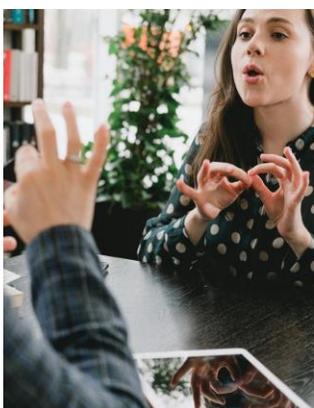


La Qualité de Vie et des Conditions de Travail, facteur d'attractivité et de fidélisation : Apports et partages d'expériences

Journée départementale
Finistère - 12.11.2024
Châteauneuf-du-Faou



Introduction de la journée



- **Raphaël LAGARDE**

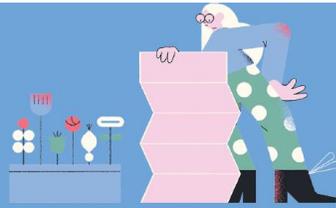
Directeur de la Délégation Départementale du Finistère

ARS Bretagne



Approche inclusive

MISSION 1
Réalisez
des diagnostics



MISSIONS 2 & 4
Accompagner
et Informer



Protection
de l'enfance

Qualité
des prestations

Exclusion
et précarité

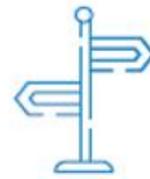
Parcours
et
intersectoralité



NOS ATOUTS



Expertise territoriale et connaissance terrain
Connaissance des acteurs locaux et de leurs dynamiques.



Au carrefour des différentes vulnérabilités
Expertise sur les politiques publiques et sociales et leur traduction



Accompagnement participatif
Mobilisation des expertises des différentes parties prenantes

Qualité de vie
au travail

Santé mentale

MISSION 3
Former



MISSION 5
Favoriser
l'interconnaissance



Innovation

Personnes
âgées

Pourquoi cette journée ?

- Un axe stratégique des PRS Programme Régional de Santé
 - PRS 2018-2022
 - Positionnement de l'attractivité des métiers des secteurs sanitaire, social et médico-social dans le PRS 3
- Renforcement nécessaire de l'attractivité des métiers du « care » dans un contexte de pénurie de professionnel (le)s
 - Rapport Piveteau (février 2022),
 - Livre Blanc du Haut Conseil en travail social (décembre 2023)
- QVCT, un critère d'évaluation dans le référentiel de la qualité des ESSMS de la Haute Autorité de Santé.

La QVCT dans le nouveau dispositif d'évaluation de la qualité des ESSMS de la HAS



MESURER
& AMÉLIORER LA QUALITÉ

REFERENTIEL

Référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Validé par la CSMS le 8 mars 2022

Thématique : Politique ressources humaines

OBJECTIF 3.9 – L'ESSMS met en œuvre une politique de qualité de vie au travail.

CRITÈRE 3.9.3 – L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique.

Niveau d'exigence : **Standard** / Impératif

Champ d'application : **Tous ESSMS** / Social / Médico-social
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ



Références

HAS – Globales

• Guide La qualité de vie au travail au service de la qualité des soins : du constat à la mise en œuvre dans les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux, 2017.

Autres références

• Stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail – prendre soin de ceux qui nous soignent, 2016

• Stratégie pour favoriser la qualité de vie au travail en établissements médico-sociaux, ministère des Solidarités et de la Santé, 2018

• Guide pratique Démarche qualité de vie au travail dans les établissements médico-sociaux, ministère des Solidarités et de la Santé, 2021

Éléments d'évaluation

Entretien avec l'ESSMS

- L'ESSMS organise des espaces de discussion et de partage pour les professionnels à fréquence régulière.
- L'ESSMS organise des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels à fréquence régulière.

Consultation documentaire

- Tous documents décrivant l'organisation d'espaces de discussion et de partage entre les professionnels et des temps de soutien psychologique et/ou éthique pour les professionnels. Exemples : groupes d'analyse de pratiques professionnelles, groupes d'échanges.

Observation

- Tous affichages destinés aux professionnels sur les possibilités de soutien et leurs modalités d'accès (services supports, numéros d'appel).

Déroulé de la journée

		9h00	Propos introductifs
		9h15	Attractivité et QVCT : De quoi parlons-nous ? Aract et Creai
		9h45	Se projeter dans une démarche QVCT Etape 1 - Cadrage : repères et retours d'expérience
		10h30	Pause
		10h50	Etape 2 - Du diagnostic au plan d'action : repères et témoignages
		12h30	Buffet déjeunatoire
		14h00	Concrétiser sa démarche Etapes 3 et 4 - Expérimenter et évaluer : table ronde
		16h00	Conclusion
		16h30	Fin des travaux



Attractivité et QVCT : de quoi parle-t-on ?

Comment participer ?



1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement
dans le bandeau supérieur

Code d'événement
QVCTATT

Si je vous dis attractivité, vous me dites ... ? (1 idée = 1 mot)



Attractivité et QCVT : de quoi parle-t-on ?

Repères

Coralie GUILLOU, Chargée de mission, Aract Bretagne



Créée il y a 50 ans, l'Anact est un établissement public sous tutelle du Ministère du travail, administré par l'Etat **avec les partenaires sociaux**, composé d'un siège national à Lyon et **de 16 délégations en régions.**

Sa mission :

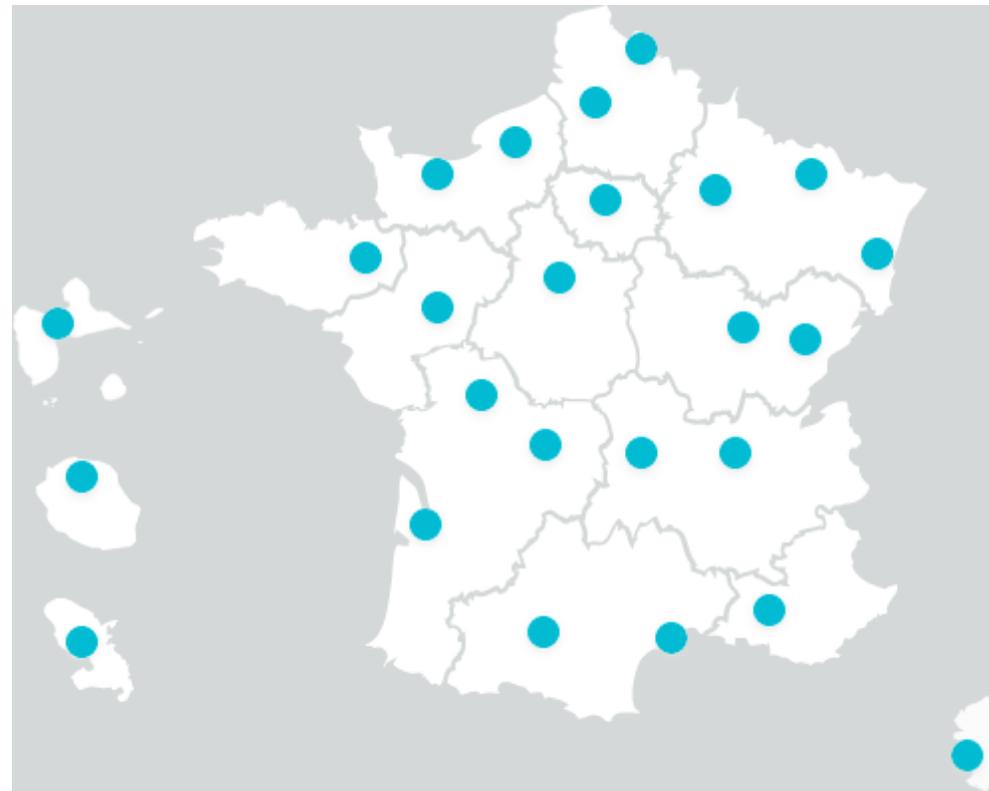
Améliorer les conditions de travail

en agissant notamment sur :

l'organisation du travail

et

les relations professionnelles



Trois formes d'action :



Expérimenter



Capitaliser



Diffuser

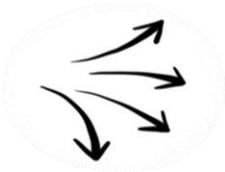
Nos modes d'action



- **Expérimenter** avec les entreprises et structures pour apporter des réponses opérationnelles et sur mesure



- **Développer et proposer des démarches innovantes**



- **Diffuser** l'expertise auprès du plus grand nombre. Formation et diffusion d'outils et méthodes



- **Conduire une activité de veille**, et d'appui



- **Faciliter le dialogue social** dans les structures et sur le territoire

Nos thèmes de travail

- **Démarches d'amélioration de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT),**
- **Accompagnement des changements** (télétravail, transitions écologiques et numériques, ...)
- **Management du travail**
- **Appui au dialogue social et au dialogue professionnel**
- **Prévention de la désinsertion et de l'usure au travail,**
- **Promotion de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes**

Plus d'infos
www.anact.fr

La question de l'attractivité aujourd'hui...

Une évolution du marché du travail

- Contexte de pénurie de main d'œuvre
- Réduction / évolution de la demande d'emploi

Des difficultés des employeurs à trouver des candidats

- des profils pas toujours adaptés
- une mauvaise image du métier

... mais pas seulement :

La qualité du travail et de l'emploi est questionnée : des personnes qui ne restent pas, ou avec des exigences particulières, ...

L'attractivité renvoie à la capacité d'une organisation à :

Attirer et recruter
les personnes
et les compétences
dont elle a besoin

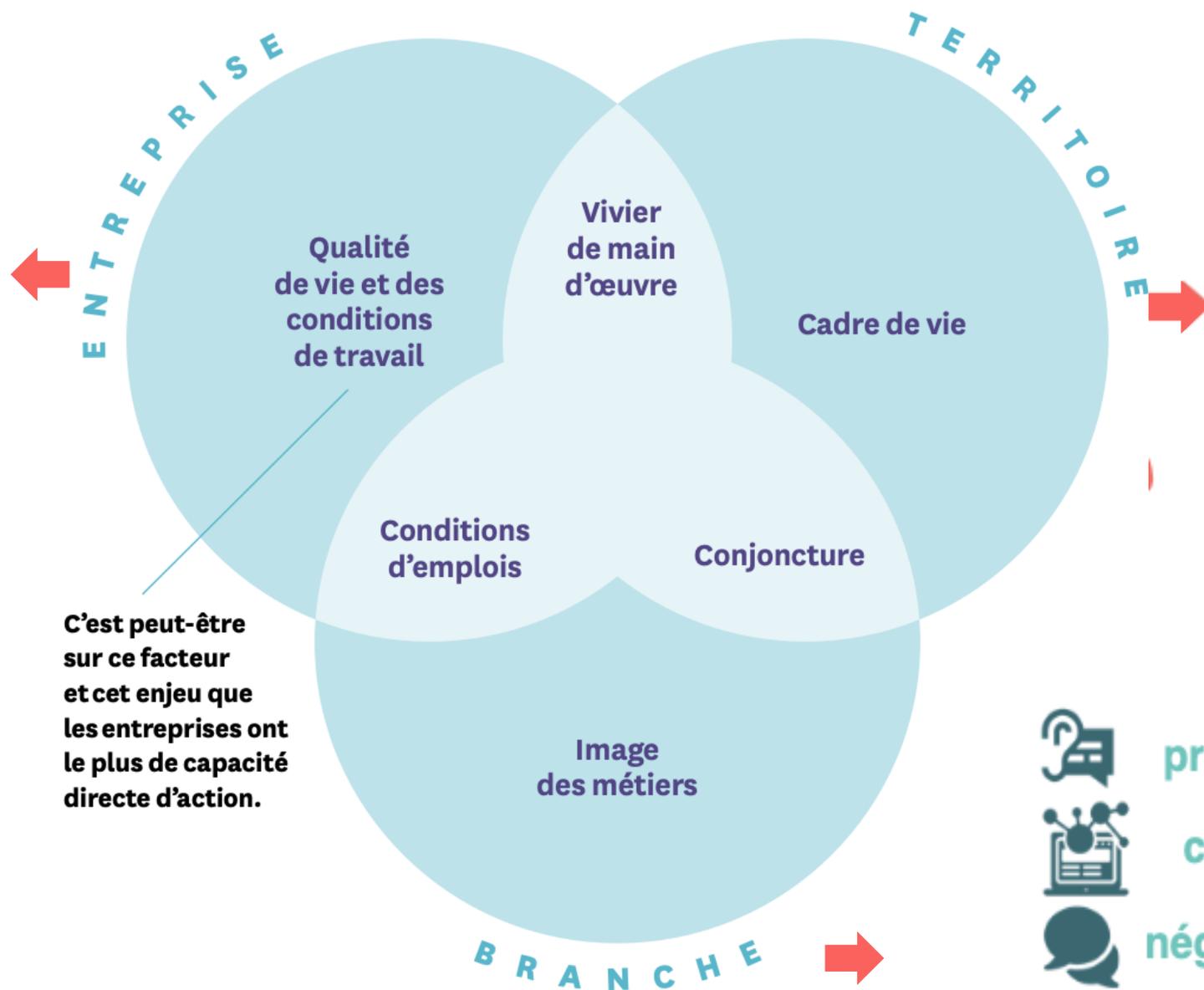
Accueillir et intégrer
dans son environnement
et ses modes de
fonctionnement

**Maintenir en emploi
et accompagner** les
parcours professionnels

Fidéliser et favoriser
l'engagement
dans le travail
et dans les collectifs

Une attractivité qui se joue à différents niveaux

Démarches
QVCT
-
Dialogue social



C'est peut-être sur ce facteur et cet enjeu que les entreprises ont le plus de capacité directe d'action.

 partenariats

 mutualisation

 coopération

 promotion des métiers

 conditions d'emploi

 négociation de branche

ANI du 19 juin 2013

« *vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle* »

= dédié à la QVT. **Il a posé le cadre de référence de la QVT en France.**

« *La qualité de vie au travail vise **d'abord le travail, les conditions de travail et la possibilité qu'elles ouvrent ou non de "faire du bon travail"** dans une bonne ambiance, dans le cadre de son organisation. »*

« *La qualité de vie au travail désigne et regroupe sous un même intitulé les actions qui permettent de **concilier à la fois l'amélioration des conditions de travail pour les salariés et la performance** globale des entreprises, d'autant plus quand leurs organisations se transforment. »*

ANI du 9 décembre 2020

« *pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé et de conditions de travail »*

= Le Titre II de l'Accord introduit **la Qualité de Vie et des Conditions de travail.**

Extrait du rapport Piveteau (2022)

Experts,
acteurs,
ensemble ...
... pour une **société qui change**.

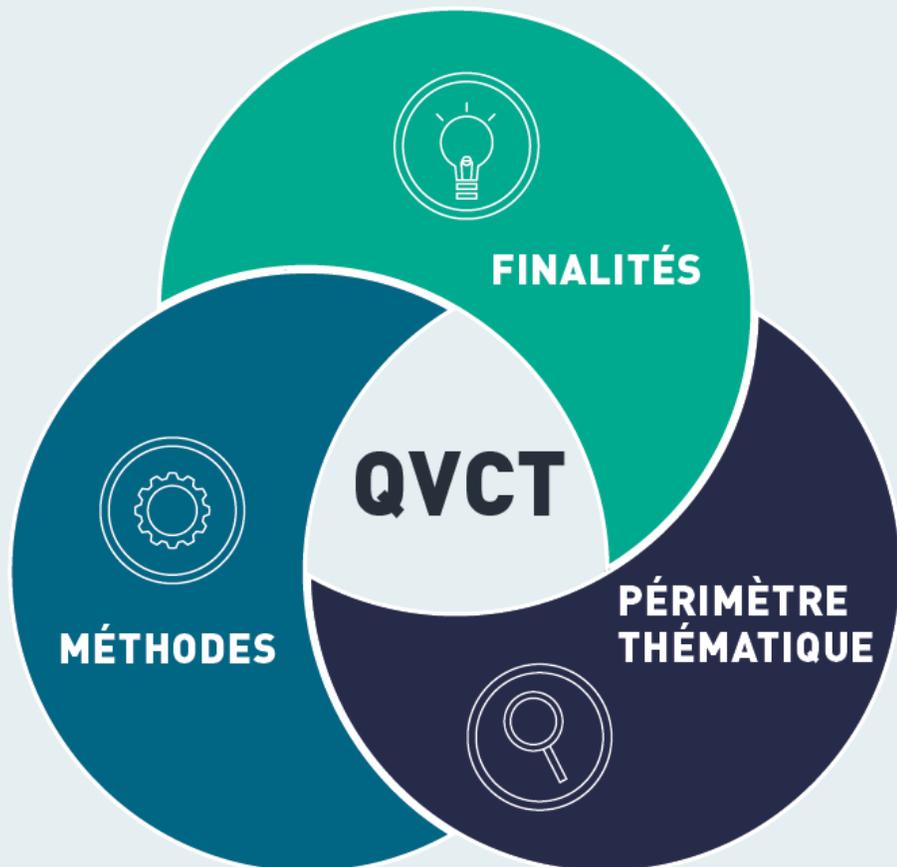
Choisir un métier du travail social
c'est se donner le « pouvoir d'agir »,
avec les personnes que l'on
accompagne, pour **faire advenir une
société « inclusive »**.

Denis PIVETEAU, 15 février 2022

« Etre acteur »

Pour la personne « accompagnée »	Pour le professionnel « accompagnant »
Faire des choix et prendre des décisions	Avoir de l'autonomie dans la gestion des tâches et du temps
Se fixer des buts à atteindre et résoudre ses problèmes (ex : groupe d'entraide mutuelle)	Avoir, seul ou en équipe, de l'autonomie pour monter des projets
Etre en contrôle de son existence (avoir un - projet de vie -)	Pouvoir se projeter sur un - projet professionnel -
Gagner en connaissance de soi et en confiance en soi (p.ex. être reconnu - expert d'usage -)	Travailler dans une organisation qui valorise la co-construction
S'autoévaluer et s'autorenforcer (droit à l'essai, à l'erreur, au retour)	Etre en capacité, seul ou en équipe, d'essayer et de se tromper

Les 3 dimensions de la QVCT



FINALITÉS

L'ambition de faire du travail, un levier d'amélioration de la santé et de la performance



PÉRIMÈTRE THÉMATIQUE

Le Travail, son organisation et ses conditions de réalisation et d'emploi



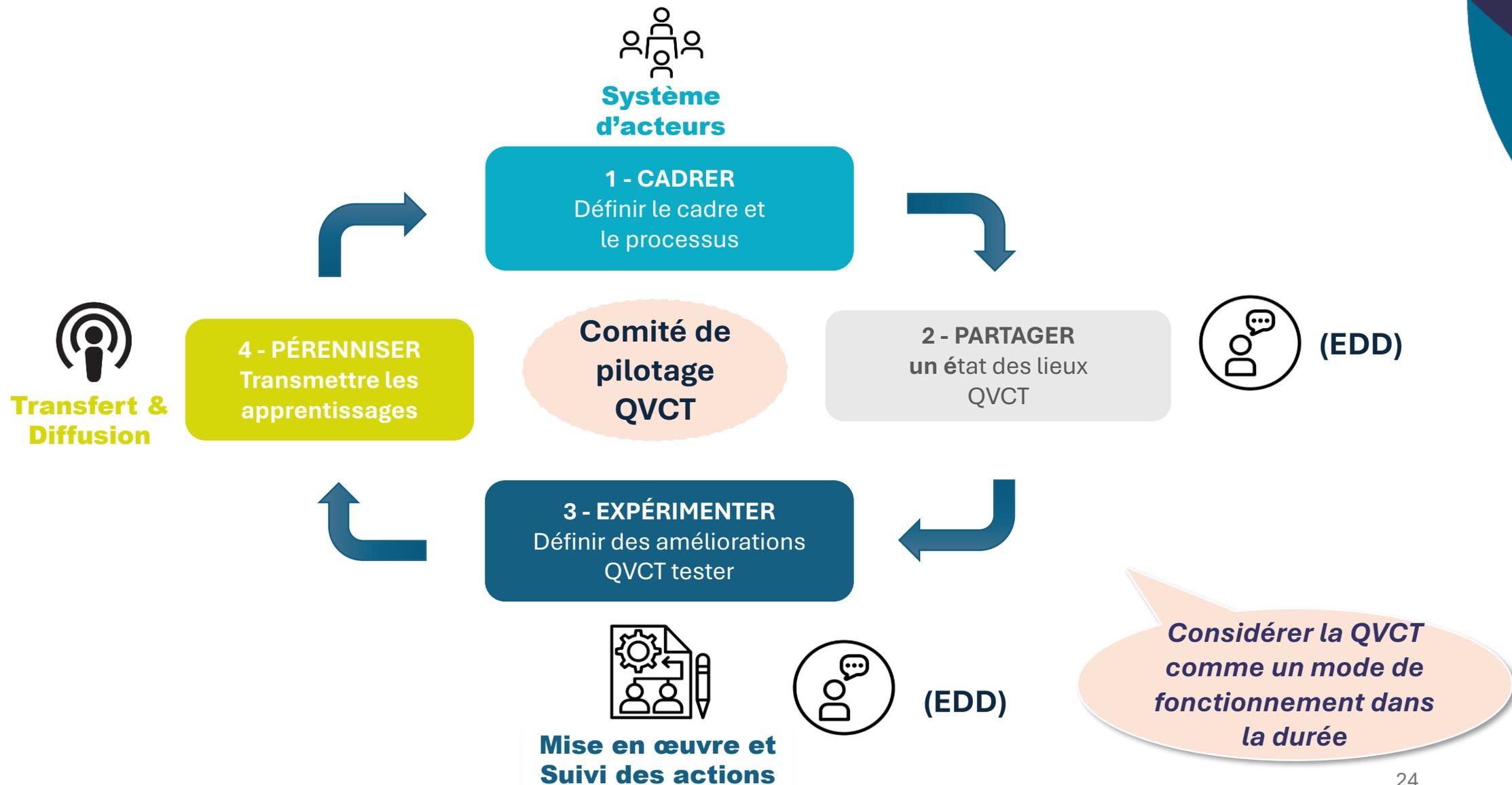
MÉTHODES

Les principes, leur mise en pratique ainsi que les outils mobilisés

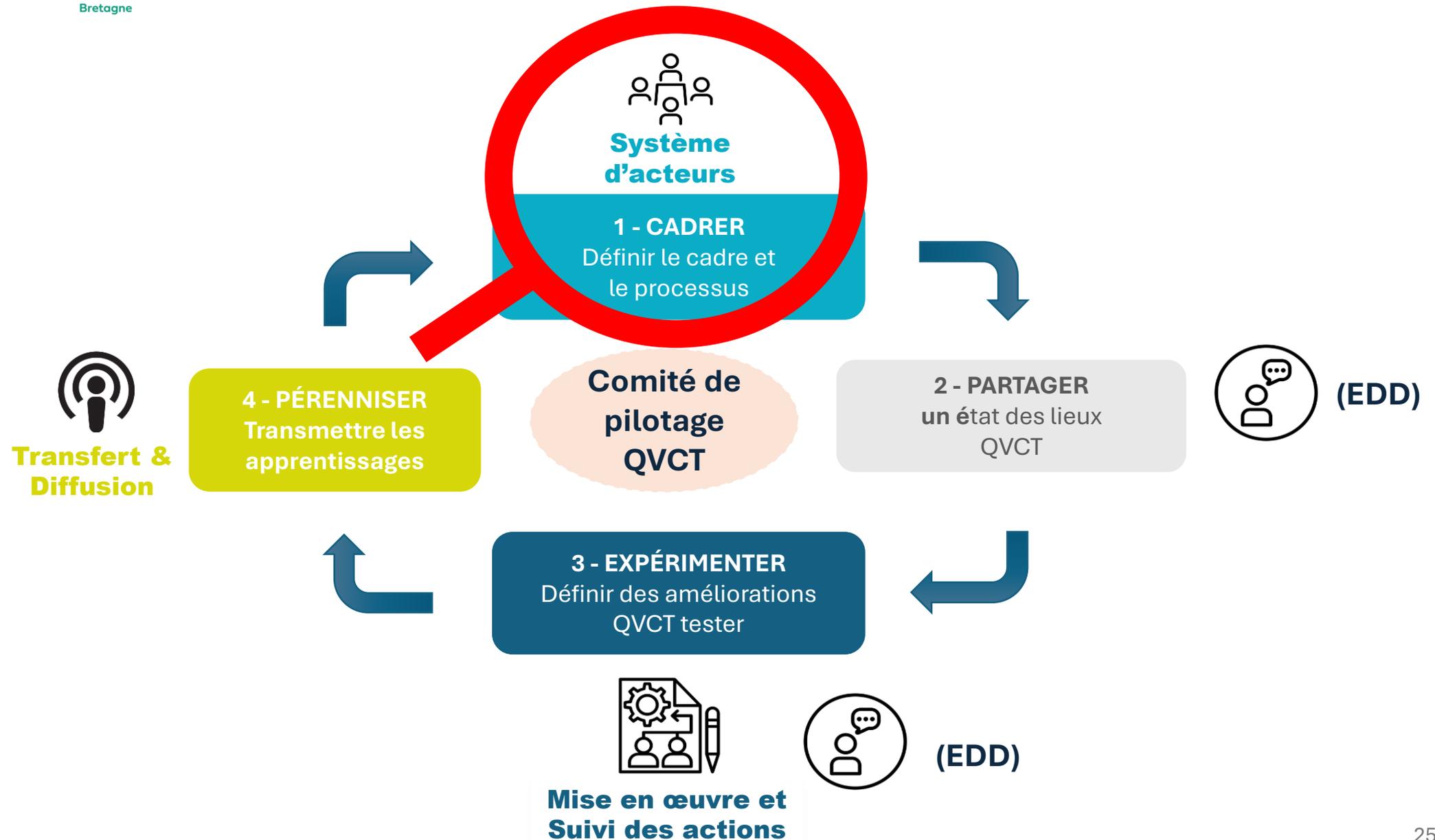
La QVCT se construit sur des ambitions communes, s'appuie sur des principes méthodologiques incontournables et traite de sujets en lien avec le travail.



Les 4 étapes d'une démarche



Les 4 étapes d'une démarche



Selon vous, quels sont les acteurs à mobiliser dans une démarche QVCT ?

Comment participer ?



1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement dans le bandeau supérieur

Code d'événement
QVCTATT

Selon vous, quels sont les acteurs à associer dans le cadre d'une démarche QVCT ?



Etape 1 – CADRER Définir le cadre et le processus, lancer la démarche



Concrètement :

Construire une dynamique collective avec les parties prenantes

Définir le cadre et le processus

- Partager les enjeux
- Mettre en place la démarche : Périmètre ? Acteurs ? Portage/gouvernance ? Animation ?
- Définir des étapes, les outils et le calendrier
- Communiquer



Etape 1

Retour d'expériences

Témoins



Sonia NICOLAS, Directrice Adjointe,
Centre Hospitalier Michel Mazéas



Julien BRUNET, Directeur Général, **EHPAD
Les Abers**

Journée QVCT



Déploiement d'une démarche d'amélioration continue fondée sur les principes du Lean management, au Centre Hospitalier de Douarnenez

Plan de la présentation

- Présentation de l'établissement
- Genèse du projet, pourquoi le choix du Lean management ?
- Focus méthodologique
 - Le chemin à parcourir pour lancer une expérimentation
 - Evaluation de cette phase expérimentale

Carte d'identité

FILIÈRE PERSONNES ÂGÉES

 **260**
PLACES EN GÉRIATRIE

COURT ET MOYEN SÉJOUR GÉRIATRIQUE
EHPAD **71 797** JOURNÉES
USLD **9 729** JOURNÉES
HÉBERGEMENT TEMPORAIRE **1 659** JOURNÉES

 **104**
LITS D'HOSPITALISATION

SEJOURS 2023

5 196 SÉJOURS EN HOSPITALISATION COMPLÈTE
8 193 SÉJOURS EN HOSPITALISATION DE JOUR

UN AN AU CHDZ

 **14 415** PASSAGES
AUX URGENCES

 **2 765** ACTES
EN BLOC INTERVENTIONNEL

 **5 605** PERSONNES
PRISES EN CHARGE

 **MARS 2023**
LE CHDZ LABELLISÉ
« HÔPITAL DE PROXIMITÉ »

 **29 208**
CONSULTATIONS EXTERNES

 **100 000** VENUES
EN IMAGERIE MÉDICALE

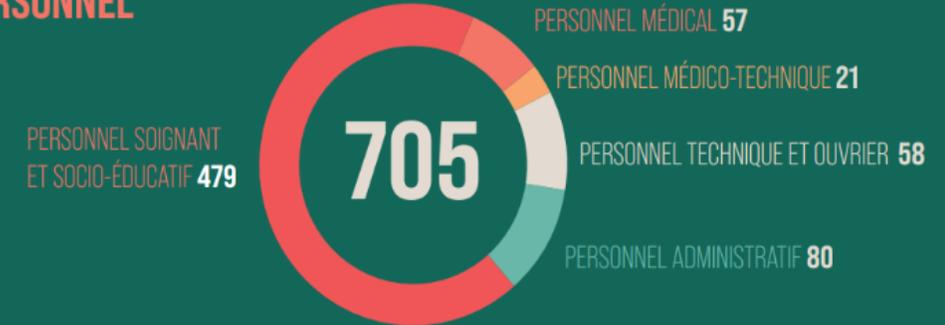
 **9 768**
SÉJOURS RÉALISÉS

 **✓ PHASE 2**
PROJET ARCHITECTURALE

RESSOURCES HUMAINES

Le CH Michel Mazéas : 1^{er} employeur de Douarnenez Communauté

PERSONNEL

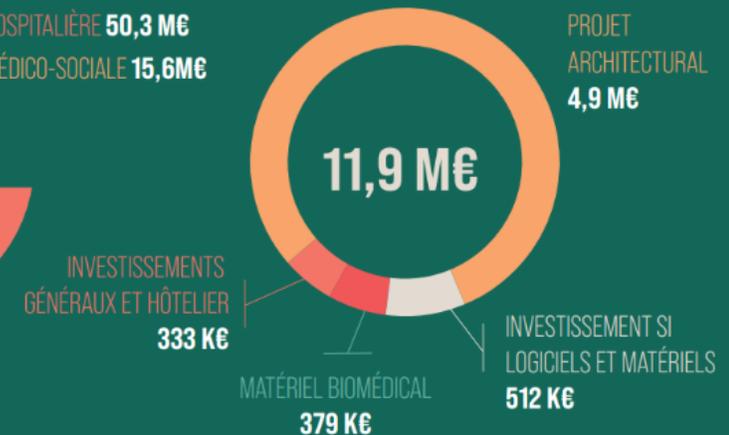


RESSOURCES FINANCIÈRES

BUDGET TOTAL 2023



INVESTISSEMENTS 2023



Genèse du projet



Une opportunité de changement ...

- Projet d'établissement 2021-2025 à renouveler
- Rapport Claris et SEGUR de la santé

... mais surtout un réel besoin de changement au sein de l'Ets

- Avec un contexte social tendu (perte de sens pour les professionnels...) avec des études internes (baromètre social , interviews...) précisant les attentes des professionnels :
 - . **un besoin de communication extrêmement fort**
 - . **un besoin de renforcer l'encadrement de proximité**
 - . **un besoin de reconnaissance et de valorisation**
 - . **un besoin de (re)trouver confiance dans l'institution**

confortant l'établissement dans sa volonté d'opérer une transformation managériale en profondeur!

Une ambition et des valeurs partagées

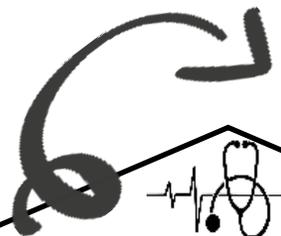
- Un projet d'établissement **co-construit** avec plus d'une centaine de professionnels issus de tous les services et tous métiers confondus.
- Des valeurs communes qui seront par la suite traduites en comportements
- La définition d'un CAP 2025 reposant sur 2 piliers fondamentaux :
l'amélioration de l'expérience usager et **la fidélisation & recrutement des professionnels**



Avec l'inscription du **projet d'amélioration continue (management participatif)** au cœur de ce projet d'établissement pour:

- **animer et emmener les équipes en redonnant du sens au travail**
- **pour faire de nos valeurs le ciment de notre collectif**
- **pour maintenir un niveau d'excellence pour nos patients et usagers**

Un projet managérial au cœur du projet d'établissement



Projet médico-soignant



Fidéliser
les
personnels



Expérience
patient

Nos valeurs constituent le
ciment de notre collectif.

**Animer et emmener
les équipes en redonnant du
sens, un enjeu fort !**



2 piliers fondamentaux , avec
priorité donnée à la mise en œuvre
du projet managérial et le
déploiement d'un management
participatif

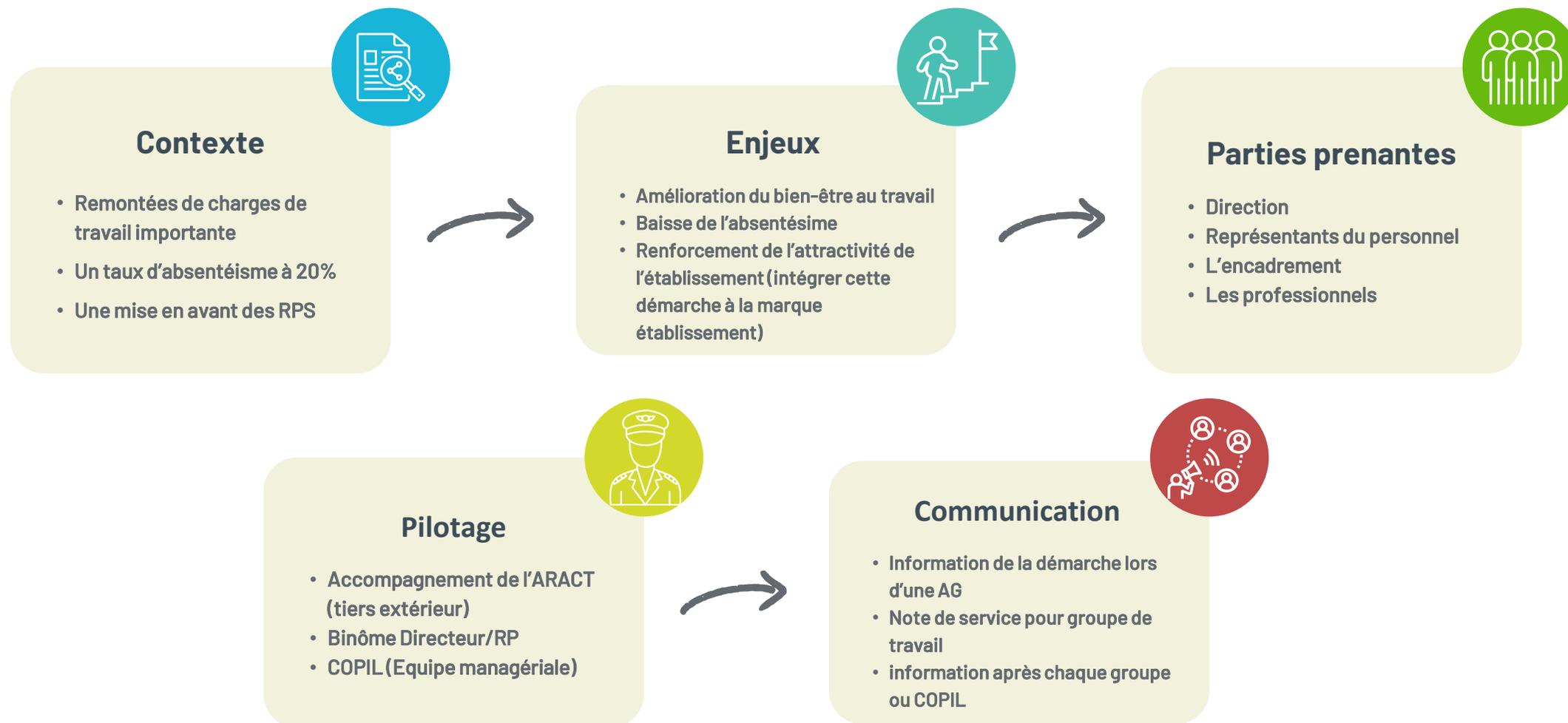


Ehpad des Abers

Julien BRUNET

CADRAGE DE LA DEMARCHE QVT

EHPAD DES ABERS



Facilitateurs et freins

Facilitateurs

ARACT

Tiers extérieur
Partage d'expérience entre Pairs
Cadencement et cadrage de la démarche

Implication RP

Co-pilotage de la démarche
implique un positionnement
particulier de la direction
renforce la légitimité de la démarche

Pédagogie

Expliquer la démarche
Identifier les objectifs
ne pas promettre la lune

Freins

Timing

Démarche qui doit être lancée
dans le bon timing
Pas quand tout va mal / pas quand
tout va bien

Priorisation et pilotage

La Démarche doit être une priorité
La démarche doit être pilotée par la
direction

Adhésion

Les professionnels doivent adhérer
au principe de la démarche et à la
méthodologie



Etape 1 – CADRER
Définir le cadre et le processus,
lancer la démarche

→ **Echanges avec la salle**



Etape 1 – CADRER
Définir le cadre et le processus,
lancer la démarche

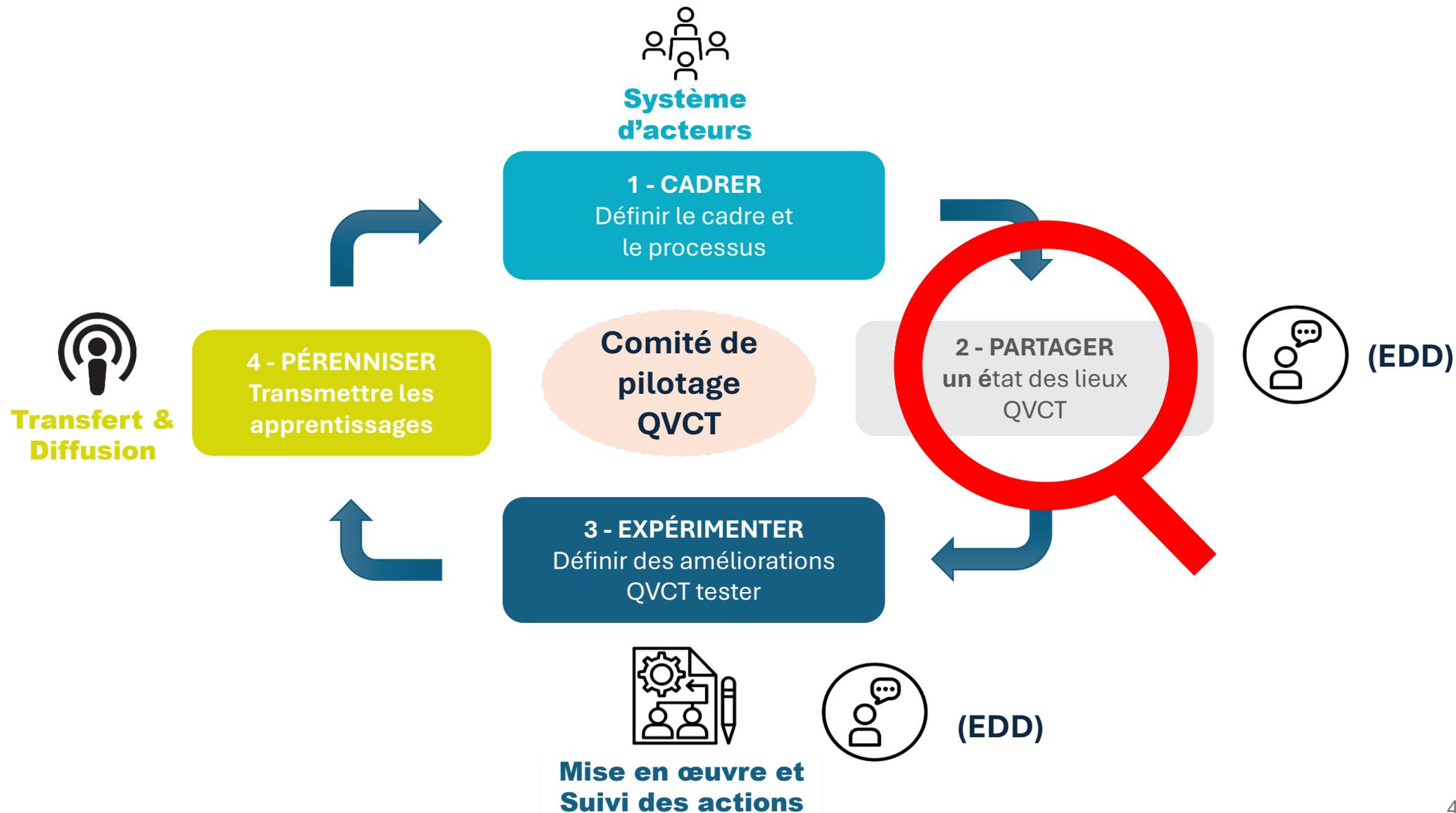
→ **Temps individuel**





PAUSE

Les 4 étapes d'une démarche



A propos du diagnostic...

Comment participer ?



1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement
dans le bandeau supérieur

Code d'événement
QVCTATT

Etape 2 - PARTAGER un état des lieux QVCT



Concrètement

S'interroger collectivement :

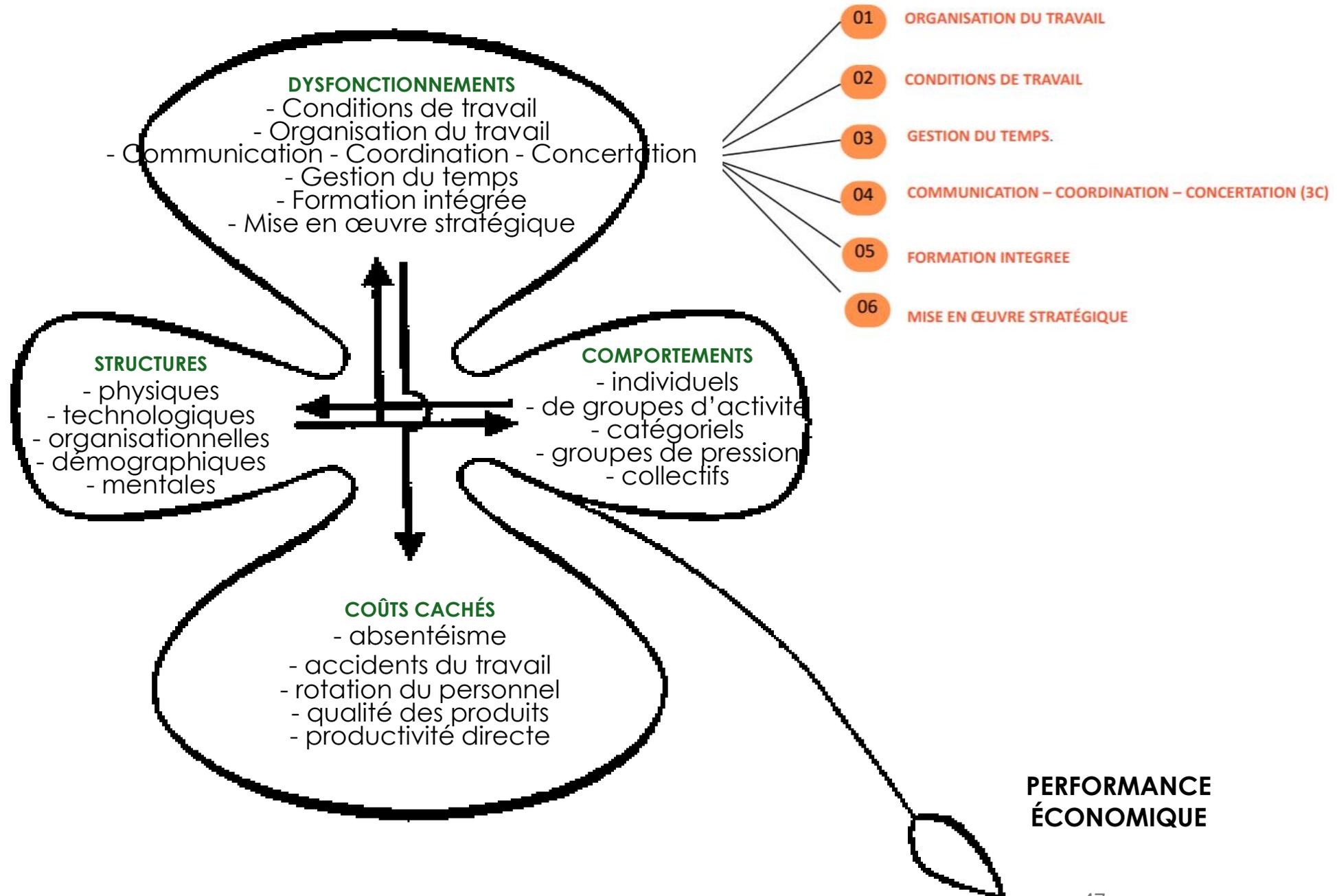
- > Ce qui dans le Travail est **favorable**, contribue à la QVCT et attractivité
- > Ce qui dans le Travail est **défavorable**, gêne la QVCT et l'attractivité

Partager les constats pour définir des priorités



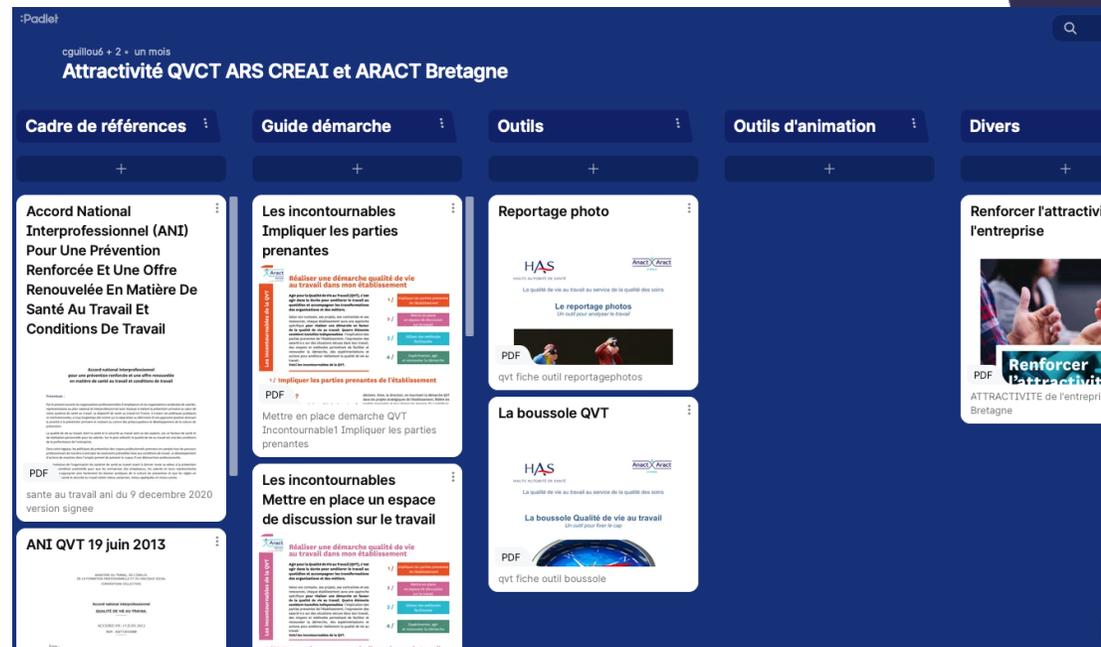
Diagnostic socio-économique des organisations:

la grille de lecture du management socio-économique



Etape 2 - PARTAGER un état des lieux QVCT

Exemples d'outils via l'utilisation en direct du PADLET
qui recense des outils
(non exhaustif)



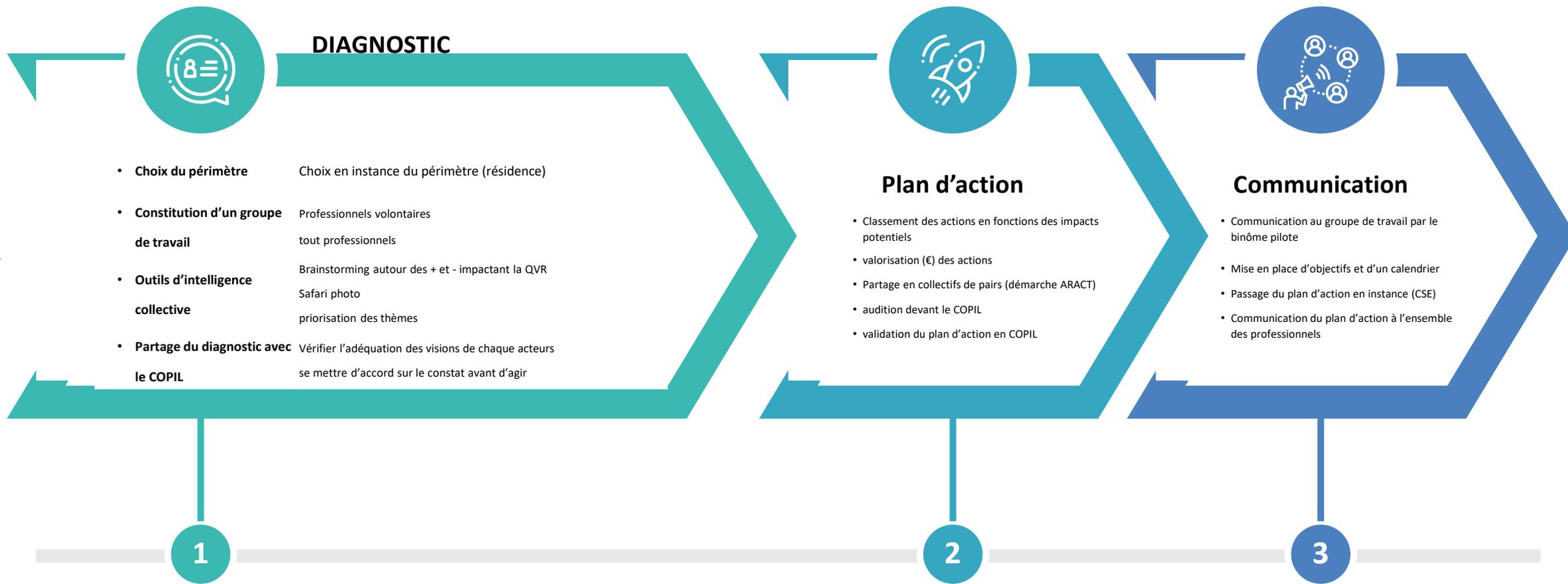
The screenshot shows a Padlet board with the following content:

- Cadre de références**: Accord National Interprofessionnel (ANI) Pour Une Prévention Renforcée Et Une Offre Renouvelée En Matière De Santé Au Travail Et Conditions De Travail. PDF, date: 9 décembre 2020, version signée.
- ANI QVT 19 juin 2013**: Document PDF.
- Guide démarche**: Les incontournables Impliquer les parties prenantes. Réaliser une démarche qualité de vie au travail dans une entreprise. PDF.
- Les incontournables Mettre en place un espace de discussion sur le travail**: Réaliser une démarche qualité de vie au travail dans une entreprise. PDF.
- Outils**: Reportage photo. HAS. Le reportage photos. qvt fiche outil reportagephotos.
- La boussole QVT**: HAS. La boussole Qualité de vie au travail. qvt fiche outil boussole.
- Divers**: Renforcer l'attractivité de l'entreprise. PDF.

Etape 2

Retour d'expériences

Faire son diagnostic



Facilitateurs et freins

Facilitateurs

Démarche collective

Participations de l'ensemble des parties prenantes
Responsabilisation et implication des acteurs
Échanges avec des pairs

Outils

Utilisation des outils d'intelligence collective
Réappropriation des liens hiérarchiques et fonctionnels
Communication et transparence

Pédagogie

Maintenir un accompagnement institutionnel de la démarche (instances, réunion, note...)

Freins

Effet de frustration

Il faut hiérarchiser
on en peut pas tout faire

Effet soufflet

Une fois la démarche terminée, très difficile de reproduire le diagnostic dans d'autres services

Responsabilisation

Faire face aux incompréhensions, désaccord, des autres professionnels, dans les choix réalisés pour le plan d'action



**Etape 2 - PARTAGER
un état des lieux QVCT**

→ **Echanges avec la salle**



Etape 2 - PARTAGER
un état des lieux QVCT

→ **Temps individuel**



Pause déjeuner

Reprise à 14h



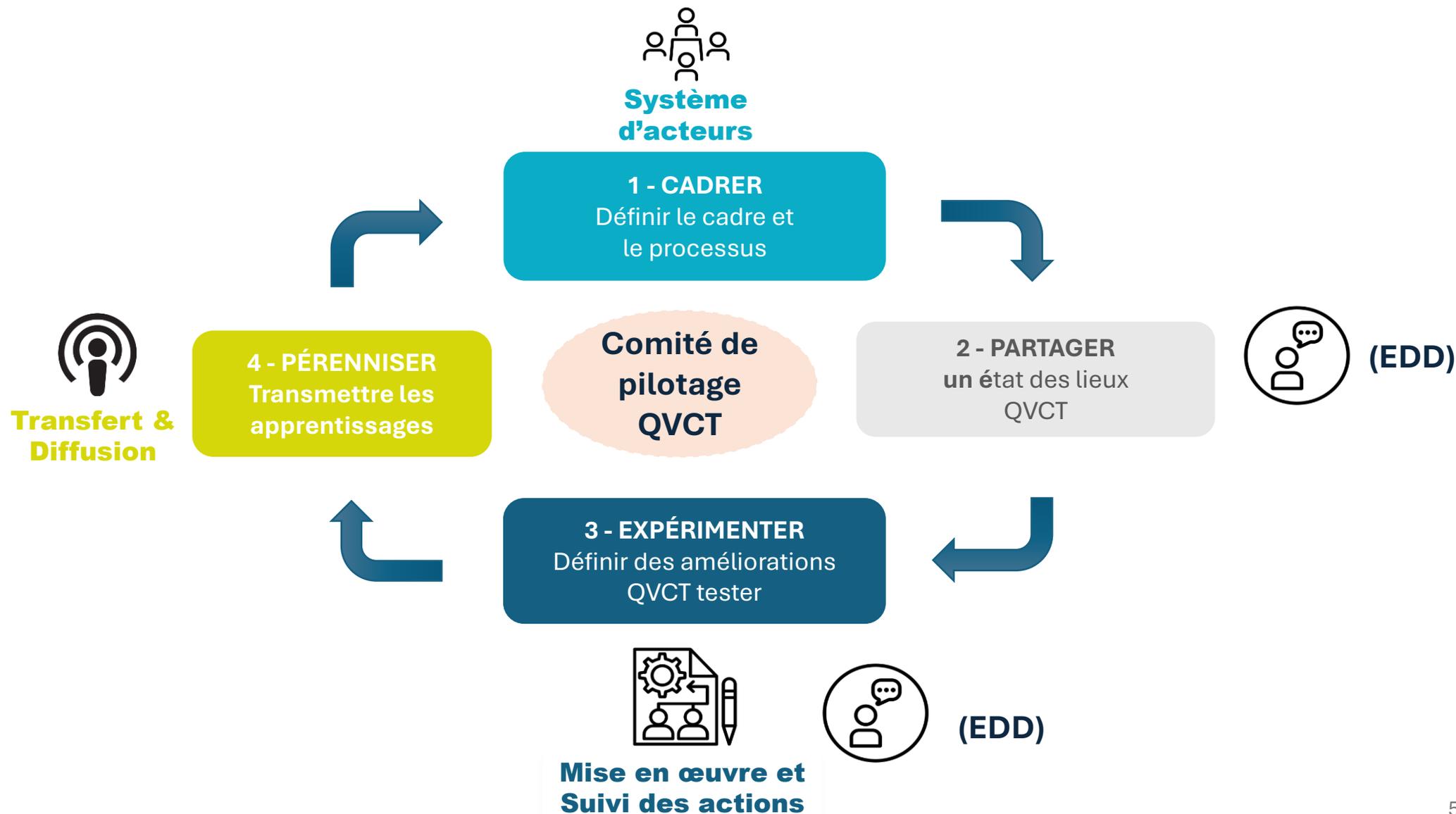
Comment ça va ?

- Former un binôme avec votre voisin·e à votre gauche (en bout de rang associez-vous avec la personne derrière vous)
- A tour de rôle, répondez à la question :

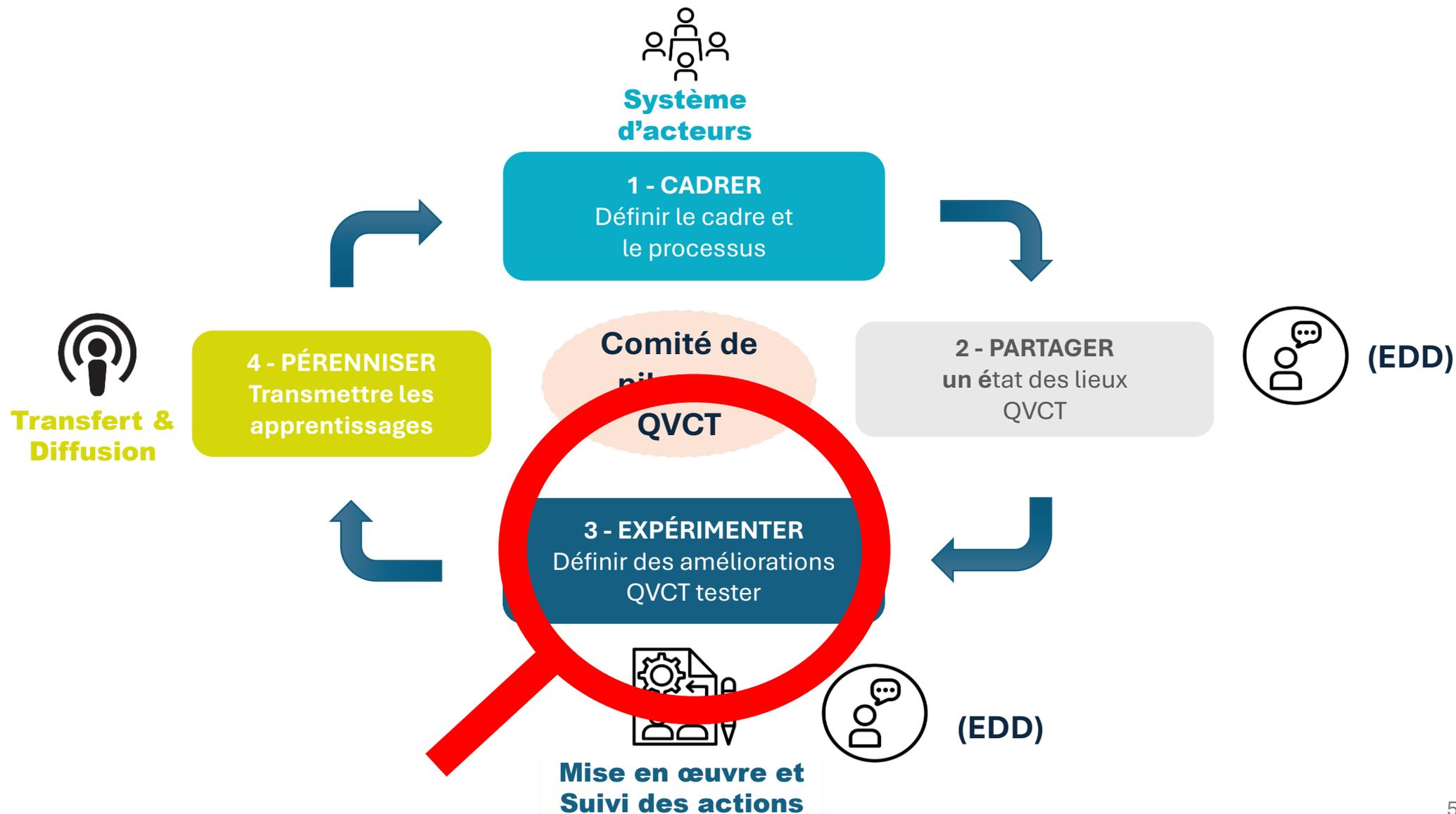
« Qu'est-ce qui vous motive dans votre travail aujourd'hui ?



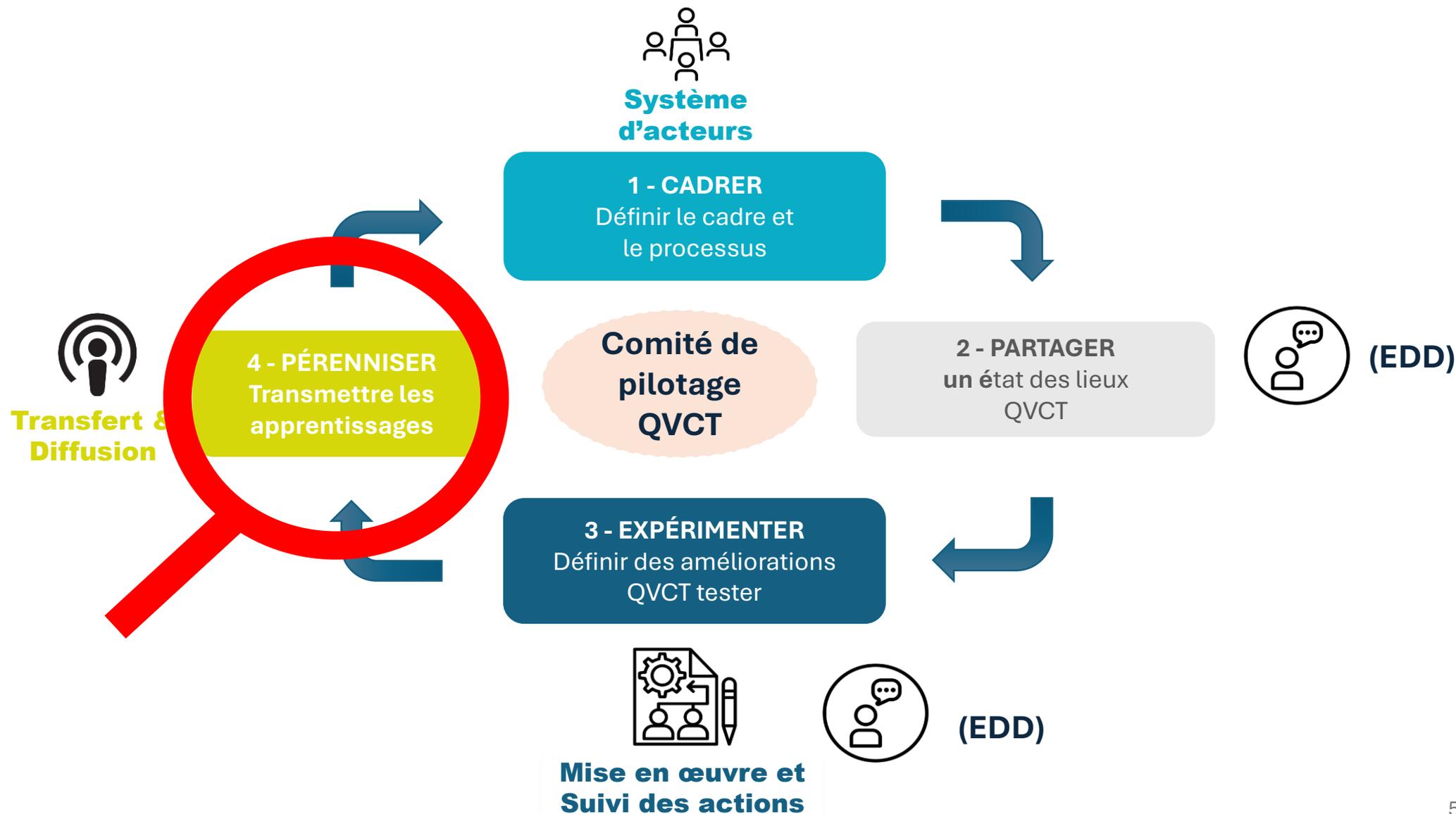
Les 4 étapes d'une démarche



Les 4 étapes d'une démarche



Les 4 étapes d'une démarche



Etape 3 : EXPERIMENTER

GUIDE PRATIQUE

Démarche qualité
de vie au travail
dans les établissements
médico-sociaux

mars 2021



guide démarche QVCT ESMS

LIVRET 2 • D'AUTRES ÉTABLISSEMENTS L'ONT FAIT...

FICHE 1 • Réorganiser le travail	19
FICHE 2 • Réorganiser les espaces	20
FICHE 3 • Améliorer les conditions matérielles de travail	21
FICHE 4 • Mieux travailler ensemble	22
FICHE 5 • Rechercher des leviers pour améliorer l'attractivité	23
FICHE 6 • Améliorer les relations professionnelles	24
FICHE 7 • Communiquer en interne	25
FICHE 8 • Manager autrement et prévenir les tensions du collectif	26
FICHE 9 • Redonner du sens au travail	27

Etape 3 EXPERIMENTER

Etape 4 PERENNISER

→ Table-ronde

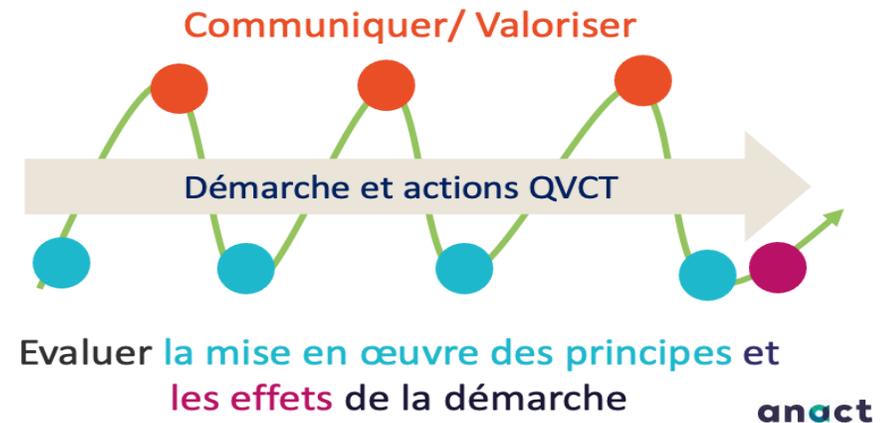


Table ronde

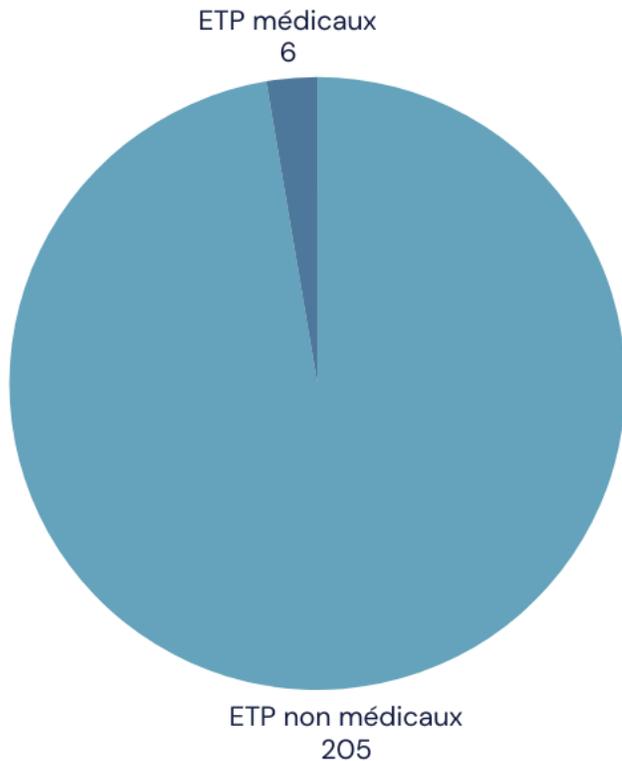


- **Maëlle GUILLOU**, Cadre supérieur de santé et **Chloé LAOT**, Responsable RH, **Centre Hospitalier Le Jeune**
- **Laurence DESCHANEL**, DRH, **Association Les Amitiés d'Armor**
- **Cécile GUÉVEL**, Cheffe de Service RH et **Amélie ABIVEN**, Responsable de secteur, **ADMR Les 2 Abers**
- **Johanna OLIER**, Ingénieure projets, **Centre Hospitalier Michel Mazéas**
- **Jean-Philippe POILPRÉ**, Directeur d'établissements, **Les Genêts d'Or**

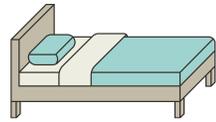
Chiffres clés 2023

Le Centre Hospitalier de Saint Renan est labellisé "Centre Hospitalier de proximité" depuis décembre 2021

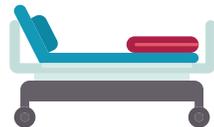
Effectifs



Lits



**174 Lits médico-
sociaux**



52 Lits sanitaires

31 lits SMR polyvalent
3 lits identifiés soins palliatifs
18 lits de médecine addictologie
4 places d'hôpital de jour en addictologie

Budget global

15,3 millions d'euros



Contexte

Eté 2023 : Absentéisme et difficultés de recrutement

- **Elaboration d'un plan PAF QVT avec un ensemble d'actions sur des thématiques diverses**

- **Les enjeux :**
 - Fidélisation des nouveaux professionnels : limiter le turn-over
 - Intégration des nouveaux professionnels : sécuriser en maintenant un niveau satisfaisant des compétences, limiter l'épuisement des professionnels « tuteurs »
 - Promotion de l'image de l'établissement: développer la marque employeur

- **Action ciblée pour les nouveaux recrutés**
 - Invitation à un goûter d'accueil dans les trois mois de la prise de poste

Goûter d'accueil

Organisation

Un temps
d'information,
d'échange et de
convivialité pour les
derniers recrutés
2H - chaque
trimestre

Animé par la RRH et
la CSS

Contenu

Information:
Présentation de
l'établissement, les
valeurs, les droits et
devoirs, les
personnes ressources

Convivialité:
Café et gâteau «
maison », pièce
accueillante

Echanges:
Se connaître, les
conditions de
l'intégration, les
suggestions...

Programme de formation

Mise en place d'un
programme de
formation spécifique
en interne
Adapté en fonction
des profils

Formations proposées aux nouveaux professionnels

Formation	Fonction					
	Infirmier	Aide-soignant	ASH Faisant fonction d'AS	ASH en bionettoyage	ASH en office	Secteur logistique
OSIRIS et BMS						
Douleur						
Prise en charge médicamenteuse (PECM)						
PECM destinée aux professionnels participant à l'administration						
Psychologie du sujet âgé						
Alimentation du sujet âgé Les régimes La déglutition La dénutrition						
Précautions standard						
Bionettoyage						
Manutention						
Gestes et postures						
Winrest						

Les Amitiés d'Armor

Ensemble
dans la différence



Les Amitiés d'Armor

Les Amitiés d'Armor est une association engagée qui rend accessible un ensemble de services sociaux et médico-sociaux pour répondre aux besoins identifiés sur le territoire Finistérien, de la petite enfance au grand âge.



- ▶ PERSONNES ÂGÉES
- ▶ PETITE ENFANCE
- ▶ JEUNES
- ▶ HANDICAP
- ▶ PRÉCARITÉ & VULNÉRABILITÉ

Ensemble
dans la différence



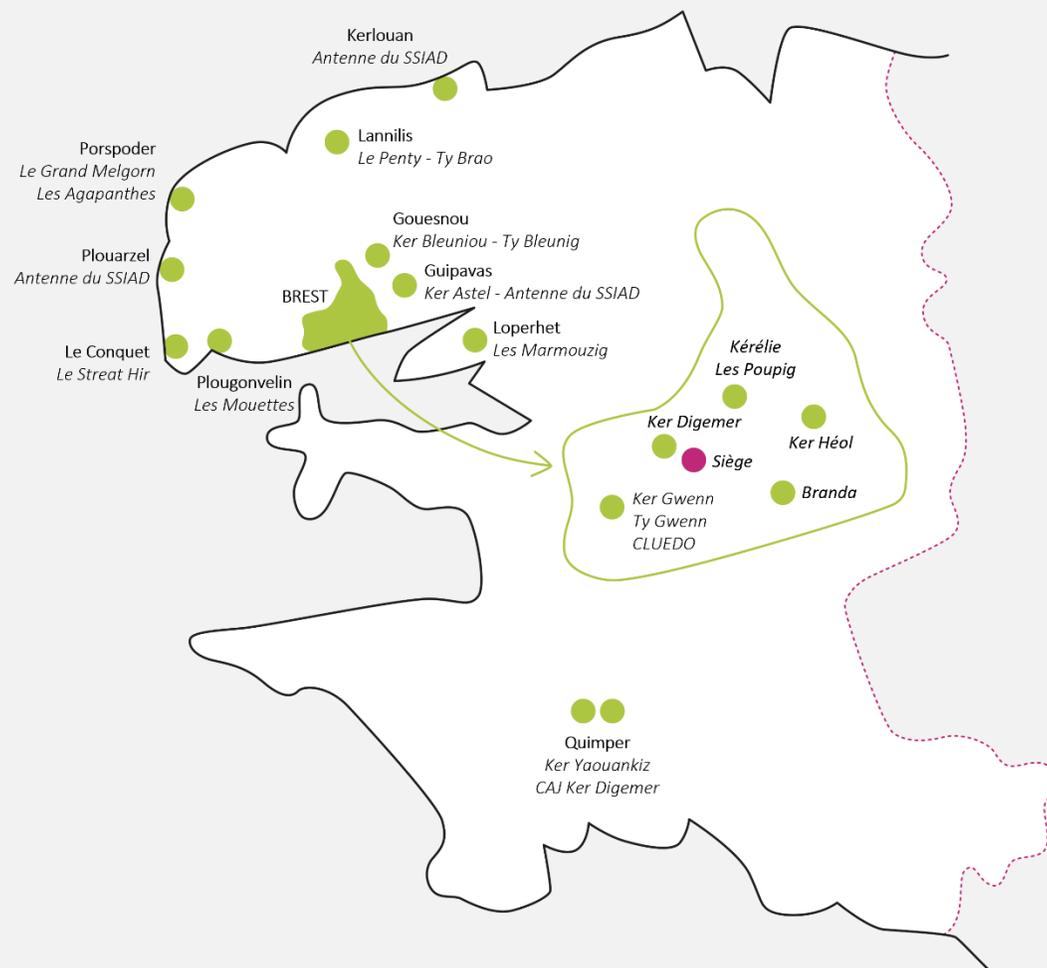
Les Amitiés d'Armor

67
années
d'engagement

17
Implantations
sur le territoire

800
professionnels

Plus de
1700
personnes accompagnées
au quotidien par l'Association



●●●● PETITS DEJEUNERS RH

Animation par le service RH en établissement 1 fois / an

Temps dédié convivial de liberté d'expression pour l'ensemble des professionnels sur toutes les questions RH :

- Mutuelle
- Prévoyance
- Congés payés
- Contenu du bulletin de paie
- Prélèvements à la source
- Bourse de l'emploi
- Planning...

●●●● REPRESENTANT de PROXIMITE

En plus des membres du CSE et DS, désignation d'1 représentant de proximité élu du CSE par établissement

Missions :

- Relais/interlocuteur sur le terrain
- Sujets traités directement avec le Directeur de l'établissement
- Situations individuelles ou collectives
- Situation d'urgence relative à l'hygiène, sécurité, conditions de travail
- Proposer des actions pour améliorer la QVCT / l'organisation du travail
- Faciliter la communication interne

1 réunion / mois avec CR affiché, signé, envoyé CSST

8h délégation / mois



ADMR DES 2 ABERS

**JOURNEE « Qualité de
Vie et des Conditions
de Travail »**

***Les équipes solidaires
de proximité (ESP)***

CHATEAUNEUF DU FAOU

12 novembre 2024

L'ADMR des 2 Abers

ACTIVITES :

Aide à domicile auprès de :

Tout public de la naissance à la fin de vie :

- Garde d'enfants
- Familles fragilisées
- Personnes âgées fragilisées
- Personnes en situation de handicap
- Pose de système de téléassistance
(FILIEN – Réseau ADMR)

124 000 heures réalisées à domicile en 2023

Conseil d'Administration :

Présidente : Mme MINGANT

9 membres bénévoles

4 salariés dans le 2^{ème} collège

13 communes

réparties sur
4 secteurs avec 4 bureaux
d'accueil

800 personnes aidées à domicile
(en moyenne par mois)
1150 en moyenne par année



Travail en partenariat au niveau local avec les Cabinets infirmiers, SSIAD, les médecins, les kinés, ...

120 salariés (CDI) :

Intervenants à domicile = 106

Fonction support = 14

CONTEXTE

- 2019 et 2021 : Enquêtes QVCT
- Tous les ans : Enquêtes de satisfaction auprès des personnes aidées
- Tous les 2 ans : Entretiens individuels professionnels du personnel d'intervention et des fonctions support
- 3 fois par an : Droits d'expression

En résumé :

- Difficultés pour le personnel d'intervention
- Difficultés pour les assistantes techniques et les responsables de secteur
- Difficultés pour les personnes aidées

1. Définition de l'objectif

DEFINITION DE L'OBJECTIF

Notre objectif : Nécessité de revoir en profondeur notre organisation interne afin de répondre aux difficultés exprimées par l'ensemble du personnel et des personnes aidées et trouver un équilibre adapté pour que chaque « partie » y trouve son compte.

Comment : Après différentes rencontres lors de réunions, forums, avec des structures ayant mises en place des équipes autonomes et des recueils d'expériences, il est acté de faire un essai sur une **équipe pilote**.

Avec Qui : Souhait de se faire accompagner par une personne extérieure à l'association mais ayant une bonne connaissance du sujet => Mr Philippe MANACH, représentant de ORA.

2. Quelle démarche projet a été mise en oeuvre ?

LA DEMARCHE

- 1 – **Mars 2022** = Choix d'une équipe de 8 aides à domicile ayant des liens, intervenants très régulièrement sur une « petite » commune rurale (avec une moyenne par mois de 650 heures et 60 personnes aidées)
- 2 – **Avril 2022** = Présentation du projet au Conseil d'Administration, puis aux membres du CSE
- 3 – **Mai 2022** = Présentation du projet au personnel administratif pour expliquer la démarche et la faire valider par l'ensemble des acteurs
- 4 – **Juin 2022** = Idem aux intervenants à domicile concernés

LA DEMARCHE

- 5- **Septembre 2022** : Début des réunions mensuelles avec l'équipe, avec en amont, un temps de préparation entre l'équipe administrative et l'accompagnateur
- 6 – **Novembre 2022** : L'équipe organise ses congés pour l'été 2023. A leur demande des réunions sont programmées en soirée pendant deux heures afin d'avoir plus de temps pour travailler les plannings
- 7 – **1^{er} semestre 2023** : Réajustement de la démarche car il est compliqué pour l'équipe de travailler entièrement le planning. L'équipe organise ses week-ends.
- 8 – **2^{ème} semestre 2023** : Une réunion d'une heure par semaine

LE DEPLOIEMENT

Mise en place d'Equipe Solidaire de Proximité progressive :

Novembre 2023 :	Bourg Blanc :	1 équipe
Novembre 2023 :	Milizac-Guipronvel :	1 équipe
Février 2024 :	Plouguin :	1 équipe
Avril 2024 :	Landéda	1 équipe
Septembre 2024:	Plouguerneau :	4 équipes
Septembre 2024 :	Plabennec :	2 équipes
Décembre 2024 :	Lannilis :	2 équipes

En parallèle de LA DEMARCHE

- **Septembre 2023** : Mise en place de TALK SPIRIT (messagerie instantanée)
- **Avril – Mai 2024** : Mise en place d'un PCRH (Prestation de conseil de Ressources Humaines) pour initier un changement de pratiques pour le personnel administratif (Cadres, Responsables de secteur et Assistantes Techniques) : Analyse de la situation, mises en place d'outils (définition des ordres du jour des réunions hebdomadaires...)
- **Novembre 2024** => Mise en place d'une formation d'animation de réunions pour les Responsables de secteur et les Assistantes techniques

LES FREINS / LES FORCES

Les freins:

- Appréhension des intervenants à domicile qui pensaient devoir gérer seuls/seules les plannings = *d'où changement de nom en cours de déploiement*
- Quel devenir pour les assistantes techniques ?
- Que chacun arrive à trouver sa place, à s'exprimer
- Animation d'équipe

Les éléments de force:

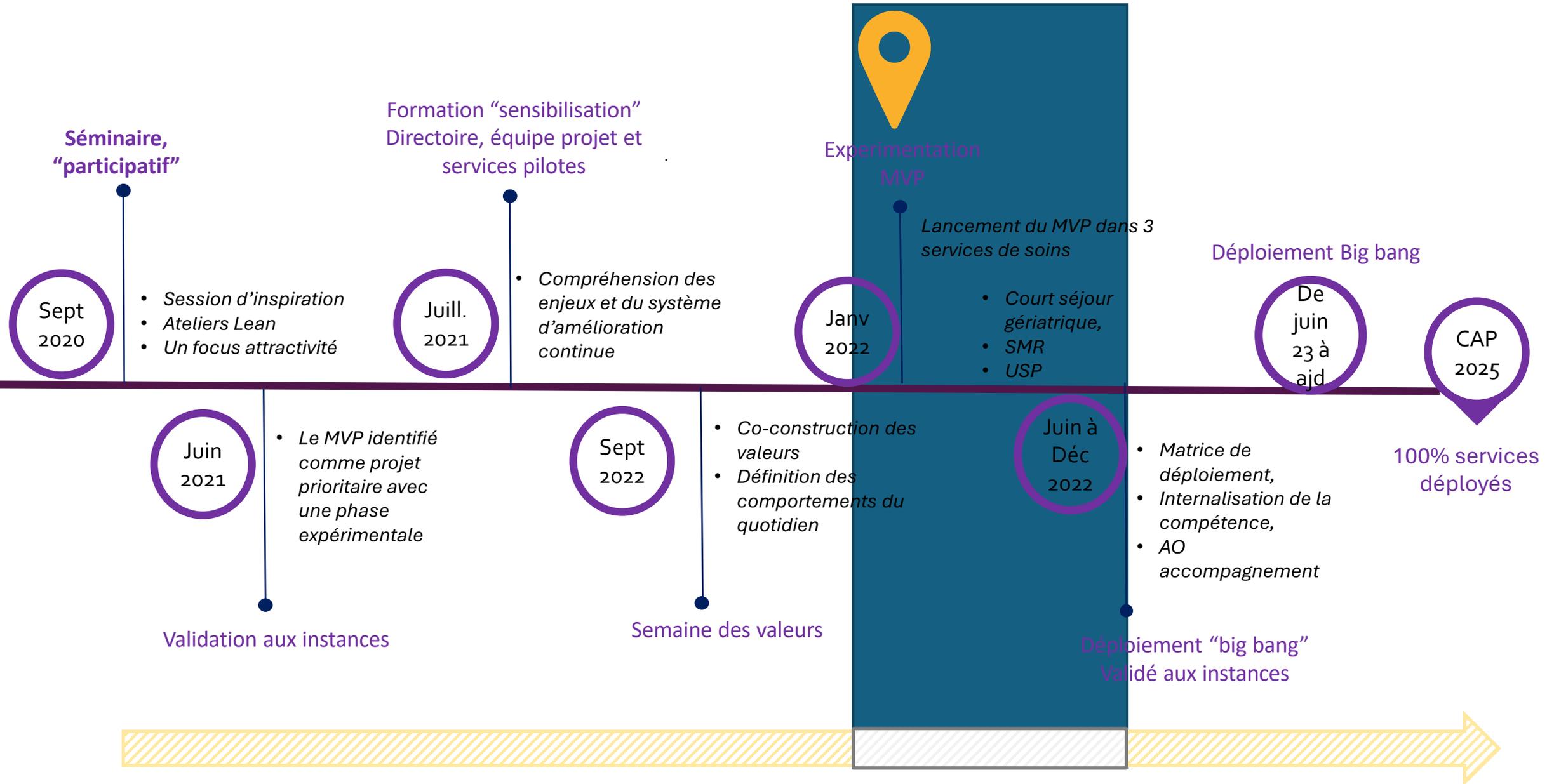
- Volonté de participation de l'ensemble des équipes
- Connaissance du terrain
- Temps d'écoute, de reformulation, de proposition
- L'équipe de Direction met les moyens à disposition

Partie 2: Expérimenter et évaluer



Déploiement du management
visuel participatif/performance

Tout un cheminement avant la phase expérimentale



Pourquoi le choix du Lean?

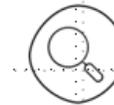
Le modèle de gestion traditionnel

- **ne s'est pas adapté**
 - à l'évolution de la société et des technologies
 - à la complexité croissante des soins
 - aux attentes des patients, habitants
 - **doit évoluer vers un modèle multi et pluridisciplinaire, participatif et en partenariat avec le patient**
 - **doit redonner du sens aux métiers tout en**
 - augmentant la satisfaction des patients,
 - la qualité et la sécurité,
 - l'engagement du personnel
- ... dans un contexte financier tendu



Une expérimentation centrée sur le déploiement du MPV dans 3 services

- **Qui?**
- 3 services de soins **volontaires**,
- **Une équipe externe** (Expertise)
- **Une équipe interne** (reconnue sur le terrain)



Sécurisation :

- ✓ Identifier les alliés et les freins potentiels
- ✓ Former le CODIR.
- ✓ Benchmarker

- **Quoi ?** le Management Visuel **#Participatif#** (Performance...) // **Chantier culturel**



- Implication des équipes
- Sécurité, bien-être
- Ergonomie
- Gain sur le présentéisme
- Donner du sens aux équipes
- Partage des priorités
- Communication quotidienne
- Prise d'autonomie

Une expérimentation centrée sur le déploiement du MPV dans 3 services

- **Où ?** Sur le Terrain , au cœur du service
- **Durée?** 6 mois /1 rituel hebdo par service
- **Comment ?**
 - 2 x ½ journées d'accompagnement - lancement
 - ½ journée d'ancrage
 - Un suivi régulier par l'équipe interne présente aux rituels & ateliers
- **Pourquoi expérimenter ?** Pour tester, s'assurer que la méthode convienne à notre structure, et qu'elle réponde à nos **objectifs initiaux** (fidélisation, recrutement++ ...). Pour potentiellement identifier de futurs ambassadeurs de la démarche.



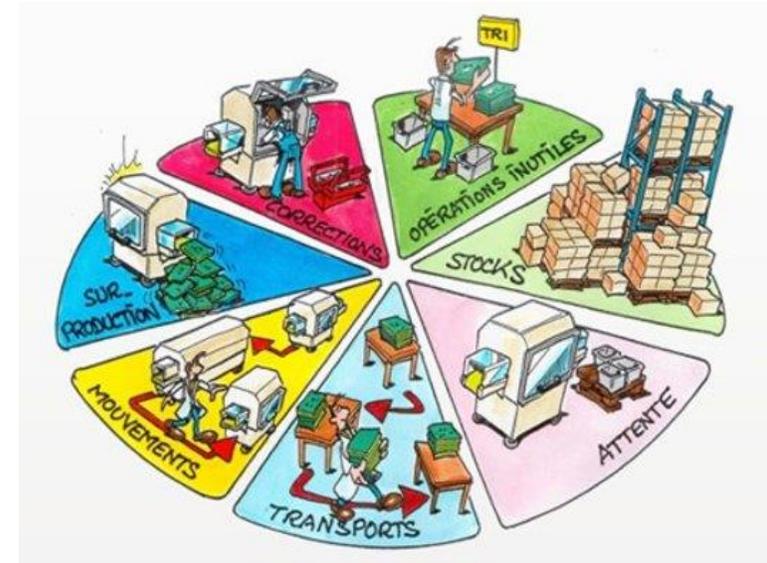
Détecter et agir sur les « problèmes » du quotidien

Une approche sous l'angle de l'amélioration de la QVCT reposant sur la détection & la résolution de problèmes devenus récurrents voire « normalisés »

Détecter, signaler et partager les **problèmes** au plus tôt (**VOIR**)

Point d'entrée : **la chasse aux Irritants (QVT)**

Pour permettre l'implication du plus grand nombre (actions faciles à résoudre à résoudre par les équipes)



* Gaspillages : l'ensemble des opérations générées par le niveau de notre organisation qui consomment de l'énergie, des moyens, des compétences, du temps, de la matière sans apporter de la valeur pour le client.

L'animation du Stand Up Meeting (RITUEL)

- “réunion” d’une nouvelle forme,
- **rituel** (1 fois par semaine), 
- avec **tous** les membres de l’équipe, 
- Un **exemple concret du Lean** dans le quotidien des équipes.

Centré sur **les bons réflexes du Lean** :

Détection des problèmes (VOIR)



Engager et suivre des **actions** d’améliorations (AGIR)



Evaluer les résultats (CHECK) des actions



Se féliciter



L'équipe : **tous les professionnels** impliqués, l'Humain est au centre
→ le faire ensemble

Les rôles des acteurs dans la démarche

Les Managers

Cadre soignant + Chef de service // Cadre admin + Directeur

→ **accompagner leur équipe** à monter en responsabilités et en compétences sur l'amélioration continue de leur service

Les « Sponsors »

- la **Direction & CME.**
- → **Faciliter, Motiver/Encourager, Féliciter.**

Les « Experts » Lean

personnes ressources

→ **former**, venir en **appui/aide** aux équipes terrain, veiller au **respect des fondamentaux**

Un Pilotage au fil de l'eau, sur le terrain

Le MVP se pilote sur le terrain [Gemba];

L'animation de la démarche ne repose pas sur un chef de projet mais sur l'équipe dans sa globalité!

Sur le **versant communication** :

- En majeure partie aussi sur le terrain!
Visites des services expérimentateurs ; bouche à oreille entre collègues
- Complétée par de la communication un peu plus « institutionnelle » via les canaux classiques : journal interne, intranet.
- Pas de communication externe au stade expérimental.

RETEX EN IMAGE

Le tableau de MV = Animation du rituel

Prise en charge globale, dynamique, bienveillante et efficace de nos patients âgés pour un devenir le plus adapté possible en accord avec les souhaits du patient et sa famille.

Mardi 14h15-14h30

ABSENCES
- Laurina le Flem → 12/5

A REMONTER

PROBLEMES ②

INDICATEURS ③

- Suivi Norton à l'entrée et à la sortie :
- Nombre d'entrées programmées hebdomadaires :
- Retour des questionnaires : 3^{ème} trimestre 22% (2^{ème} trim. 5,3%) de satisfaction

INFORMATIONS ⑤

1715 14h00 = F3SCT
2515 14h00 = circuit du médicament

PROBLEMES ①

PROBLEMES	ACTIONS	QUI	QUAND	RÉSULTATS
	Surveillance de la sortie des dossiers des patients des urg → aller en cours	cadre	dès le 10/05	
	Bon de travail électicien → contact M.G	ERIC	le 10/05	
	à remonter stand up cadre + FSEI	Cadre + équipe matin AS	le 10/05	
	Stand up avec les kinés • Tel kur 3511	AS IDE/kinés	dès le 21/05	Fin mai 1 passage systématique des pairs le samedi matin
	Bon de travail AF	AS	le 10/05	

THEMES DE LA SEMAINE ④

Bienvenue à Anaïs, Pierre et Silvio!

A	B
1416 Eline	3416 Nathalie

RÉSULTATS

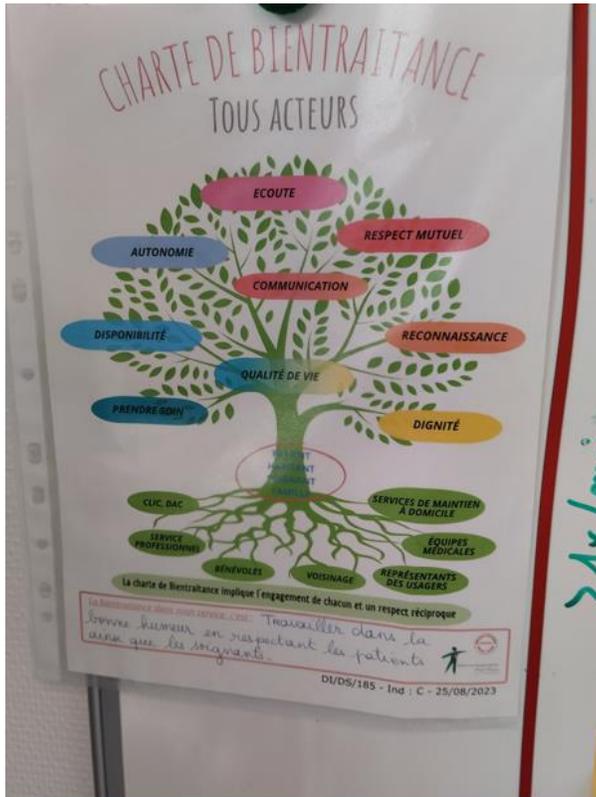
Problèmes résolus 10/05/23
72

TABEAU DE GARDE

Sorties

Sorties : Objectif quotidien = 4 sorties programmées
Samedi = 4 sorties programmées
Bilans sanguins = Objectif quotidien = 7, 8 bilans maximum 10 bilans

Le tableau de MV



Règles

- Le mardi entre 13h30 et 13h35
- 15 minutes

Promesse :
Equipe : s'écouter, se former dans le calme et la bonne humeur permet

INDICATEURS :
- Nb de (mob) remerciements / 2 sem 17/10
- Nb de formations : 7

Amateur : Animateur pro :

ZONE DE COLLECTE

	PRIORISATION		PLANS D' ACTIONS				ACTIONS TERMINEES
	GRAVE	MOINS GRAVE	#	Actions	Porteur	Delai	
#1				Doublons plan soins et surveillance	Sophie Morgane	9/15/12	
				Devoir procedure / ports	Fanny A. France Auelia	A faire remonter se 2 semaines	
#2				Amener 3 mois de visibilité aux prof.	Arletia		
				Communiquer sur la fiche de postes / DS mis à jour	Laure Severine	fin dec	
				Bonne tenue ? solage dossiers papiers		(à définir)	

A Remonter en filière

Port du masque

Déploiement du 5S, un outil Lean

Avant

Après





Avant



Après



Avant



Après



Avant



Après

Exemple de problèmes résolus

Pb: mauvaise installation des contentions au lit (au niveau des accroches du sommier) / Procédure visuelle effectuée par la référente contention du service

Installation de la ceinture abdominale au lit



Rallonge ceinture abdominale



Bouton aimanté et clé magnétique

1- Sangles à installer sur la ceinture abdominale pour attacher au lit de chaque côté



2- Attacher les sangles au lit avec les boutons magnétiques

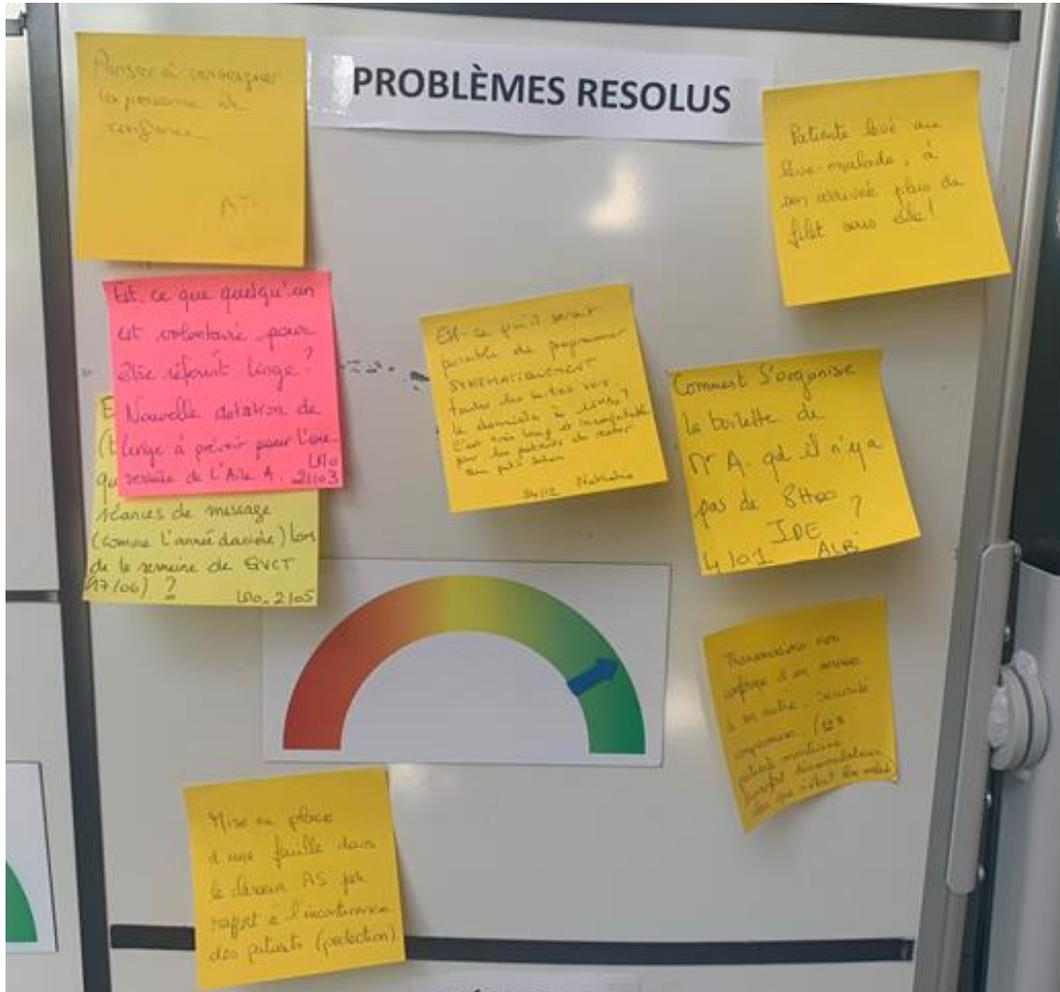


→ Attention à bien fixer la sangle sur la partie mobile du lit



SMR

Exemples de problèmes résolus = capitalisation



PROBLEME Nom court	<input type="text"/>	ACTION - COMMENT Difficultés Difficultés vécues à la mise en œuvre de l'action (impact sur durée de l'action ou décision abandon)	<input type="text"/>
Description longue	<input type="text"/>	SOLUTION - QUOI Nom court	<input type="text"/>
ACTION - QUI Pilote(s)	<input type="text"/>	Description longue	<input type="text"/>
Acteurs extérieurs (impliqués dans la résolution)	<input type="text"/>	SOLUTION - PERENNISATION Procédure interne Oui/Non	<input type="text"/>
Acteurs en appui projet	<input type="text"/>	Intégration au référentiel qualité Oui/Non	<input type="text"/>
ACTION - QUAND Début action	<input type="text"/>	Date de la V1 Référence AQ	<input type="text"/>
Fin action	<input type="text"/>	Formation/Information aux équipes Oui/Non	<input type="text"/>
Statut : finie (succès) ou abandonnée	<input type="text"/>	Liste des personnes formées Oui/Non	<input type="text"/>
ACTION - COMBIEN Indicateur de fréquence d'apparition du problème Définition de l'indicateur (Ex: Nb de jours par semaine avec au moins 1x problème)	<input type="text"/>	Formation dans le kit d'accueil nouveau salarié Oui/Non	<input type="text"/>
Valeur début action Valeur fin action Valeur fin +1mois	<input type="text"/>	SOLUTION - SUITES Limite solution actuelle	<input type="text"/>
Indicateur de gravité ou de résultat Non applicable Définition de l'indicateur (Ex: xxx)	<input type="text"/>	Pistes d'amélioration pour action future	<input type="text"/>
Valeur début action Valeur fin action Valeur fin +1mois	<input type="text"/>		

Exemple de fiche capitalisation

Médecine polyvalente

Exemple de problème résolu

« **Demandes de bilans sanguins, par l'équipe médicale à faire pour le matin.**

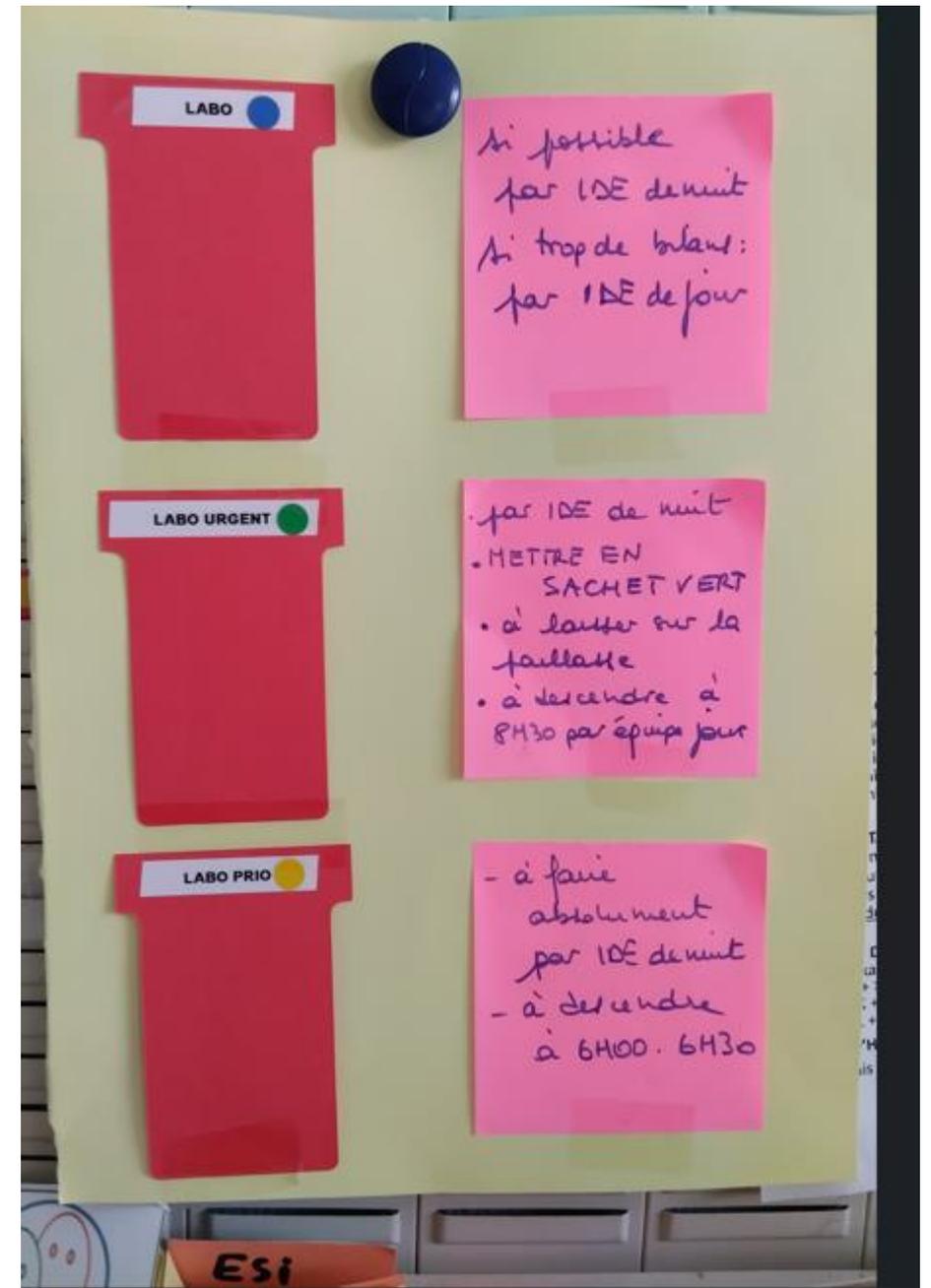
Surcharge de travail pour l'IDE de nuit (14 prélèvements et +), conditions de travail difficiles et glissement sur la journée »

Discussion en stand-up avec affectation du problème à 1 binôme médico-soignant

- Prise de conscience du problème
- Absence de priorisation... & de coordination

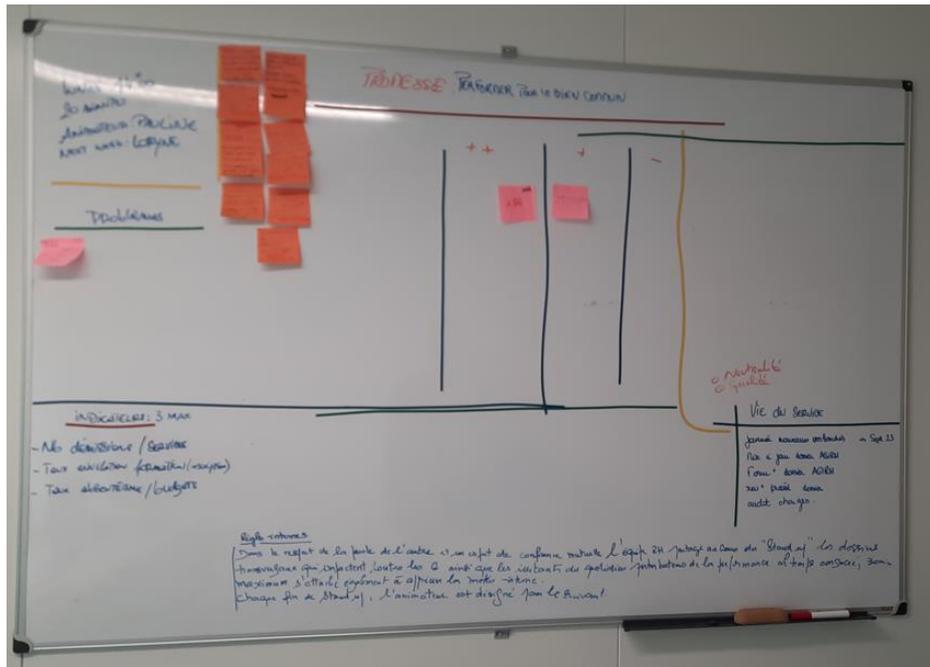
3 tests avant d'arrêter la nouvelle organisation (3 mois)

BILAN : Quelques écarts au standard observés mais un seuil aujourd'hui respecté



DRH

Animation stand up



AVANT



APRES

DRM

Exemple d'animation stand up

Promesse :
RÉPONDRE AU MIEUX AUX BESOINS SPÉCIFIQUES DES SERVICES DANS UN SOUCI DE BIEN COMMUNIQUER ET DE RESPECT RÉCIPROQUE

ANIMATEURS: Cathy
ANIMATEURS SA: Stéphane

INDICATEURS: Sans écorché, délai de paiement magasin, nb de ruptures / nb de déls / jours / f. jours ouvrés : taux de courses réalisées / délai de livraison de la commande vers le client

VIE DU SERVICE: 0 début juillet!
Tribunal* Workshop → début juillet!

- INNOVATION DES NOUVEAUX LOGICIELS Sept 2024

Fréquence (Tous les jours)

2	PROBLEME	PILOTE	INDICATEURS		DATE		PROGRESSION
			SITUATION DE DÉPART	ATTENDU/CIBLE	DÉBUT	FIN	
	Factures Sans Commandes	Oriane	2 factures sur 1 mois	0	22 Avril	02 juillet	Meilleure du problème N.3 Synchronisation
	Tâches Pour la Pharmacie	Stéphane	Mesurer le nb d'interruptions de tâches pour la réception des commandes de la pharmacie (2 objets de collecte) Remplacement / nb collectés / jour	0	15 janvier	21 mars	En attente transfert de ligne Pharmacie / Logiciel ECT: 12h
	Départ une "urgent" Départ 18h am.	Muriel-line	Nbre de trajets qualifiés urgent par le service qui peuvent attendre.		1 dec		Révision de modalités de travail / d'attente + synchronisation L'attente
		Gaëlle	Nbre de ruptures Nbre codes urgentes T1 2024		04 Mars	début juillet	Explication Stéphane / Gaëlle

ZONE DE COLLECTE

A REMONTER / SUCCES

PROJETS 3

CHANTIER: 55 MAGASIN TD	photo mesuré Entrée à réaliser	Avancement				
		04/03	18/03	8/04	06/05	03/06
		20%	25%	25%	25%	20%

COMPLÉMENTATION SR	JUN 2022 MED3 → MPV	NPO CE Imagerie Urgences	x Cardio RCV x H5 mod patient + USP	Evolution p/ les autres UF

DMAIC PROCESS COMMANDE MR/CO	COPIL N°1 02	COPIL N°2 25/03	COPIL N°3 08/04	COPIL N°4 13/05

Maison Menez Bihan
Foyer de vie
Foyer d'accueil médicalisé
Accueil de jour

Les genêts d'or: 2500 personnes accompagnées, 1600 professionnels

*Maison Menez Bihan: 20 places FDV, 1 place d'accueil temporaire, 16 places FAM, 6 places ADJ.
50 professionnels CDI*

Témoignage autour de la mise en place d'un ***comité de suivi de l'établissement***

Contexte:

- expérience mise en place en février 2024
- Établissement avec fort taux d'absentéisme (22%)
- Turn over important de l'équipe cadres sur les 3 dernières années
- Prise de poste RDS et directeur en août 2023
- Les professionnels expriment un essoufflement
- Perte de confiance des équipes de terrain vis-à-vis de la direction
- Plusieurs changements et évolution en cours au niveau de l'association et de l'établissement.

Eléments de cadrage de l'action:

- Création d'une instance éphémère (1 rencontre par mois entre février et juin 2024)
- Bas seuil d'exigence: participation libre, sans engagement de participation d'une fois sur l'autre, ouvert à tous les professionnels (représentants du personnel ou non)
- Instance de dialogue directe entre les équipes d'accompagnement, de soin, les services

généraux et l'équipe de direction.

- Instance complémentaire des autres instances et espaces de travail : RP, réunions d'équipe, entretiens...
- Equipe de direction présente dans son ensemble à chaque rencontre
- Charte de l'instance a
- à définir au préalable

Objectifs du comité de suivi et enjeux:

- Renouer le dialogue et retrouver de la confiance entre les équipes et la direction
- Poser des constats (grains de sable) et identifier des leviers d'action pour améliorer le quotidien (réponses rapides et concrètes)
- Retrouver une dynamique de projets
- Stabiliser les équipes et retrouver de l'attractivité

Mise en œuvre:

-1 réunion d'installation de l'instance en février: poser les principes de fonctionnement, établir un constat → les difficultés / les lumières

-3 réunions entre mars et mai

-1 réunion de clôture en juillet

-15 professionnels différents ont participé sur les 50 professionnels en CDI (30%), 4 à 6 professionnels par réunion

-exemples de grains de sable: accès difficile à l'argent de poche des résidents, budget des repas pédagogique trop faible, manque de stabilité dans l'intervention des remplaçants...

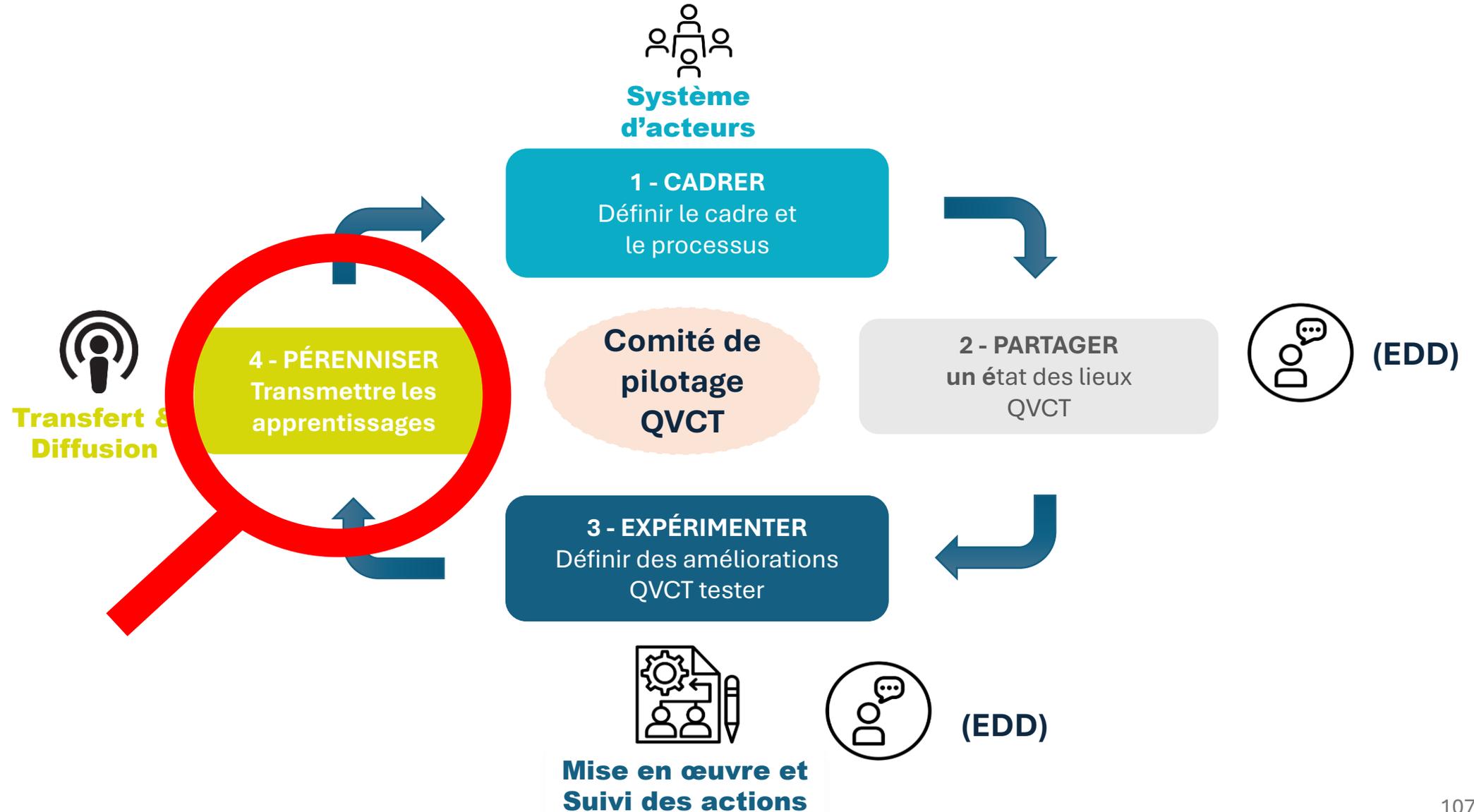
-amorces d'une dynamique de projets: création d'un temps fort décoration du foyer (mai), organiser un repas festif avec résidents et leurs familles (septembre)

Etape 3 EXPERIMENTER

→ Echanges avec la salle



Les 4 étapes d'une démarche



Evaluation de l'action

3

sessions depuis le 12 juin
2024

51%

de taux de participation au goûter d'accueil

21%

de taux de participation au programme de formation des
nouveaux professionnels avec une ancienneté moyenne de
5 mois des agents

Retour des agents



- Durée trop courte (2 heures)
- Jour et horaire non adapté (mercredi après-midi)



- Temps d'échange très apprécié
- Permet d'apprendre à se connaître entre services
- Sentiment d'intégration
- Accessibilité de la CSS et du service RH



Nos axes d'amélioration

Renforcer la participation

Poursuivre la communication autour de cet évènement pour favoriser la participation des professionnels

Libérer les agents des plannings

Anticiper, soigner la communication et sensibiliser l'encadrement

Associer les ambassadeurs

Dégager les ambassadeurs des plannings, anticiper et organiser

Suivi des formations

Analyser le suivi des formations

Et après?

Organiser les retours sur les échanges pendant le goûter d'accueil, les idées qui émergent de ce temps d'échange. Lien à faire avec les OS pour alimenter le plan PAF QVT

NEWSLETTER DES PROFESSIONNELS DE L'HÔPITAL LE JEUNE

Hôpital Le Jeune
Saint-Renan

Octobre 2024 - n°2

Défi sportif

Mardi 18 septembre a eu lieu le défi sportif des professionnels de l'hôpital Le Jeune.

Bravo à tous pour votre participation à l'évènement et au défi Strava où vous avez cumulé plus de 11 000 Kms.

Félicitations à l'équipe gagnante : **la résidence de Kernatous.**

Les avis sur cet évènement étant positifs, nous envisageons de le réitérer l'année prochaine.

Vaccinations

La campagne de vaccination contre la grippe et le Covid 19 sera ouverte à compter du 15 octobre 2024.

Pour vous inscrire, indiquez votre nom sur les grilles d'inscription à

Hôpital Le Jeune
Saint-Renan

LIVRET D'ACCUEIL DES PROFESSIONNELS DE L'HÔPITAL LE JEUNE

DÉFI SPORTIF

Hôpital Le Jeune
Saint-Renan

Vous trouverez ci-dessous le classement du défi Strava au 04 septembre:

Classement	Equipes	Nb de Km parcourus	Nb d'inscrits
1	KK	3742	20
2	Transverse	1609	18
3	CSA	1555	16
4	SMR	1470	17
5	RL	992	9
TOTAL	5 équipes	9368	79

Informations complémentaires

- Le défi Strava sera clôturé le lundi 16 Septembre au soir, il vous reste donc encore quelques jours pour ajouter des kms à votre équipe!
- Vous pouvez vous inscrire au défi sportif jusqu'au 17 septembre au soir. Le rendez-vous est prévu à 16h30 au stade d'athlétisme de Saint Renan. Pour les professionnels indisponibles sur ce créneau, une marche est également proposée de 11h à 11h45 sur la piste d'athlétisme de Saint Renan. Merci de vous inscrire sur la fiche d'inscription disponible en salle de pause.
- Les enfants du personnel sont les bienvenus à cet évènement. Si certains souhaitent participer à l'arbitrage et tirages au sort, se faire connaître via la fiche d'inscription dans les services, en précisant l'âge.
- N'hésitez pas à porter les couleurs de votre équipe le 18 septembre.
- Pour déterminer l'équipe gagnante, les points Strava, la marche et la course seront additionnés :
 - Marche : 1 point = 1 tour
 - Course : nombre de points fonction du classement
 - Strava : 10 km = 1 point
- Des petits lots sont prévus pour les participants du défi sportif

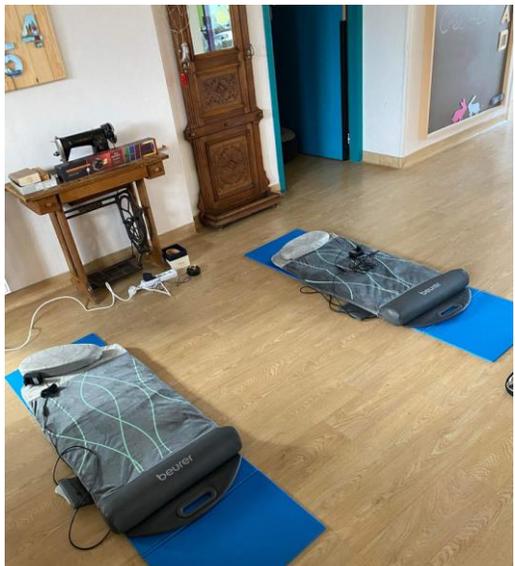
L'équipe organisatrice

Hôpital Le Jeune
Saint-Renan

LA MAISON DES COUPES

le RDC de la maison 3, rue de Lescao est mis à la disposition des professionnels sur leur temps de pause en coupe

Retirer et remettre les clés à l'administration avec émargement



ouvert à tout professionnel du CH Le Jeune

FORUM DES PROFESSIONNELS

Qualité
Evènements indésirables
BMS

Groupe éthique
Missions
Fiches de saisine

RH
Questions diverses
Signatures de contrats

Projets d'établissement
"Transformons notre EHPAD"
Projet architectural

CLUD
Grilles d'évaluation

Droits des patients et résidents
Directives anticipées
Personne de confiance

MARDI 8 OCTOBRE 2024

OUVERTURE DE L'AMICALE

LE VENDREDI 4 OCTOBRE

DE 11H30 À 13H30

2 PERMANENCES/MOIS

AU PASA

Informations:

Renseignements:



Merci !

3. Quels impacts ? Quels effets ?

LES IMPACTS – LES EFFETS

Impacts/Effets	Pour les intervenants à domicile	Pour le personnel administratif	Pour les personnes aidées
Meilleure connaissance entre les membres de l'équipe et facilité d'intégration de nouveaux collaborateurs	X	X	X
Echanges plus qualitatifs sur les situations des personnes aidées	X	X	X
Meilleure connaissance des contraintes liées aux plannings	X	X	X
Gestion en équipe des plannings des WE et jours fériés	X	X	X
Gestion en équipe des plannings de congés	X	X	X
Diminution des temps de trajet et des temps de déplacement	X	X	
Moins de demandes de changement de plannings	X	X	X
Moins d'appels téléphoniques au bureau	X	X	X
Moins de passage au bureau	X	X	

(suite) ENQUETE FLASH auprès des Equipes Solidaires de Proximité en place en septembre 2024

1^{ère} question : **La mise en place des ESP vous convient-elle ?**

OUI à 88,6 % - NON : 0 - Pas de réponse : 11,4 %

2^{ème} question : **Si oui, pourquoi (réponse libre) :**

25 réponses soit 71,43 %

Sur 25 réponses, 21 intervenants parlent de **meilleurs échanges** notamment sur les situations des personnes aidées

3^{ème} question : **Trouvez-vous intéressant de travailler sur les plannings avec vos collègues et l'assistante technique : congés annuels, le travail des WE et JF, ...**

OUI à 100 %

4^{ème} question : **Vos demandes sont elles mieux prises en charge ?**

OUI à 97,14 % - NON : 0 - Pas de réponse : 1

(SUITE) ENQUETES FLASH auprès des Equipes Solidaires de Proximité en place en septembre 2024

5^{ème} question : Les réunions hebdomadaires vous apportent elles un intérêt ? Est-ce constructif ?

OUI à 100 %

6^{ème} question : Y a-t-il plus de partages d'informations et est-ce que cela facilite votre travail au quotidien ?

OUI à 100 %

7^{ème} question : Cette nouvelle organisation convient –elle aux personnes accompagnées ?

OUI à 71,40 % - NON : 0 – Pas de réponse : 28,60 %

8^{ème} question : Estimez-vous que cette nouvelle organisation améliore vos conditions de travail et la qualité de votre vie au travail ?

OUI à 97,14 % - Pas de réponse : 1 personne

A SUIVRE

- Enquête de satisfaction auprès des personnes aidées qui permettra de mesurer l'impact des ESP
- Enquête sur la QVCT auprès du personnel d'intervention et du personnel administratif pour mesurer l'impact des ESP

4. Points de fragilité / Éléments de force

POINTS DE FRAGILITE et ELEMENTS DE FORCE

Points de fragilité:

- Du fait d'une activité fluctuante, les équipes pourraient être modifiées pour s'y adapter. Cela pourrait entraîner des frustrations.
- Vigilance pour équilibrer les compétences dans les équipes.
- Vigilance pour que les réunions hebdomadaires restent constructives.
- Coût

Éléments de force :

- Satisfaction des intervenants
- Plus d'échanges entre les intervenants et les fonctions support, donc moins de tensions
- Souhait de monter en compétences pour des intervenantes à domicile

EVALUATION

Le Management collaboratif



Culture du sens



Culture du débat et de la transparence



Dev compétences communication & émotionnelles
(gestion de conflit)



Confiance (relation, reconnaissance)



Responsabilité / redevabilité



EVALUATION



Vision équipe projet

- Taux de participation +++,
- Un respect de la méthode (déroulé du rituel, détection des pb, animation tournante...) et des états d'esprit.
- Un partage des pb de terrain à l'échelle du collectif
- Une direction présente renforçant la communication avec le terrain (grands jalons du projet mais aussi via les rituels...)
- Un pilotage des actions d'amélioration (perfectible mais existant...)
- L'émergence de problèmes plus profonds/complexes (orientés process...)

Evaluation

Vision managers de terrain

- Le taux de participation des prof.
- Intégration des nouveaux prof. facilitée, Convivialité
- Item vie du service dans les MVP très efficace
- Le recueil des problèmes : ils sont visibles et partagés ; réduction des non-dits!
- La formalisation des problèmes (on ne vise personne on recherche la cause racine..)
- Partage des informations avec la hiérarchie
- Communication simplifiée, facilitée, écoute ++ et transmissions ++
- Lien agent-direction renforcé
- Réactivité/connexion avec le terrain



Vision non manager

« Méthode simple mais efficace, dynamique et ludique! »

« favorise le partage des problématiques de chaque métier et l'émergence d'idées.. »

« On se sent plus écouté et plus impliqué dans la vie du service »

Conclusion/ Discussion

Nos éléments de force

- L'approche Lean sous l'angle de la QVCT (culturel, changement en profondeur...)
- Le choix de services issus du soins (représentatif de l'activité, c'est notre raison d'être...)
- Des acteurs ayant exprimé l'envie de se lancer dans l'expérience (du volontariat...)
- Une équipe de direction impliquée, sponsor de la démarche
- Du step by step

Nos points de fragilité

Sécurisation par une approche projet efficace.

Nos points de fragilités sont apparus lors du déploiement en big bang

Comment réussir un projet ?

VISION	SAVOIR FAIRE	INCITATION	MOYENS	PLANS D' ACTIONS	CHANGEMENT RÉUSSI
Pas de vision					Confusion
	Pas le savoir faire				Anxiété
		Pas d'incitation			Faux départ
			Pas de moyens		Frustration
				Pas de plans d'actions	Pagaille

Bilan :

- Retours des professionnels à la clôture
 - Appréciable que le fil rouge ait été la qualité du service rendu aux usagers
 - Un dialogue a pu s'instaurer entre les professionnels et la direction
 - A permis de travailler sur les points bloquants de la vie du foyer
- Retours à distance de l'équipe de direction
 - A permis de renouer une confiance
 - A permis de réamorcer une dynamique de projets
 - Amélioration du climat social au sein de l'établissement
 - Constat d'une diminution du taux d'absentéisme (22% à 16%)

Les points de fragilité de l'action

- Capacité à libérer les professionnels pour participer à l'action
- La participation libre sans engagement (suivi des actions)
- Peu d'engagement des représentants de proximité dans la démarche

Les éléments de force

- La participation libre et sans engagement: a facilité l'engagement des professionnels
- Engager un travail sur des éléments concrets aux effets visibles et mesurables
- La communication des comptes-rendus (forme synthétique, visuelle)
- Engagement réciproque
- Démarche « légère »

Etape 4 PERENNISER

→ **Echanges avec la salle**



Etape 3 EXPERIMENTER

Etape 4 PERENNISER

→ **Temps individuel**



Attractivité et QVCT : quelles actions allez-vous mettre en œuvre ?

Comment participer ?



1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement
dans le bandeau supérieur

Code d'événement
QVCTATT

Quelques minutes

Merci de renseigner
le questionnaire de satisfaction



Conclusion



- **Gwenola PRIME COTTO**
Responsable Département Offre de soins, Autonomie,
Prévention
Adjointe au Directeur
DD Ars Finistère



Merci pour votre participation

