



AUBAN-MOËT

CENTRE HOSPITALIER EPERNAY

Cluster expérimental Qualité de vie
au travail dans les établissements
de santé



Le Cluster QVT

Le Cluster est une méthodologie basée sur l'accompagnement collectif et la construction paritaire sous la forme d'une "formation-action".

Le Cluster QVT, initié par l'ANFH et la HAS, a pour objectif d'engager un travail collectif à la fois inter-établissements mais également entre les acteurs, permettant de partager les pratiques et de préparer ou d'améliorer les politiques de prévention des risques professionnels dans le but de tendre vers la Qualité de Vie au Travail (QVT).

Calendrier de la démarche :

- Rencontres collectives d'avril 2016 à juin 2017 (1 rencontre toutes les 6 semaines environ)

Composition de chaque binôme propre à un établissement :

- Un représentant de la Direction;
- Un représentant du personnel.

Animation et pilotage des séances assurés par un membre de l'ARACT et un membre de l'ANFH. Mise en place d'un espace documentaire dédié à cette démarche sur le site de l'ANFH.



Objectif du Cluster : apprendre à tendre vers la qualité de vie au travail au quotidien

Comment ?

En développant notamment une méthodologie de prévention des risques pouvant être appliquée au déploiement de projets au sein de l'établissement.

Le projet accompagné sur le versant QVT dans le cadre du Cluster :

La mise en place de SIMPHONIE impliquant notamment l'adhésion à l'expérimentation DIAPASON.

SIMPHONIE ET DIAPASON, en bref :

- SIMPHONIE = Simplification du parcours administratif hospitalier du patient et la numérisation des informations échangées, consiste notamment à mettre en place le paiement à la sortie afin d'optimiser la chaîne accueil-facturation-recouvrement et diminuer in fine les montants non recouverts par l'établissement ;
- DIAPASON = Prise d'empreinte bancaire du patient pour le paiement automatique différé.



Accompagner ces projets pour prévenir les risques et tendre vers la QVT

Impacts supposés de ces 2 projets :

Etant donné le paiement par le patient de la consultation à la sortie (pour les consultations d'ophtalmologie, de gynécologie et d'imagerie) des changements technico-organisationnels pour le bureau des entrées ainsi qu'au sein des secrétariats médicaux sont attendus.

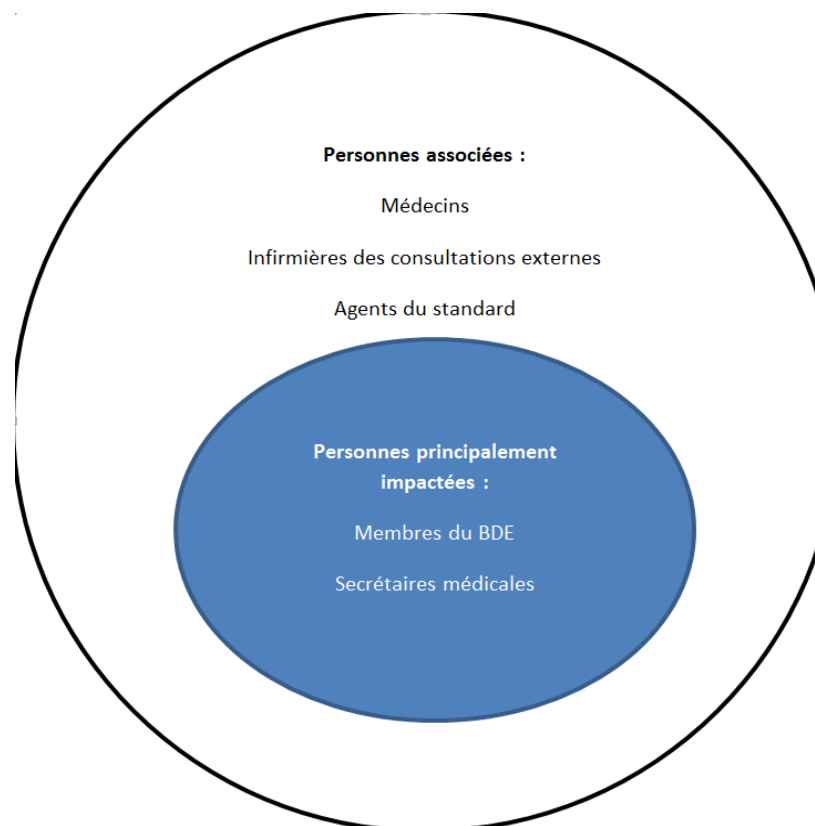
Effets/résultats attendus de l'accompagnement de ces 2 projets dans le cadre du Cluster :

- Identifier dès le départ l'éventuelle charge de travail supplémentaire générée par l'instauration du paiement à l'entrée afin de pouvoir adapter les organisations de travail pendant une période déterminée ;
- Cerner les besoins qu'un tel programme va engendrer (formations techniques pour permettre le paiement à l'entrée mais également des formations plus axées sur le relationnel notamment pour gérer l'éventuelle agressivité des patients, la nécessité de travailler sur la communication ou encore le changement des horaires des agents du bureau des entrées...) ;
- « Prendre du recul » sur le projet par l'identification des éventuels leviers ou freins à son déploiement (du travail supplémentaire non prévu au départ, des éventuelles réticences au changement de la part de certains membres du personnel impacté » ou au contraire des personnes souhaitant « porter le projet ») ;



L'accompagnement mis en place

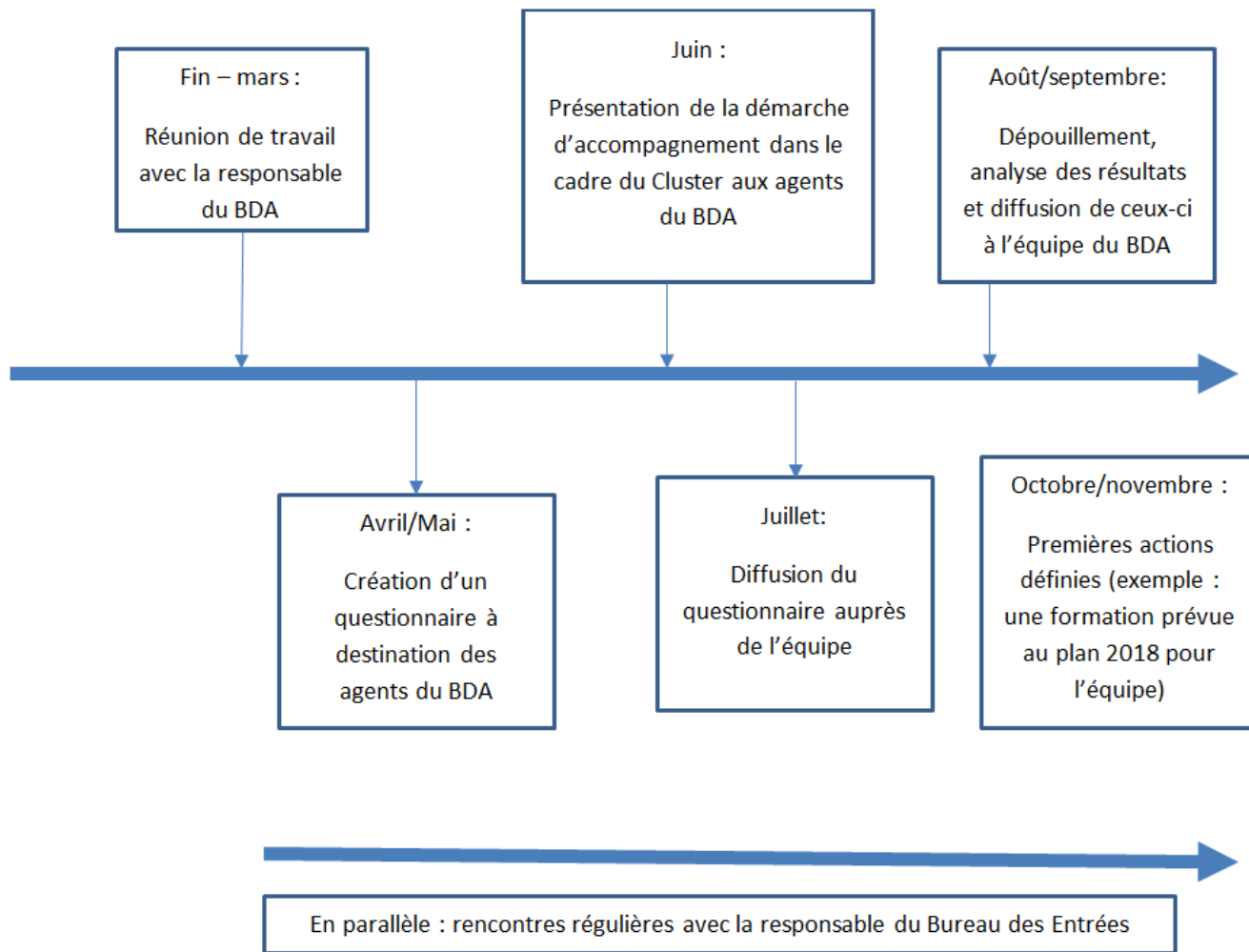
Les personnes impactées :



Les membres du BDE sont les premières personnes accompagnées à ce jour.



Calendrier des étapes (mars- décembre 2017)





L'accompagnement à venir

Le questionnaire a mis en évidence le manque d'information de l'équipe et donc leur difficulté à adhérer au projet ainsi que la peur d'être « agressé » par les patients.

Les agents attendent à ce jour davantage de d'information sur le projet et son état d'avancement ainsi que de la communication auprès des patients en prévention des éventuelles difficultés relationnelles.

Le besoin en formation pour apprendre à communiquer avec les patients et désamorcer les situations conflictuelles est pris en compte dans le plan de formation 2018 de l'établissement

Une réunion est prévue début décembre avec la responsable du BDA afin d'échanger sur les évolutions des deux projets et les actions à développer prochainement.



Après la prévention, l'évaluation (prévisionnel)

- Questionnaire de satisfaction à diffuser auprès des patients pour identifier les éventuels problèmes non anticipés ;
- Questionnaire de satisfaction à diffuser auprès de l'équipe du BDA : un premier au terme du premier mois de déploiement, un second au terme de l'expérimentation ;
- Evolution du reste à charge au terme de l'expérimentation ;

