

Groupe Hospitalier de la Région Mulhouse et Sud-Alsace

La QVT au GHRMSA



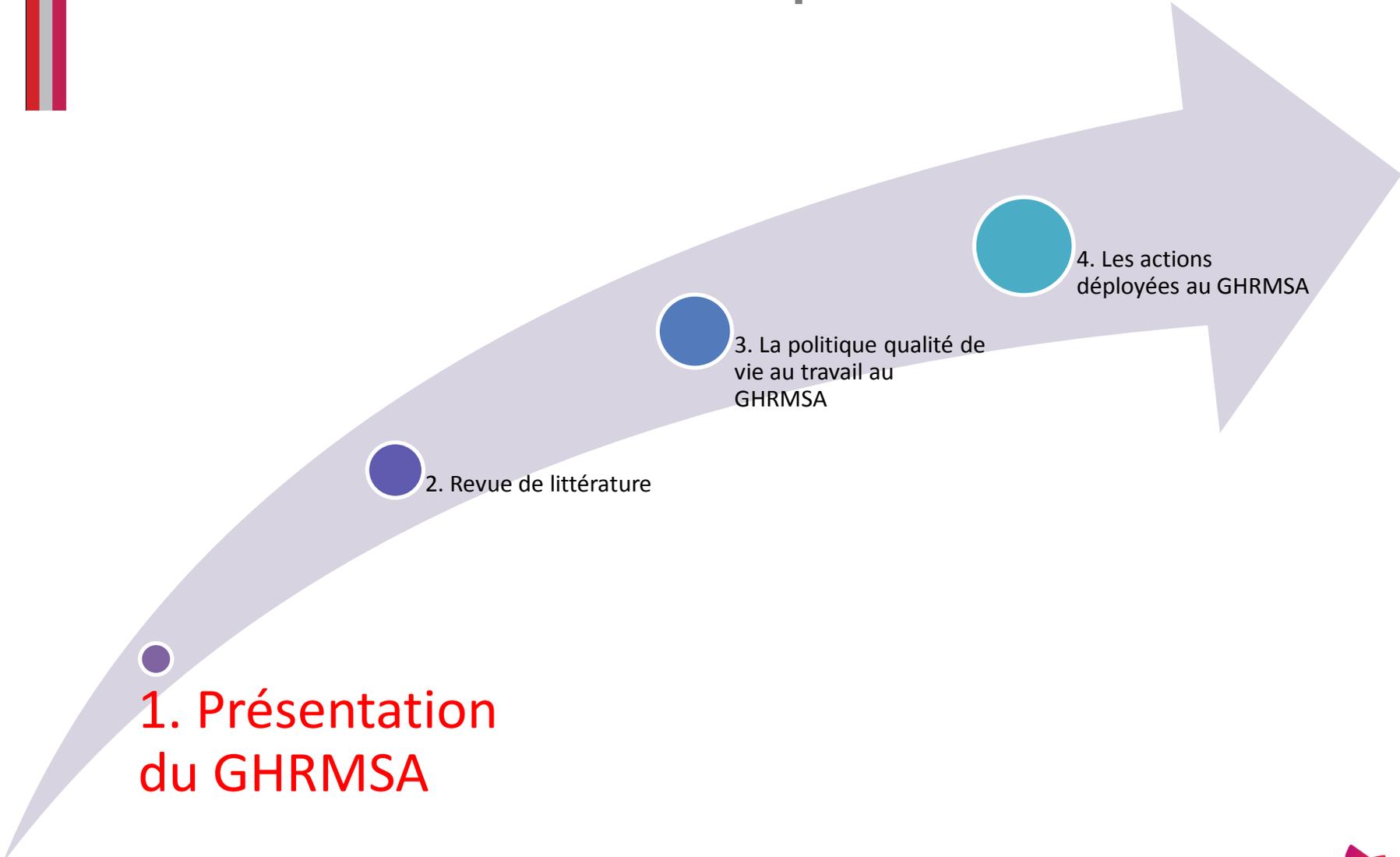
Elvis CORDIER – DRH Adjoint

Benjamin ZOLLINGER – Ergonome

Djamila JACQUOT – Secrétaire-adjointe du CHSCT



Déroulement de la présentation



**1. Présentation
du GHRMSA**

2. Revue de littérature

3. La politique qualité de
vie au travail au
GHRMSA

4. Les actions
déployées au GHRMSA



LE GHRMSA ET SON CONTEXTE

Deuxième plus gros employeur du Haut-Rhin

1. Présentation du GHRMSA

2015

2017

CH Mulhouse

GHR Mulhouse
Sud-Alsace

GHR Mulhouse
Sud-Alsace

- Hasenrain
- Emile Muller

- Hasenrain
- Emile Muller
- CH Thann
- CH Cernay
- EHPAD BLT
- Nouvelle clinique des 3 frontières

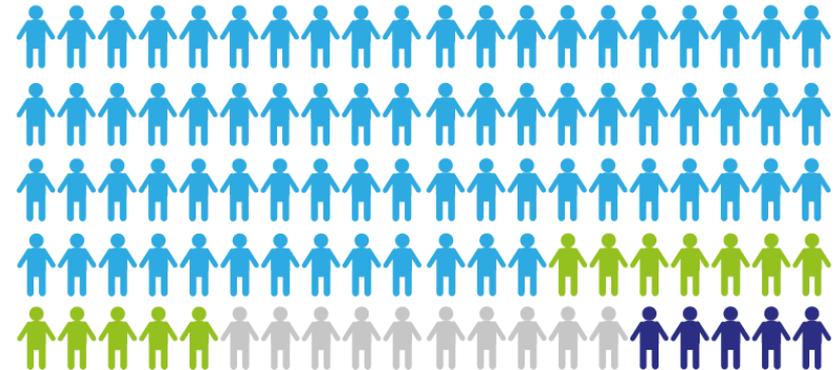
- Hasenrain
- Emile Muller
- CH Thann
- CH Cernay
- EHPAD BLT
- Nouvelle clinique des 3 frontières
- CH Altkirch
- CH Sierentz
- EHPAD Rixheim



2691 lits et places

Personnel non médical: 5570 agents.

5009 Equivalents Temps-Plein



 = Soignants et éducatifs: 3862

 = Administratifs: 640

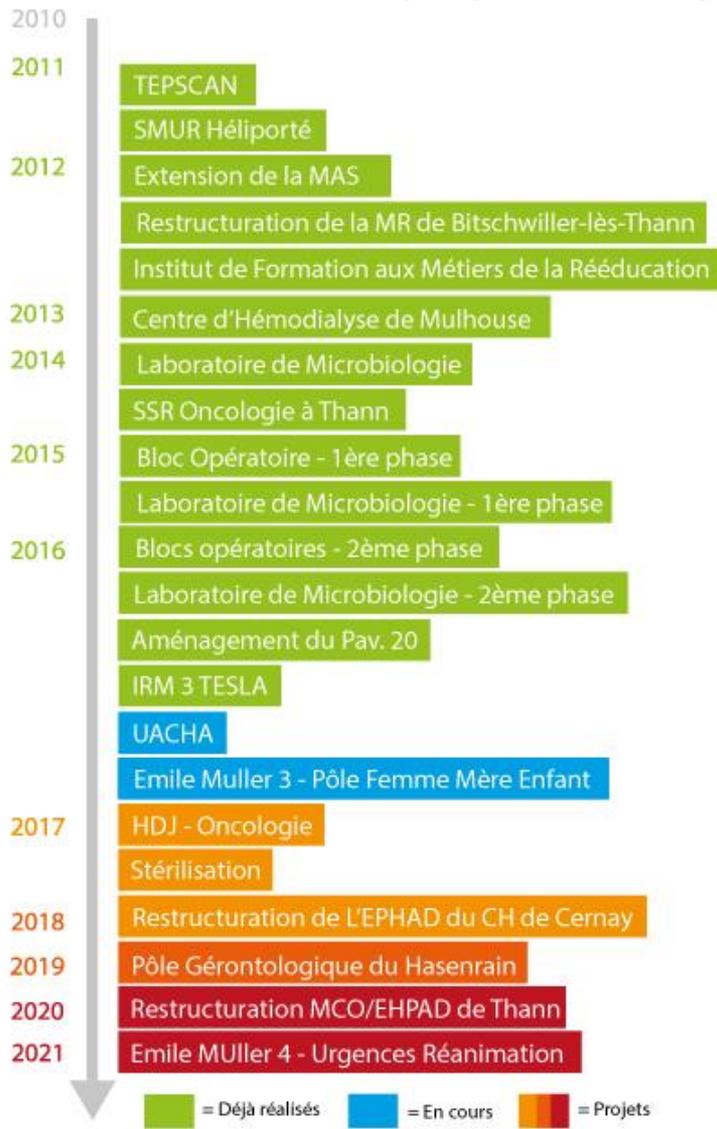
 = Techniques: 614

 = Médicotechniques: 274

+ 730 médecins

- Établissement de référence du territoire de santé n°4 / 455 millions € de budget de fonctionnement
- Centre d'appel du SAMU : 275 000 appels pour près de 5 000 sorties et 610 interventions hélicoptérées / an
- 23 000 interventions chirurgicales / an
- 4 000 naissances / an et unique maternité de niveau 3 du Haut-Rhin
- Établissement à la pointe de la technologie (tomothérapie, 3 IRM, 3 Scanners, laboratoire génétique, thérapie cellulaire, plateau technique de réadaptation, ...)
- Plus grand centre d'hémodialyse de la région Grand-Est
- IFMS (AS, IDE, Ergothérapeute, Psychomotricien, Kinésithérapeute)

UN ETABLISSEMENT FORTEMENT ENGAGE DANS UN PROCESSUS DE MODERNISATION



Emile Muller 3 – Pôle Femme Mère Enfant
Ouvert depuis avril 2018

* Même opération

Présentation du GHRMSA

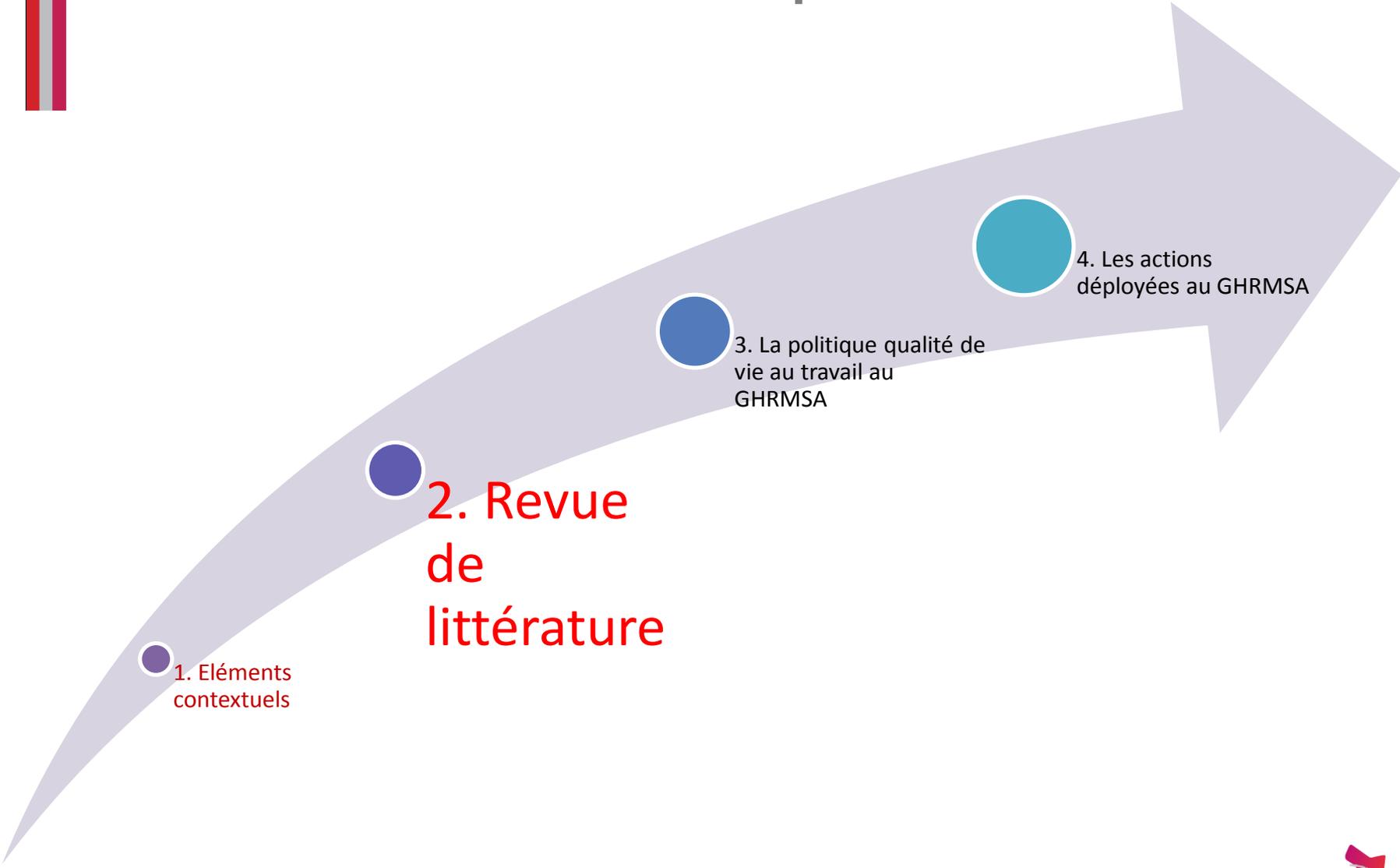
- Avec une telle dynamique générale
- Avec un tel hôpital
- Avec une telle place dans la société



**La QVT va de soi,
pas besoin d'en
faire une histoire !**



Déroulement de la présentation



1. Eléments contextuels

2. Revue de littérature

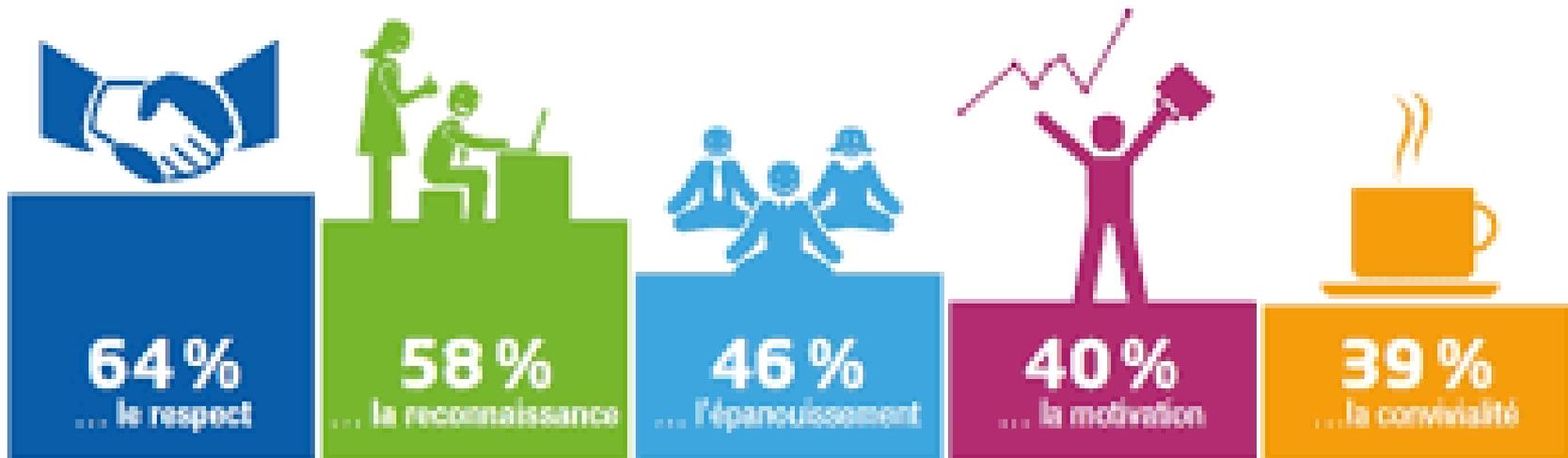
3. La politique qualité de vie au travail au GHRMSA

4. Les actions déployées au GHRMSA

2. Revue de littérature

La qualité de vie
au travail,
c'est quoi ?

Pour les Français, la qualité de vie au travail passe d'abord par...



Source : enquête Anact/TMS Solres, 2013

2. Revue de littérature

La qualité de vie

au travail,

c'est quoi ?

Les facteurs de motivation ? Maslow, Hetzberg, Harvard Business Revue ? Siegriest ? Karasek ? Rogers ?

- Sens
- Contenu
- Complémentarité
- Reconnaissance
- Ambiance
- Conditions matérielles
- Processus formels
- Equilibres perso/pro
- Sentiment d'appartenance
- L'autonomie
- La fierté
- Le dépassement de soi

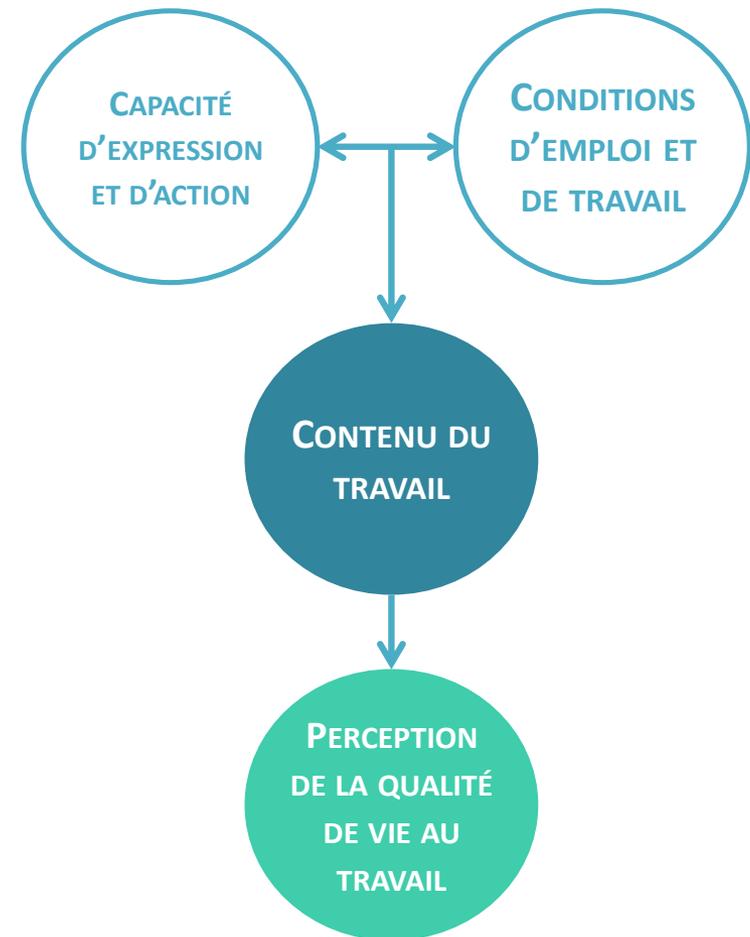
2. Revue de littérature

La qualité de vie

au travail,

c'est quoi ?

- Mais les principaux déterminants de la QVT sont (ANI 2013) :
 - Les conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail
 - 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 »



2. Revue de littérature

- De nombreuses études ont mis en évidence le lien très fort qui unissait la qualité de vie au travail et la qualité et la sécurité des soins :



2. Revue de littérature

- Pucher PH, Aggarwal R, Batrick N, Jenkins M, Darzi A, **Nontechnical skills performance and care processes in the management of the acute trauma patient. Surgery 2014** : *étude anglaise qui objective lien de causalité entre qualité du travail en équipe/coopération et l'amélioration de la satisfaction du patient quant à son traitement ainsi que sa guérison.*
- McGillis Hall L, Pedersen C, Fairley L. **Losing the moment: understanding interruptions to nurses' work. J Nurs Adm 2010**), démontrent statistiquement les effets néfastes sur le soin des patients des interruptions dans le travail.

Revue de littérature

**Qualité de vie au travail et
qualité des soins**

- Duclay E, Hardouin JB, Sebille V, Anthoine E, Moret L. **Exploring the impact of staff absenteeism on patient satisfaction using routine databases in a university hospital. J Nurs Manag 2014**. Etude française qui met en exergue le lien entre absentéisme et la satisfaction des patients (notamment les absences de courtes durées qui désorganisent davantage que les longues absences)

Les études nous apprennent que le style de leadership influence significativement les résultats d'un hôpital

Top 5% des plus performants

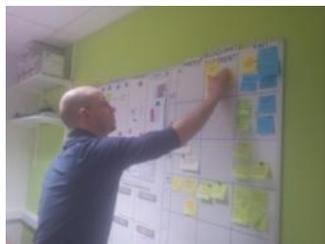
Focus sur la performance de l'équipe

Culture de la communication et de la coordination

Anticipation de la journée

Culture de la mesure, transparence et du feedback

90%



Leadership et développement des personnes font la différence



Culture du héros solitaire et de la performance individuelle

Absence de communication

Culture du pompier solitaire qui « sauve » la journée

Culture du secret et de la culpabilisation

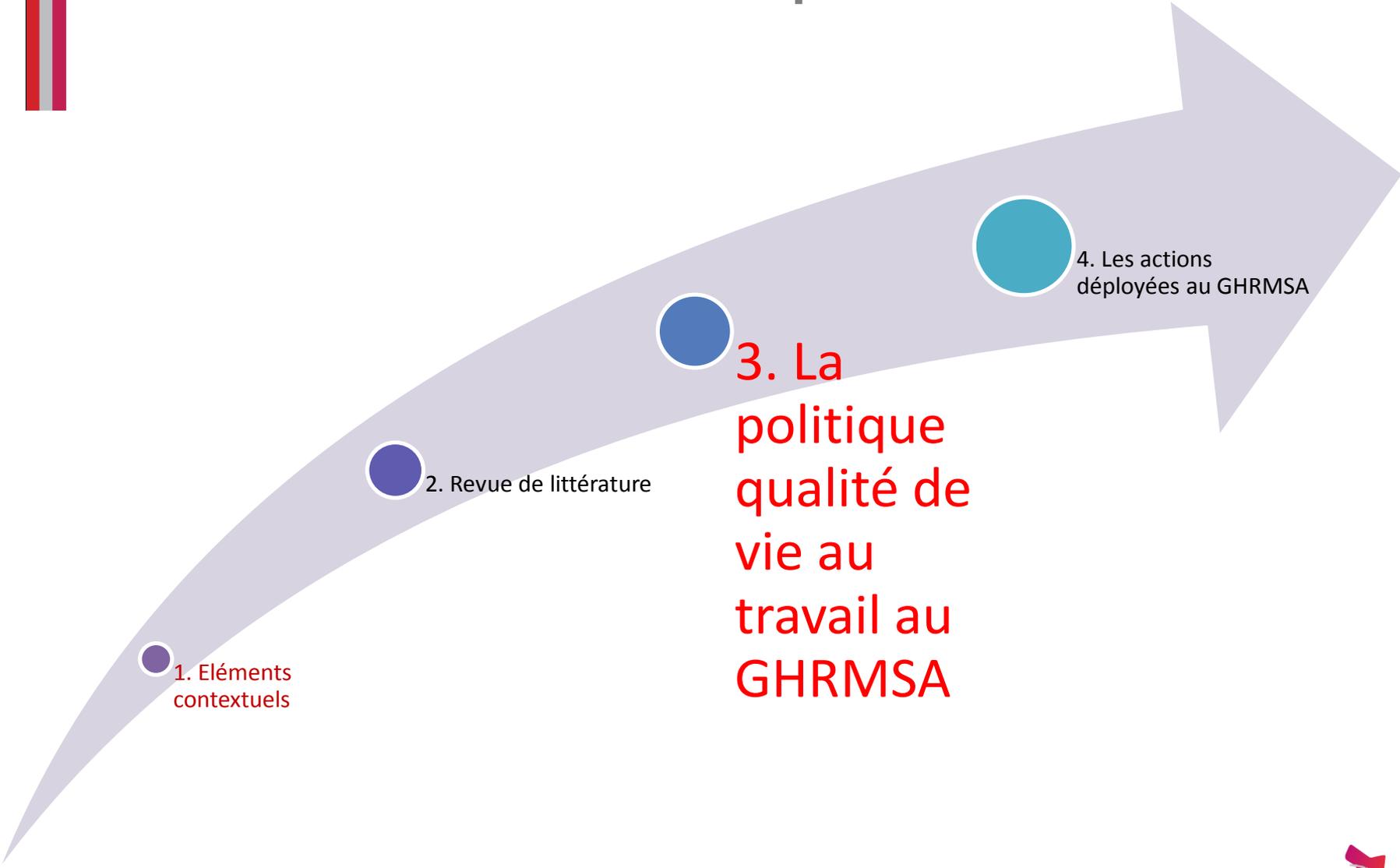
5% les moins performants

Yale University study examined 11 hospitals in the United States ranked in either the top or bottom 5% for AMI risk-standardised mortality rate

“What Distinguishes Top-Performing Hospitals in Acute Myocardial Infarction Mortality Rates?” Annals of Internal Medicine, March 15, 2011, Vol. 154, No. 6



Déroulement de la présentation



1. Eléments contextuels

2. Revue de littérature

3. La politique qualité de vie au travail au GHRMSA

4. Les actions déployées au GHRMSA

3. La politique qualité de vie au travail au GHRMSA

CHSCT

2013

COFIL RPS

COFIL QVT



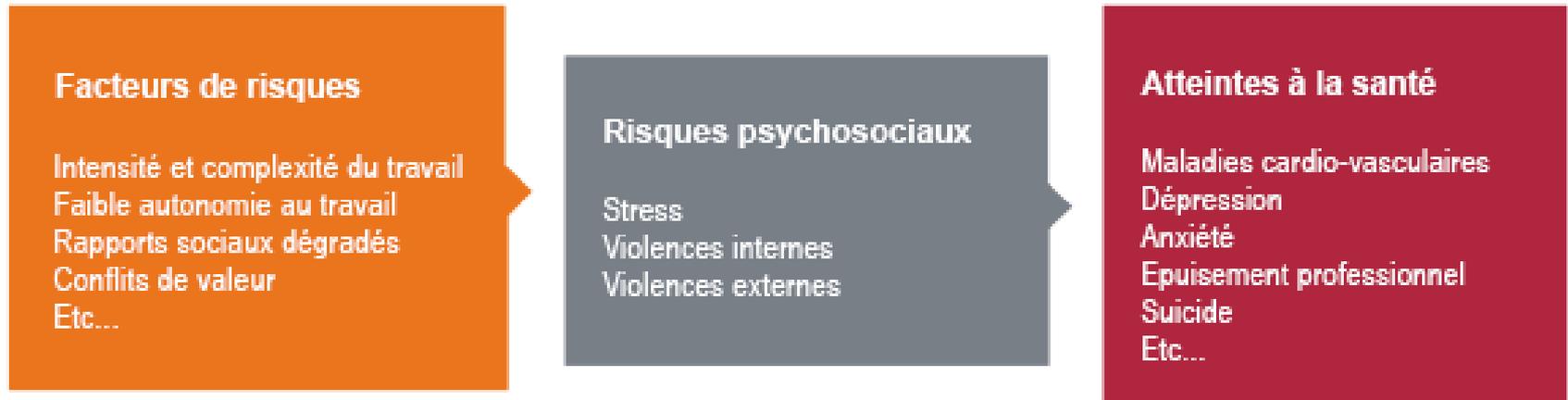
RPS et QVT



- Les risques psychosociaux (RPS) correspondent à des situations de travail où sont présents, combinés ou non :
 - **stress** : déséquilibre entre la perception qu’une personne a des contraintes de son environnement de travail et la perception qu’elle a de ses propres ressources pour y faire face ;
 - **des violences internes** commises au sein de l’entreprise par des salariés : harcèlement moral ou sexuel, conflits exacerbés entre des personnes ou entre des équipes ;
 - **des violences externes** commises sur des salariés par des personnes externes à l’entreprise (insultes, menaces, agressions...).

RPS et QVT

- Pour prévenir les risques psychosociaux :

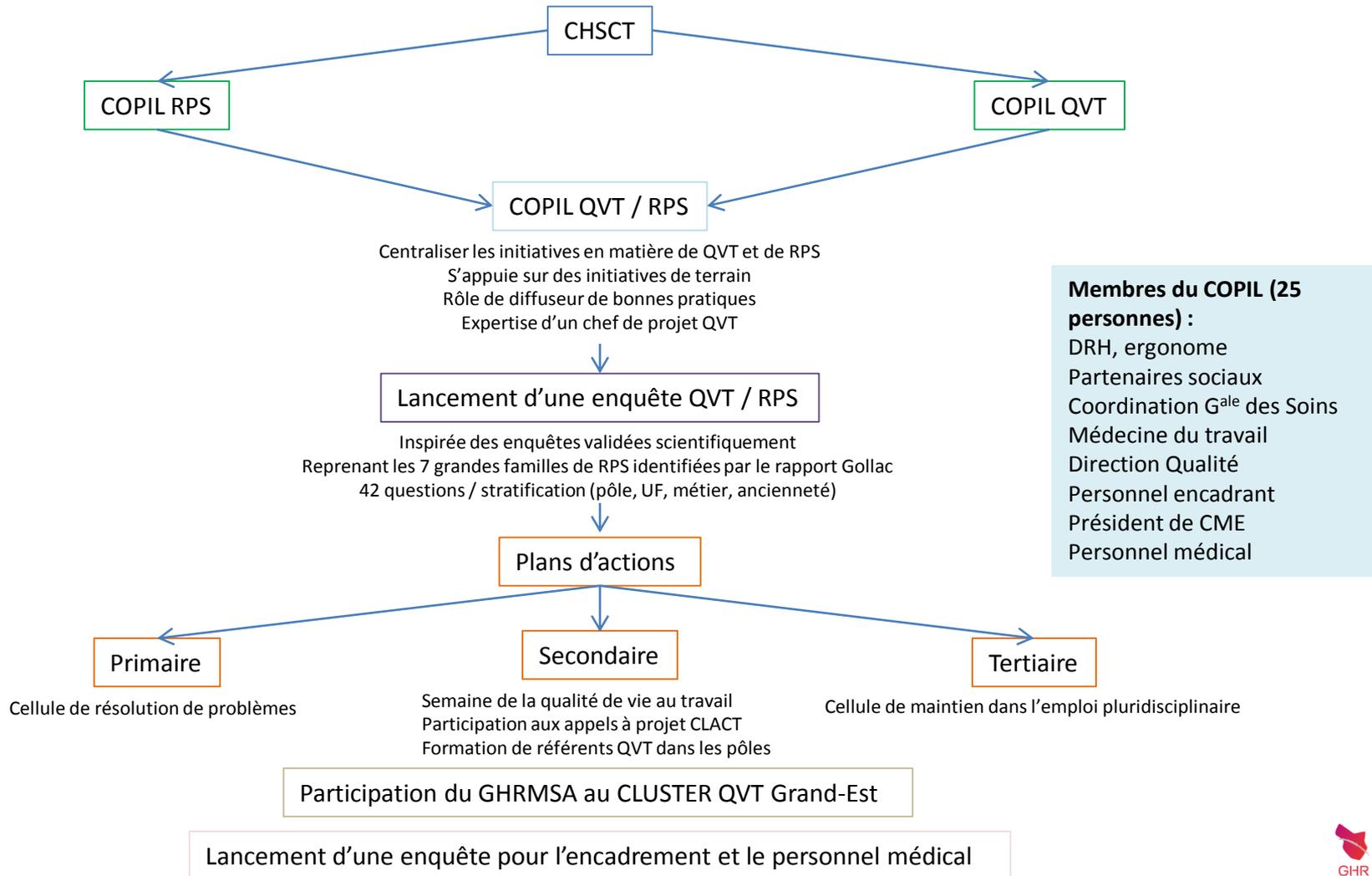


- une démarche de **prévention collective, centrée sur le travail et son organisation** est à privilégier.
- Elle vise une situation de travail globale et s'intéresse aux principaux facteurs de risques connus.

RPS et QVT



3. La politique qualité de vie au travail au GHRMSA



La QVT comme thématique centrale de la politique sociale de l'établissement

Contexte :

- Thème d'impulsion de la certification HAS
- Existence d'un COFIL QVT / RPS depuis 2015
- Enquête RPS/QVT
- Encadrement peu sensibilisé à la QVT
- Difficulté des cadres à se situer dans leurs missions
- Evolution de l'établissement (périmètre, direction, situation économique)
- Niveau disparate d'implication du corps médical dans les problématiques d'organisation du travail

Objectifs et Résultats attendus :

- Améliorer le sentiment de satisfaction au travail, le bien-être, la reconnaissance institutionnelle et la communication
- Développer un état d'esprit conforme à la méthode QVT (confiance, sincérité, empathie, respect)
- Convaincre du bien-fondé de la méthode (agents, encadrement et médecins)
- Donner la possibilité aux professionnels d'agir sur le contenu de leur travail

Moyens nécessaires :

- Dépend du plan de formation

Actions	Tâches	Responsable	Délaï	Indicateur d'évaluation	Etat
Déploiement d'une enquête QVT / RPS	Déploiement à l'ensemble des professionnels du GHRMSA	COFIL QVT / RPS	Décembre 2018	- Résultat des enquêtes QVT/RPS - Plan d'actions	
	Déploiement d'une enquête spécifique à l'encadrement	COFIL QVT / RPS	2 ^{ème} trimestre 2018	- Nombre de cellules de résolution de problème mises en œuvre - Organisation de la SQVT2018	
	Mettre en place les plans d'actions associés aux résultats	COFIL QVT / RPS	2 ^{ème} trimestre 2018		
Mise en place des cellules de résolution de problèmes	Formation des cadres volontaires pour lancer la démarche	Benjamin ZOLLINGER	Depuis mai 2017		
	Information aux équipes	Benjamin ZOLLINGER			
	Protocole de déploiement de la méthode	COFIL QVT / RPS	1 ^{er} trimestre 2018		
Formation à la qualité de vie au travail	Sensibilisation de l'ensemble des agents	COFIL QVT / RPS	2018		
Semaine de la QVT	<ul style="list-style-type: none"> • Formation / sensibilisation • Communication 	Aurélien PIERRE et Benjamin ZOLLINGER	Octobre 2018		

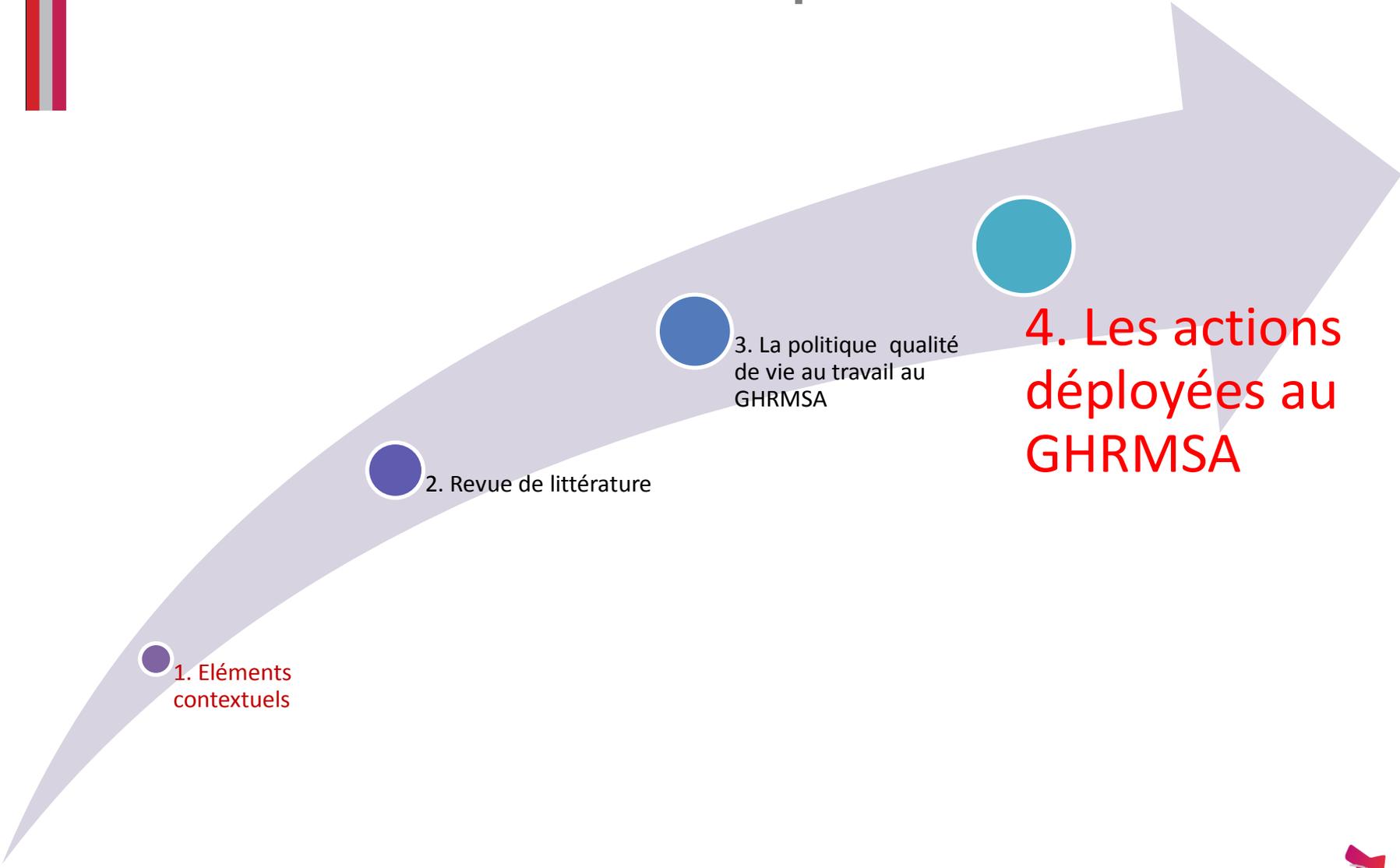
Point de vigilance :

Nécessité d'une implication forte de la part de la direction et de la CME pour le corps médical

Pilote : Benjamin ZOLLINGER



Déroulement de la présentation



1. Eléments contextuels

2. Revue de littérature

3. La politique qualité de vie au travail au GHRMSA

4. Les actions déployées au GHRMSA



COMPRENDRE : déploiement d'une enquête QVT à l'ensemble du personnel

Principales pistes d'actions d'amélioration

- Organisation du travail

- Morcellement des tâches, interruption régulière dans le travail → intensité et charge de travail ressentis élevées → travail jugé de plus en plus difficile
- Travail jugé de plus en plus difficile → population active vieillissante, patients de plus en plus dépendants, lourds, âgés
- Difficulté à adapter son travail à son gré → participation aux décisions qui touchent directement ses tâches est limitée

« Analyser, comprendre le travail et agir pour le transformer » (ANACT)

AGIR : La cellule de résolution de problèmes : expérimentation au brancardage

- 35 brancardiers – entre 16 et 20 / jour
- Près de 170 000 transports par an
- Pourquoi ?
 - Cadre constamment sollicitée pour des problématiques diverses
 - Sentiment de non-reconnaissance des professionnels (emploi précaire, pas de réponses aux problématiques, etc.)

→ **Ambiance de travail altérée**

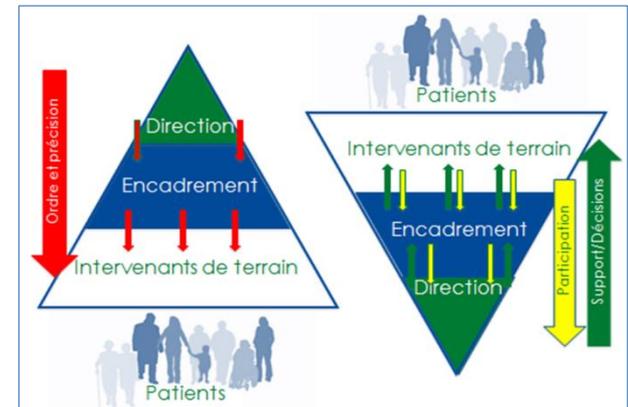
- Objectifs :

- Donner du sens et valoriser le travail des brancardiers
- Développer la cohésion d'équipe et la relation avec le cadre de proximité
- Diminuer les interruptions de tâches du cadre

→ **Améliorer la qualité de vie au travail de l'unité de brancardage**

- Comment ?

- Phase de préparation entre le responsable de l'unité et l'ergonome
- Note d'information diffusée à l'unité de brancardage mi avril
- Réunion de présentation à l'équipe le 05/05/2017
- 1^{ère} cellule de résolution de problème le 19/05/2017



**De l'organisation classique pyramidale à la
pyramide inversée**

Donner aux personnels de terrain un rôle
essentiel dans la résolution de problèmes et de
l'amélioration continue



La cellule de résolution de problèmes : expérimentation au brancardage

- Echanger **régulièrement** avec les personnels autour **des pratiques professionnelles et des problèmes rencontrés** dans le travail du quotidien
- Réunion une fois par semaine 30 minutes à jour et heure fixe.
- **Rappel** :
 - La QVT ressentie passe par des espaces d'expression sur l'activité mais...
 - Il est du ressort du management d'organiser et d'outiller ces temps où l'on parle du travail
 - Les meilleures solutions viendront du personnel de terrain qui connaît mieux que quiconque les problématiques de son quotidien... et verra des gains rapides
 - Décider de la mise en œuvre ou non des solutions proposées demeure un acte managérial.
 - Donner aux agents un levier d'action sur leur travail est un vecteur de reconnaissance (dont les effets sont parfaitement documentés depuis 40 ans).

La cellule de résolution de problèmes : expérimentation au brancardage



Fiche Idée d'amélioration



Date :

Date de mise en place :

Problématique :

Proposition d'amélioration :

En quoi cette proposition améliorera votre quotidien et / ou celui du patient ?

Nom/Prénom :

Validé par le N+1 :

Date de pérennisation :

Date de clôture :

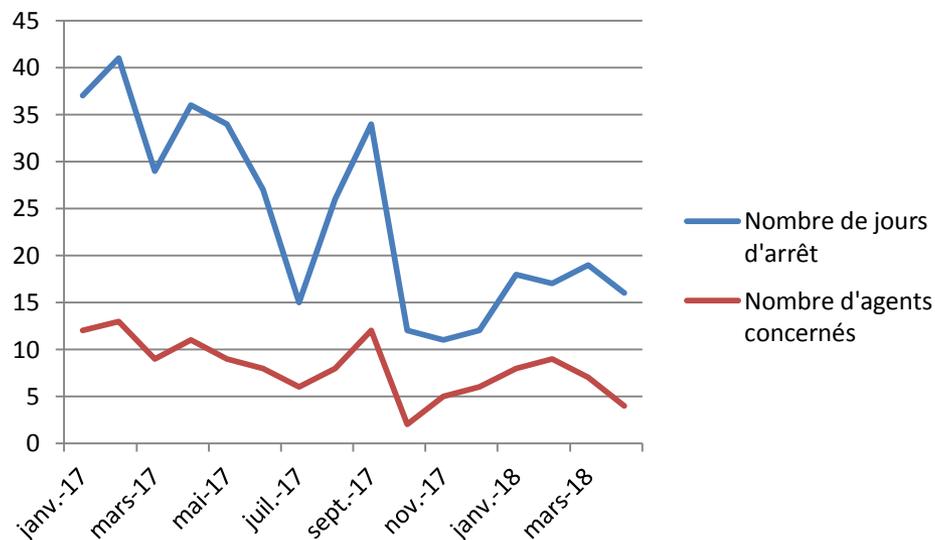
Les effets : données statistiques 1 an après ...

- Lancement des cellules de résolution de problèmes le 19 mai 2017

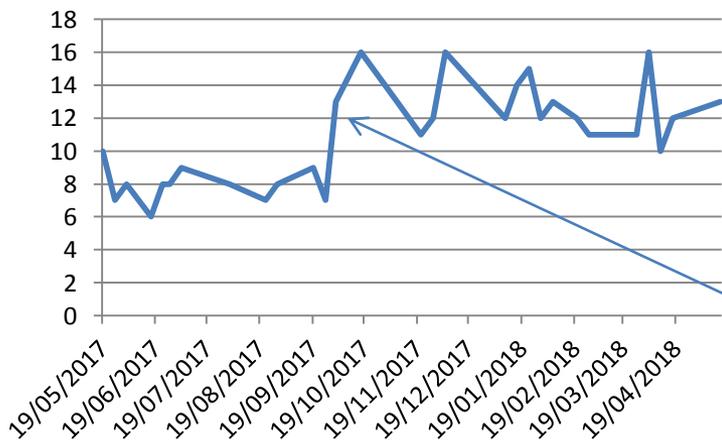
- 30 cellules de résolution de problèmes

- 60 fiches idées amélioration
- 26 actions en cours de traitement
- 7 actions en cours de pérennisation
- 13 actions clôturées
- 5 actions traitées en projet A3

Évolution de l'absentéisme de courte durée



Personnel volontaire pour participer à la CRP



1^{er} prix QVT lors de la semaine de la qualité de vie au travail

- Sentiment de reconnaissance
- Cohésion d'équipe renforcée

Quelques éléments conclusifs :

- La QVT est un déterminant de la qualité... tout court
- Les attentes en matière de QVT sont croissantes : valeur phare des générations Y/Z
- Enjeux forts en termes d'innovation, d'implication des équipes de qualité, de sécurité....
- Le champ des possibles est large voire très large mais doit être adapté à chaque contexte ! Pas de recette miracle.
- La manière de porter et de débattre sur la politique QVT a autant d'importance que son contenu.
- La QVT est l'affaire de tous : direction, encadrement, partenaires sociaux et agents
- Le déterminant le plus puissant en matière de QVT ressentie est de mettre le travail lui-même au cœur des discussions.



Pour améliorer la QVT, demandons-nous à nous même et demandons à nos salariés comment améliorer le travail ?

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

