

QUALITÉ DE VIE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL

Dans les Services de Soins Infirmiers à Domicile

Pourquoi intégrer une action collective ?

Qu'est-ce que la Qualité de Vie et des Conditions de Travail ?

La qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) vise à remettre au cœur des politiques et des projets de structures, la question du travail, des conditions de travail et de son organisation. Elle s'intéresse à des thématiques techniques ou organisationnelles et à leur mise en œuvre visant l'équilibre entre un objectif social, un objectif économique et un objectif technico-organisationnel.

Elle repose sur un **principe d'expérimentation** : elle vise à tester des nouvelles manières de travailler, à considérer les professionnels comme les experts de leur travail et s'appuyer ainsi sur leur capacité à identifier les ressources permettant de progresser collectivement.

Quelle est la nature de la démarche proposée ?

Il est proposé aux structures de s'inscrire dans une démarche expérimentale et apprenante sur la mise en œuvre d'une politique et de projets de qualité de vie et des conditions de travail définie par la stratégie nationale pour « **Favoriser la qualité de vie au travail en établissements médico-sociaux. La Qualité de Vie au Travail pour un accompagnement de qualité** » de juin 2018.

Cette stratégie nationale est déclinée en région Grand Est de façon opérationnelle par l'ARS qui s'appuient sur l'expertise de l'Aract Grand Est.

La démarche collective permet aux structures de se lancer dans l'expérimentation en bénéficiant d'une sécurisation proposée par le travail collectif, le partage d'expériences entre structures et l'accompagnement de l'Aract.

Quel est le déroulement de l'action collective QVCT ?

La méthode développée par le réseau Anact-Aract depuis quelques années dans le secteur du privé et depuis 2017 dans le secteur sanitaire, social et médico-social présente plusieurs caractéristiques :

- **Un appui collectif** (6 sessions de 1 jour en présentiel) inter-structures faites d'apports méthodologiques, outillages en vue d'une production d'état des lieux, de priorisation, de constructions d'expérimentation et d'échanges avec les autres structures du collectif,
- **Un appui individuel** (2,5 jours par structure en présentiel et/ou distanciel) à chaque étape de la démarche réalisé par le(s) chargé(e)s de mission de l'Aract Grand Est afin d'accompagner les expérimentations à partir des problématiques de chaque structure,
- **Un collectif paritaire** représenté, pour chaque structure, par un représentant de la direction, un représentant du personnel et un représentant des soins,
- **Un enjeu de capitalisation** avec un livrable régional.

Le collectif QVCT regroupe entre 6 et 8 structures maximum. L'ensemble des temps individuels et collectifs s'étend de **décembre 2022 à fin 2023**.

Qu'est-ce que cela implique dans la structure ?

La participation au collectif QVCT demande l'engagement de plusieurs parties prenantes de la structure comme indiqué ci-dessus : un représentant de la direction, un représentant du personnel et/ou un représentant du personnel soignant. Ces acteurs seront dénommés « binôme » ou « trinôme » dans la suite du document.

Ce binôme ou trinôme est impliqué dans les sessions collectives en contribuant aux travaux proposés et en partageant, avec les autres structures, l'avancement du projet de sa structure. Il a un rôle clef dans la conduite du projet QVCT de l'établissement, dans l'utilisation et la diffusion des éléments de connaissance et de méthodes acquis lors des sessions inter-structures, dans la préparation, l'animation et la formalisation des travaux internes, et dans leur restitution et discussion au comité QVCT de l'établissement.

Le binôme ou trinôme pilote le projet au sein de la structure et anime le comité QVCT. Dans le cadre des travaux intersessions, il porte les orientations du projet (choix du périmètre, des problématiques prioritaires, des actions à expérimenter et de leur mise en œuvre), soutient, s'approprie et valorise les travaux réalisés, communique sur l'avancement de la démarche auprès des instances représentatives du personnel, de l'encadrement et des personnels directement concernés.

Il met en place et anime des groupes de travail qui impliquent différents professionnels de la structure concernés par l'état des lieux, l'analyse et l'expérimentation, dans le périmètre déterminé au départ du projet.

Qu'est-ce que cela peut apporter à la structure ?

Une nouvelle méthode de travail reposant sur la collaboration de tous et déjà mise en place dans plus de 500 établissements du sanitaire et du médico-social depuis 2017.

Les structures arrivent au bout du modèle descendant dont les enjeux échappent en partie aux acteurs. La démarche propose de sortir des cadres et postures habituels en testant une nouvelle méthode de travail. L'expérimentation propose un cadre, qui repose sur la possibilité de partager avec des pairs, dans et hors les instances, dans et hors de la structure sur la base du volontariat... La démarche repose sur une dynamique de type essai/erreur qui permet de construire de nouvelles règles partagées et non imposées...

Pour progresser sur des sujets propres à la structure, dans un cadre sécurisé

Le mode expérimental permet d'aborder les sujets progressivement, de prendre son temps, de tester si les options prises produisent ce qui est attendu, d'évaluer en temps réel les impacts, de procéder à des ajustements. Chaque structure participe donc au collectif sur la base de **son propre projet de changement**, qu'il concerne un service, l'organisation des temps, l'aménagement de locaux, le renouvellement d'un équipement etc. S'appuyant sur la dynamique collective et une configuration bipartite ou tripartite (représentation de la direction, des personnels, du personnel soignant), il vient élaborer des solutions spécifiques à sa situation. L'accompagnement par l'Aract, pris en charge financièrement par l'ARS permet de garantir une démarche portant sur l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail – qualité du travail – qualité de prise en soin ou prise en charge.

Un renouvellement du dialogue social

L'implication des représentants du personnel est une des conditions essentielles du déploiement des démarches de qualité de vie et des conditions de travail, c'est pourquoi le fonctionnement en collectif exige l'implication des Instances Représentatives du Personnel (CSE ou CHSCT ou de représentant du personnel (non élu)). L'action a comme ambition d'accompagner l'évolution des modalités de fonctionnement des instances représentatives du personnel en plaçant la qualité de vie au travail en tant que composante essentielle des projets et des réorganisations.

Quelles sont les conditions pour que cela fonctionne ?

La démarche ne pourra porter ses fruits que si elle bénéficie du soutien et de l'implication de tous :

- D'abord de la direction, mais aussi du personnel soignant, des représentants du personnel, qui portent ensemble le cadre politique et méthodologique,
- Des acteurs de terrain, dans une approche pluri-professionnelle, qui pourront identifier leur marge de manœuvre et ressources, proposer des solutions, les mettre en œuvre et les évaluer.

Cela implique un investissement qui se traduira notamment par la capacité de dégager du temps pour participer aux espaces de discussion et d'élaboration au sein des collectifs mais, également et surtout, au sein de la structure, avec l'ensemble des professionnels concernés. Le projet travaillé n'emportera l'implication de tous que s'il est suffisamment opérationnel et que chacun y voit un intérêt à relativement court terme. Toutefois, il doit rester suffisamment large pour permettre de rediscuter toutes les modalités et objectifs. En effet, si cela porte sur un projet déjà décidé, sans qu'il y ait de réelles marges de manœuvre, un sentiment de manipulation et un désengagement des professionnels risque de se produire au-delà même de l'action collective. Le sujet choisi doit donc rester ouvert à la discussion et à l'interrogation. Nous savons que les structures sont confrontées à une multitude de projets. La qualité de vie et des conditions de travail ne doit pas être perçue comme un projet à part. Elle repose sur une pratique innovante qui fait le lien avec les autres projets de la structure. Cette cohérence entre les sujets est en soi un objectif de la qualité de vie et des conditions de travail.