTÉE AU NIVEAU CENTRAL

Une démarche QVT ne se limite pas au registre technique ni ne constitue une matière purement « RH » ou gestionnaire.

Elle s'inscrit d'abord dans une politique concertée au niveau stratégique, en charge de définir le cadre général de la démarche et de spécifier les ambitions de la QVT pour l'établissement.

2/ LE NIVEAU TRANSVERSAL PRODUIRE LES INDICATEURS, MESURES ET ANALYSES EN S'APPUYANT SUR L'EXPERTISE ET LA « NEUTRALITÉ »

Il n'appartient pas au seul niveau prescriptif de définir des indicateurs et de réaliser les analyses. Ces tâches peuvent être réalisées par un groupe « transversal » impliquant des « experts » de différentes unités (fonctions, métiers, etc.) et des représentants des salariés (mais qui n'ont pas ici le mandat ou la posture de négociation). Ce groupe doit avoir les moyens de développer des apprentissages (durée de vie, temps, outils d'enquête et d'expérimentation...).

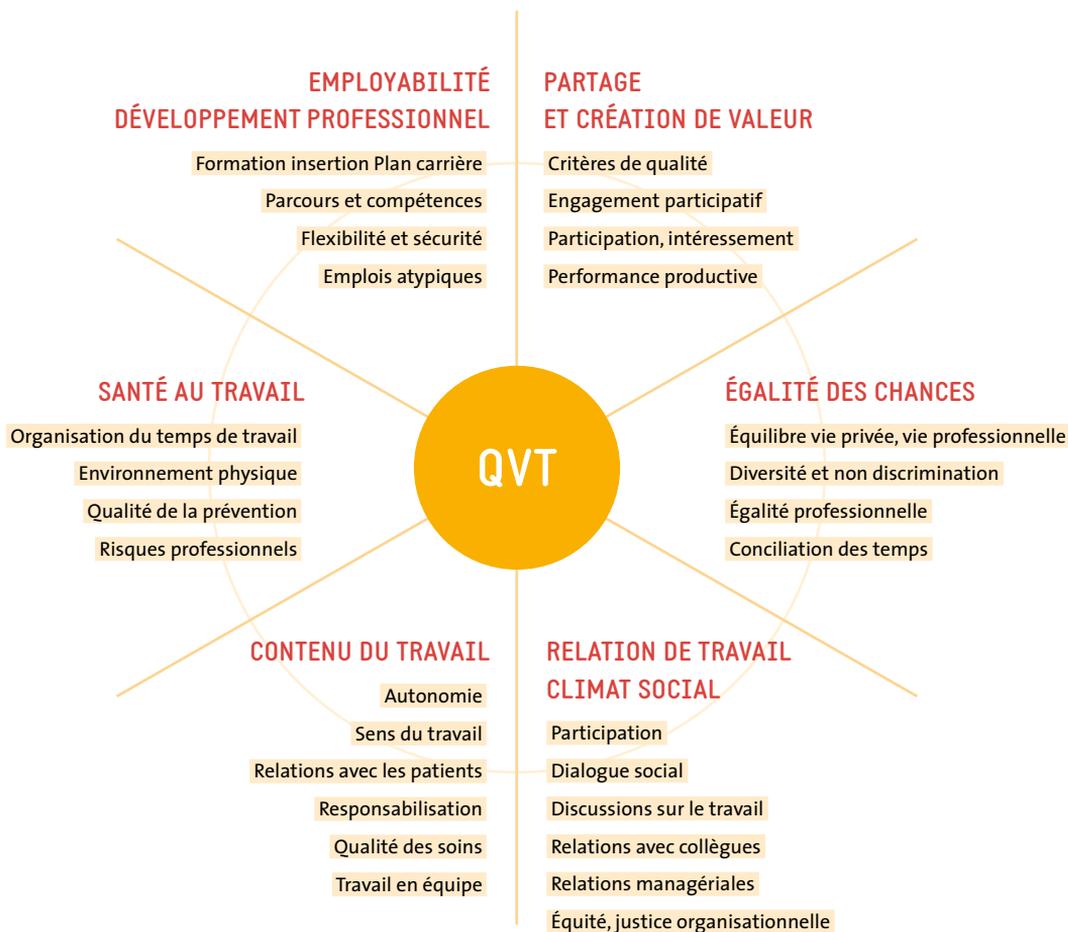
3/ LE NIVEAU LOCAL DÉCENTRALISER LE CHOIX DES PRIORITÉS D'ACTION ET PERMETTRE L'EXPÉRIMENTATION LOCALE

Alors que l'analyse appartient au registre technique, l'évaluation (c'est-à-dire le jugement de valeur porté sur les résultats des expérimentations) est faite au plus près du terrain. C'est en regard de son expérience et de son vécu au travail, que le « local » évalue les situations et les projets. Il importe que les moyens (autonomie...) des expérimentations aient été prévus en amont au niveau politique. Il est ainsi opportun de distinguer et d'articuler les registres politiques, technique et d'action d'une démarche QVT afin d'éviter la confusion des rôles et des responsabilités.

COMMENT RÉALISER LE DIAGNOSTIC PRÉALABLE ?

La mise en place d'une démarche sur la qualité de vie au travail comporte un préalable : un diagnostic établi selon une méthodologie favorisant la participation et la confiance des salariés. Cette démarche doit permettre de déterminer les enjeux propres à l'établissement ; c'est pourquoi elle gagne à ne pas être complètement sous-traitée.

LE DIAGNOSTIC PRÉALABLE PEUT S'APPUYER SUR UNE ENQUÊTE, LE RAPPORT DE SITUATION COMPARÉE, L'OBSERVATION DU TRAVAIL, ETC.



La volonté légitime de décloisonner les sujets — égalité, santé, diversité, mobilité... — et le désir de « tout » régler peut inciter à ouvrir le champ de la QVT à de multiples dimensions. Le pragmatisme incite, lui, à réduire le champ pour privilégier certaines dimensions en particulier. Comment, dès lors, identifier les sujets spécifiques à votre établissement ?

LIER LA QVT À LA PERFORMANCE GLOBALE

Dans les négociations sur la QVT en cours, performance et qualité de vie au travail sont mis systématiquement en synergie :

« *La compétitivité des entreprises (qui se traduit dans le secteur de la santé par l'attractivité des ES) passe notamment par leur capacité à investir et à placer leur confiance dans l'intelligence individuelle et collective pour une efficacité et une qualité de vie au travail.* » (ANI, juin 2013).

Cette orientation doit guider le choix des priorités « QVT » de l'établissement.

PRIVILÉGIER LES CARACTÉRISTIQUES INTERNES DU TRAVAIL

- Les caractéristiques externes du travail : statut d'emploi, salaire, équilibre vie privée/vie professionnelle, plan de carrière, environnement de travail, égalité professionnelle...
- Les caractéristiques internes du travail : autonomie, responsabilité, caractère apprenant du travail, connaissance des objectifs, charge de travail...

Les caractéristiques externes sont plus faciles à objectiver, plus facilement mesurables ou comparables, et sont sur le champ « habituel » de la négociation entre partenaires sociaux. Mais limiter le champ de la QVT à ces dimensions sans agir sur les caractéristiques propres du travail ne peut que restreindre les effets potentiels de la démarche QVT.

S'APPUYER SUR DES CRITÈRES TECHNIQUES

- Choisir les priorités qui offrent les marges de progrès potentiel les plus fortes ou en fonction de la nature du risque et de son impact.
- Choisir les plus faciles à objectiver, à mesurer et à piloter.
- Choisir les priorités qui présentent un effet de levier sur les autres facteurs QVT.
- Éviter de « cumuler » et viser la cohérence plutôt que l'exhaustivité.

AFIN DE RÉPONDRE À SA RECHERCHE DE PERFORMANCE, CET ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ A ENGAGÉ UNE POLITIQUE ACTIVE DE GRH VISANT À : AMÉLIORER L'ARTICULATION VIE PROFESSIONNELLE ET VIE PERSONNELLE, DÉVELOPPER UNE CULTURE DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS, PROMOUVOIR LES RÉORGANISATIONS POUR AMÉLIORER LES RYTHMES DE TRAVAIL ET LE TRAVAIL EN ÉQUIPE, LIMITER LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE.



QUAND ET COMMENT EXPÉRIMENTER ?

Réaménager ses espaces de travail, agrandir ses locaux, introduire une nouvelle technique médicale, faire évoluer une partie de son système d'information... les établissements de santé sont régulièrement confrontés au besoin d'évoluer et de se transformer, parfois sous la forme d'un projet d'investissement.

Quels que soient la nature de l'investissement et son contexte (restructuration, recherche de productivité, introduction d'une nouvelle procédure...) les projets de conception sont de véritables opportunités pour travailler avec les équipes pluriprofessionnelles à la recherche de solutions organisationnelles permettant d'améliorer la qualité de vie au travail.

DÉFINIR UN PÉRIMÈTRE

L'expérimentation s'applique au sein d'une unité, d'un service ou d'un pôle sur un projet particulier et pas nécessairement sur tout l'établissement. Il est préférable que ce projet soit de nature technico-organisationnelle (ex : introduction de nouveaux équipements, développement de la chirurgie ambulatoire,...) et non « purement » social ou uniquement « prévention ». Le choix du périmètre ou des unités, services ou pôles pour expérimenter peut se faire selon différentes voies :

- Instances paritaires (CHSCT, CTE ou structure ad hoc) qui décident du périmètre de l'expérimentation.
- « Appel à projets » où les cadres et les équipes sont invités à proposer un projet expérimental.
- Élaboration de critères de choix : conditions de faisabilité, durée, coût...

METTRE EN ÉVIDENCE PUIS INTERPRÉTER LES RÉSULTATS OBTENUS

En matière d'interprétation, certains résultats offrent une réponse immédiate et simple : ça fonctionne ou non. D'autres demandent à être analysés plus finement (enquête, reporting, indicateurs...). Des outils peuvent faciliter la tâche : des graphiques peuvent aider à mettre en évidence des variations, des traces photographiques permettent de visualiser des progressions au cours du temps... Aboutissement de l'expérimentation, les interprétations confirment ou non et apportent des nuances sur la proposition émise au départ et font émerger de nouvelles idées sur les façons de travailler dans l'établissement. L'idée est d'instiller la culture de l'expérimentation : que pour chaque nouveau projet, on « pense QVT ».

CET ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ EXPÉRIMENTE LA MISE EN PLACE DU TÉLÉTRAVAIL SUR LA BASE DU VOLONTARIAT POUR LES PERSONNELS SUPPORTS DES SERVICES DE SOINS. DEUX RETOURS D'EXPÉRIENCE À 6 MOIS D'INTERVALLE PERMETTENT DE PROCÉDER AUX AJUSTEMENTS PERTINENTS SUR LA DÉFINITION DES OBJECTIFS ET LE CONTRÔLE DU TRAVAIL À DISTANCE ET DE CONSTRUIRE UN COMPROMIS OPTIMAL ENTRE QUALITÉ DU TRAVAIL ET BIEN-ÊTRE DES PERSONNELS EN TÉLÉTRAVAIL ET DE LEURS COLLÈGUES.

COMMENT ÉVALUER LA QVT ?

La question de la mesure de la QVT est souvent posée par les acteurs des entreprises : quels indicateurs utiliser ? Quel mode d'évaluation mobiliser ?

TROIS TYPES D'INDICATEURS POUR ÉVALUER LA QVT

- Des indicateurs de perception
- Des indicateurs de fonctionnement
- Des indicateurs de santé au travail

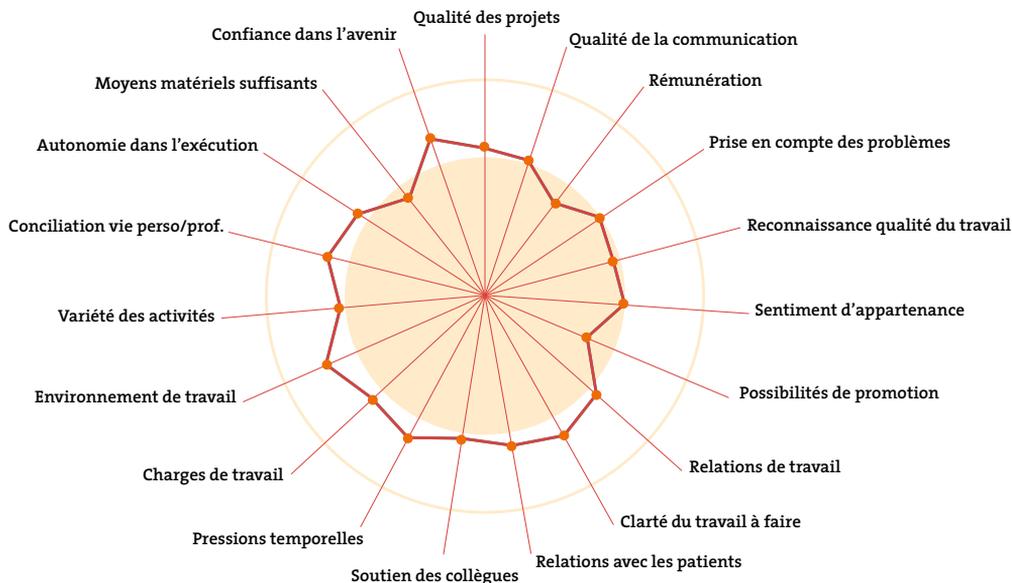
Pour chacun de ces types d'indicateurs, on peut utiliser les données déjà existantes dans l'établissement (Document Unique, taux d'absentéisme, etc.) et créer des données : enquête sociale, bilan des expérimentations, diagnostic, etc. Il importe de s'appuyer sur des données quantitatives et qualitatives ; la réalité objective compte autant que la perception des professionnels lorsqu'on veut comprendre et agir sur les enjeux de QVT.

Il y a là une véritable invitation à articuler données quantitatives et réflexion plus qualitative sur le travail. En réalité, l'évaluation est plus importante que la mesure : c'est le sens qu'on donne à ce qui est mesuré qui oriente l'action.

C'est aux acteurs de l'établissement de juger si un taux d'absentéisme ou un taux de stress « moyen », ou une dégradation de la qualité sont significatifs et si cela exige une action.

Ce qui importe, c'est de viser la cohérence dans la démarche : définition de la QVT, priorités, enquête et bilan des expérimentations doivent s'appuyer sur des indicateurs et des critères d'évaluation cohérents.

On peut aussi imaginer un baromètre permettant de suivre la dynamique qualité de vie au travail dans l'établissement.



L'ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE HOMME/FEMME EST-ELLE UN ÉLÉMENT DE LA QVT?

L'égalité d'accès à une qualité de vie au travail pour tous est centrale dans les différentes négociations en cours et dans les attentes des professionnels.

Un objectif-clé ici est d'identifier les causes structurelles des inégalités qui se situent du côté du travail et de son organisation: division sexuée des postes et activités, opportunités de parcours différentes, exposition différenciée aux risques professionnels, contraintes de temps du travail et du hors travail différentes.

À partir des indicateurs du rapport de situation comparée, voici quelques questions à se poser pour le travail d'analyse sur chacun des axes :

MIXITÉ

Existe-t-il dans l'établissement de santé une répartition sexuée des catégories socioprofessionnelles, des métiers, des emplois, des activités ? Est-elle à mettre en lien avec certaines pratiques de gestion des ressources humaines, certaines conditions de travail, certains modes d'organisation du travail ?

MIXITÉ DES MÉTIERS

Femmes et hommes sont le plus souvent affectés à des postes ou à des activités distinctes

GESTION DES PARCOURS

Femmes et hommes n'ont pas les mêmes occasions d'évolution professionnelle

CONDITIONS DE TRAVAIL

Femmes et hommes ne sont pas dans les mêmes conditions d'expositions aux risques, pénibilités

ARTICULATION DES TEMPS

Femmes et hommes n'ont pas les mêmes horaires de travail, ni la même durée de travail, ni les mêmes activités hors travail

DES IMPACTS DIFFÉRENCIÉS

ÉCARTS F/H RÉMUNÉRATION
(salaires, primes...)

ÉCARTS F/H SANTÉ
(AT, MP, absence)

ÉCARTS F/H CARRIÈRE
(formation, promotion...)

PARCOURS

Existe-t-il dans l'établissement de santé des différences de parcours entre les femmes et les hommes ? Quelles sont les pratiques de gestion des ressources humaines, de management, d'organisation du travail qui pourraient en être la cause ?

CONDITIONS DE TRAVAIL

Les femmes et les hommes sont-ils exposés de manière différenciée aux conditions de travail ? Si oui, est-ce à mettre en lien avec la répartition sexuée des postes ? Existe-t-il une invisibilité de la pénibilité ou des risques auxquels sont exposés certains emplois à prédominance féminine ?

ARTICULATION DES TEMPS

Les femmes et les hommes sont-ils exposés aux mêmes contraintes de temps et ont-ils les mêmes pratiques en termes d'articulation des temps ? Pour quelles raisons en lien avec les horaires de l'établissement de santé et le cumul vie professionnelle/vie familiale ?



POURQUOI DES ESPACES DE DISCUSSION ?

Opter pour une démarche QVT est l'occasion de redéfinir les interactions entre les exigences du marché, les contraintes d'organisation et les trajectoires professionnelles. C'est aussi un enjeu de renouvellement des méthodes et objets du dialogue social ; le travail et l'emploi ne peuvent pas être déconnectés l'un de l'autre, les divers objets de négociation (conciliation des temps, pénibilité, contrat de génération, égalité professionnelle...) ne peuvent plus être traités de manière cloisonnée : ils supposent désormais une cohérence dans les choix d'organisation et une approche intégrée des problèmes. Ce qui implique des espaces de pilotage et de dialogue adaptés sur le travail et son organisation.

L'ingénierie de ces espaces doit être définie en amont avec les acteurs — directions, encadrement, représentants des personnels — afin de se mettre d'accord sur :

LES FINALITÉS ENVISAGÉES

Il convient de clarifier les enjeux et besoins d'intervenir sur certains espaces existants ou d'en créer de nouveaux et définir quelles sont les finalités visées dans les différentes espaces à actionner.

LE PRINCIPE DE SUBSIDIARITÉ

Dans cette démarche, il s'agit de mettre à jour des marges de manœuvre individuelles ou collectives qui permettent d'améliorer l'organisation du travail ou le métier et moins de parler de ce qui ne marche pas (même si c'est plus facile).

C'est une opportunité pour la hiérarchie de poser systématiquement le principe des résolutions de problème et prises d'initiatives aux niveaux directement concernés.

LE FONCTIONNEMENT IDÉAL POUR ENRICHIR LES DÉCISIONS

Une certaine latitude sera donnée à chacun des espaces quant à ses modalités (animation, objet des réunions, nature des comptes rendus).

Ce type de dispositif demande de l'écoute, une prise en compte de ce qui se dit, et de faire un retour sur les questions des salariés.

Au-delà, il faut que ces espaces soient clairement positionnés par les directions d'établissements sur les circuits décisionnels.

Ils constituent en effet une opportunité pour les cadres dirigeants de redécouvrir les situations réelles de travail.

Il est donc indispensable de créer une articulation lisible, partagée et cohérente entre les IRP, les instances décisionnelles (comité de direction et autre comité managérial) et les espaces de discussion, afin non seulement d'éviter tout contournement de leur autorité mais aussi valoriser l'opportunité de source d'information ainsi créées qui pourront faciliter le rôle de ces instances.

LA QVT A-T-ELLE DÉJÀ ÉTÉ MISE EN ŒUVRE ?

Des établissements de santé ont déjà mis en œuvre des démarches QVT. Chacun a su mettre en place des méthodes de concertation et d'action adaptées à sa situation. Voici quelques exemples.

• AUX HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HS)

le laboratoire d'innovation, la Fabrique de l'hospitalité, accompagne des projets collaboratifs pour améliorer l'accueil et la prise en soin des patients et de leurs proches ainsi que les conditions de travail du personnel hospitalier.

• DANS UN ÉTABLISSEMENT D'HOSPITALISATION À DOMICILE (HAD) DU SUD OUEST

l'enjeu de qualité des soins est posé comme indissociable du soutien au travail des soignants qui interviennent seuls aux domiciles des patients. Le projet d'établissement, piloté par la direction et le collectif d'encadrement, a mobilisé les salariés et leurs représentants en portant une attention particulière aux pratiques de management et à l'organisation du travail. Les indicateurs de l'outil Clarté alimentent l'évaluation concertée des progrès dans une logique affirmée d'amélioration continue.

• UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DÉCLINE UNE DÉMARCHE QVT

appelée « Projet écoute performance santé au travail » qui fait le pari qu'en s'intéressant à l'organisation du travail, on progresse à la fois dans la qualité des soins et le soutien à l'engagement des professionnels dans leur travail. Des sujets sensibles sont travaillés (par exemple, la modélisation de la charge de travail des services d'hospitalisation sur quelques mois) pour donner lieu à des expérimentations autour de solutions possibles dont il s'agit de tester l'opérationnalité.

• DANS UNE CLINIQUE DE MONTPELLIER,

le projet initié est d'abord plutôt défensif : il s'agit de limiter les risques psycho-sociaux. Pour autant, le volet organisationnel n'est pas oublié et des changements de fond apportent des solutions très positives en matière d'amélioration de la qualité de vie au travail ; par exemple, les frontières entre travail administratif et travail de soin ont été revues et chacun de ces groupes professionnels a pu renforcer son cœur de métier.

• UN ÉTABLISSEMENT HAD DE VENDÉE

démuni devant des indicateurs sociaux dégradés et la difficulté d'identifier des problématiques lisibles pour agir alors que la structure se développait, a lancé une démarche classique. Diagnostic partagé, plan d'action mobilisant direction, personnel et ses représentants. L'intérêt de la démarche : sa focalisation sur des actions concrètes, en lien visible et direct avec l'activité au quotidien. Par exemple, la logistique (disponibilité des véhicules, téléphonie, informatique), le rééquilibrage des activités dans la division du travail entre équipes de support administratif et équipes d'intervenants au domicile... Le plan d'action fait partie du Programme d'amélioration continue de la qualité de l'établissement 2014-2015.

QUELQUES RÉFÉRENCES

POUR ALLER PLUS LOIN ●●●

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1748894/fr/qualite-de-vie-au-travail-dans-la-certification-v2014

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_990756/fr/qualite-de-vie-au-travail

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_990756/fr/qualite-de-vie-au-travail

Travail & Changement n°347 « Les promesses de la qualité de vie au travail », Anact, 2013

Travail & Changement n°358 « Discuter du travail pour mieux le transformer », Anact, 2015

10 QUESTIONS SUR...

La qualité de vie au travail dans les établissements de santé

Cette adaptation des « 10 questions sur la qualité de vie au travail » publiée par l'Anact en 2014 est issue d'un groupe de travail animée par la HAS et l'Anact qui réunit les 5 fédérations d'établissements de santé, la FHF, la FHP, la FEHAP, la FNEHAD et Unicancer. Ce groupe de travail mis en place depuis début 2013 cherche à soutenir la dynamique de qualité de vie au travail dans les établissements de santé, en valorisant les expériences déjà existantes et en promouvant l'expérimentation sur le sujet.

Pour chacune de ces institutions, le lien entre qualité de vie au travail et qualité des soins est suffisamment démontré pour inviter l'ensemble des acteurs à s'engager sur la voie de la qualité de vie au travail.

192, avenue Thiers
CS 800 31 - 69457 Lyon Cedex 06
Tél.: 04 72 56 13 13
ISBN : 978-2-36889-129-2
EAN : 9782368891292

©Anact
Conception
& réalisation
Médiacité

