

Université de Lille

Faculté Ingénierie et Management de la Santé

Gwénaëlle DEBIE

Année universitaire 2018-2019

Mémoire de fin d'étude

Master Management Sectoriel Parcours Management des
établissements médico-sociaux

La Qualité de Vie au Travail en EHPAD

*Comment améliorer et pérenniser la démarche Qualité de Vie au Travail
en Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes ?*

Composition du jury

Monsieur Stanislas WOCH, Président de jury

Madame Nellie PEPIN, Directrice de mémoire

Monsieur Samuel DEBRIL, troisième membre de jury

Date de la soutenance de mémoire

Le lundi 30 septembre 2019 à 15 h 00

Remerciements

Tout d'abord, je tiens à remercier Madame PEPIN Nellie pour son implication et ses conseils. En tant que Directrice de mémoire, elle m'a guidé et m'a transmis ses connaissances pour la réalisation de celui-ci.

J'aimerais gratifier l'ensemble de l'équipe pédagogique et les intervenants de la Faculté Ingénierie et Management de la Santé pour la richesse et la qualité de leurs enseignements et pour m'avoir fourni les outils nécessaires à la réussite mes études universitaires.

Je tiens à remercier les membres du jury, Monsieur WOCH Stanislas, Président du Jury, Madame PEPIN Nellie et Monsieur DEBRIL Samuel de bien vouloir étudier mon travail et leur disponibilité lors de la soutenance.

Pour leur disponibilité et leur participation aux entretiens de recherche, je remercie l'ensemble des personnes rencontrées dans le cadre de l'enquête de ce mémoire.

J'aimerais témoigner mes remerciements à l'ensemble de l'équipe de la Résidence La Fontaine Médicis ainsi que la Résidence Le Clos Saint-Jean pour m'avoir permis de découvrir ma voie, ainsi que pour leur accueil et leur disponibilité dans le cadre de mes études.

Enfin, je voudrais exprimer ma reconnaissance à ma famille et mes amis pour leur soutien et leurs conseils lors de ces années universitaires et notamment dans le cadre de la réalisation de ce mémoire de fin d'études.

Table des matières

Remerciements	2
Glossaire	2
INTRODUCTION	4
Première partie : Revue de Littérature.....	6
I De la prévention des risques professionnels à la Qualité de Vie au Travail	6
II La Qualité de vie au Travail	14
III La Qualité de Vie au travail pour la performance des EHPAD.....	25
Deuxième partie : Enquête pour améliorer et pérenniser la démarche Qualité de Vie au Travail en EHPAD.....	41
I Choix de l'enquête	41
II La démarche de l'ANACT	42
III La méthodologie de l'enquête.....	43
IV Conduite sur le terrain et résultats.....	47
Troisième partie : Analyse des résultats et discussions.....	52
I Analyse des résultats de l'enquête	52
II Préconisations pour améliorer et pérenniser la démarche QVT en EHPAD ...	65
Conclusion.....	75
Bibliographie.....	78
Table des illustrations	82
Annexe 1 : Grille d'entretien semi-directif	83
Annexe 2 : Retranscription des entretiens	84

Glossaire

ANACT – Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

ANI – Accord National Interprofessionnel

AMI – Appel à Manifestation d'Intérêt

AMP – Aide Médico-Psychologique

ARACT – Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

ARS – Agence Régionale de Santé

ASD – Aide-Soignant Diplômé

ASG – Assistant de Soins en Gériatrie

ASH – Agent de Service Hôtelier

AT – Accident du travail

AVS – Auxiliaire de Vie Sociale

CARSAT – Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

CGT – Confédération Générale du Travail

CHRU – Centre Hospitalier Régional Universitaire

CHSCT – Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

CIQVT – Conseil International de la Qualité de Vie au Travail

CNAM – Caisse Nationale d'Assurance Maladie

CNSA – Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

COCT – Conseil d'Orientation des Conditions de Travail

CPOM – Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

DEAES – Diplôme d'Etat d'Accompagnant Educatif et Social

DGOS – Direction Générale de l'Offre de Soins

DREES – Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

DUERP – Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels

EHPAD – Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

ESMS – Etablissements Sanitaires et Médico-Sociaux

ETP – Equivalent Temps Plein

GIR – Groupe Iso-Ressources

GMP – Gir Moyen Pondéré

GPEC – Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences

HAS – Haute Autorité de Santé

IDE – Infirmier Diplômé d'Etat

INRS – Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

INSEE – Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

MP – Maladie Professionnelle

OMS – Organisation Mondiale de la Santé

OPCA – Organismes Paritaires Collecteurs Agréés

PME – Petites et Moyennes Entreprises

PRAP – Prévention des Risques liés à l'Activité Physique

PRS – Projet Régional de Santé

QVT – Qualité de Vie au Travail

RPS – Risques Psychosociaux

RSE – Responsabilité Sociétale des Entreprises

SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats

TMS – Trouble Musculo-Squelettiques

TPE PME – Très Petite Entreprise et Petites et Moyennes Entreprises

INTRODUCTION

« *Le plaisir dans le travail met la perfection dans le travail.* » Aristote

En 1994, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le terme qualité de vie :
« *C'est la perception qu'a un individu de sa place dans l'existence, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lesquels il vit en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. C'est un concept très large influencé de manière complexe par la santé physique du sujet, son état psychologique, son niveau d'indépendance, ses relations sociales ainsi que sa relation aux éléments essentiels de son environnement.* » La Qualité de Vie est défini essentiellement pour le secteur de la santé, mais au fil du temps cette notion se destine aussi au travail.

Étymologiquement le mot « *travail* » vient du latin *tripalium* qui représente un instrument de torture à trois pieux. Le verbe « *travailler* » vient du latin *tripaliare* qui signifie torturer avec le *tripalium*. Le terme Qualité de Vie au Travail (QVT) semble alors être un oxymore.

Aujourd'hui le mot « *travail* » est défini de la manière suivante dans le dictionnaire Larousse « *activité de l'homme appliquée à la production, à la création ou à l'entretien de quelque chose* ». On remarque qu'au cours des siècles, il y a eu une transformation de la signification du mot.

La pyramide de Maslow, qui représente la théorie de la motivation¹, indique que le travail répond au besoin physiologique, il est essentiel à la vie. Il est une source de rémunération indispensable pour se nourrir et se loger.

Dans le sens où le travail est nécessaire à la vie, celui-ci doit être effectué dans de bonnes conditions afin de répondre aux autres besoins de la pyramide de Maslow : besoin de sécurité, d'appartenance, d'estime et d'accomplissement de soi.

Nous en venons alors à la Qualité de Vie au Travail qui est le sujet même de ce mémoire de recherche. La QVT est une démarche qui vise à améliorer les conditions de travail des salariés ainsi que la performance des entreprises.

¹ Cette théorie a été élaborée à partir des observations réalisées dans les années quarante par le psychologue Abraham Maslow

Dans le cadre de mes études, je me suis orientée vers le secteur médico-social et plus particulièrement les EHPAD. Ce secteur me tient à cœur, c'est pour cela que j'oriente ce mémoire vers ces structures.

Un EHPAD est une structure médicalisée accueillant des personnes âgées de plus de soixante ans et nécessitant un accompagnement et une prise en charge du fait de leur dépendance. Ces établissements sont touchés par une dépendance qui ne fait qu'augmenter et de salariés à bout de souffle.

C'est pourquoi parler de qualité de vie au travail dans un secteur touché par la souffrance au travail, est nécessaire. Le travail doit être source de plaisir et d'accomplissement de soi.

En 2018, l'État français entend ce mal-être et octroie des financements pour améliorer les conditions de travail du personnel en EHPAD. Belle avancée, il reste à mettre en place cette démarche qualité au sein des structures afin d'utiliser les ressources à bon escient.

La problématique soulevée est la suivante :

Comment améliorer et pérenniser la démarche Qualité de Vie au Travail en EHPAD ?

Répondre à cette problématique est un enjeu primordial pour ces structures. L'objectif de ce mémoire est de comprendre la QVT et de pouvoir proposer des outils et moyens aux Directeurs d'EHPAD afin de pouvoir améliorer et pérenniser cette démarche essentielle pour l'ensemble du personnel. En effet, en améliorant la démarche, la Qualité de Vie au Travail des salariés sera meilleure.

La notion de QVT est complexe, la première partie consacrée à la Revue de Littérature permet de comprendre ce concept et l'importance d'améliorer la démarche dans les EHPAD.

La deuxième partie sera consacrée à la présentation de l'enquête auprès des directions d'EHPAD pour répondre à la problématique posée.

Enfin, dans une troisième partie nous analyserons les résultats de l'enquête. Nous proposerons une réponse à la question posée grâce aux recherches, aux lectures ainsi qu'aux résultats des entretiens.

Première partie : Revue de Littérature

I De la prévention des risques professionnels à la Qualité de Vie au Travail

1 L'évolution des politiques sur les conditions de travail

Lors de la Révolution Industrielle, les entreprises se transforment et les machines se développent au sein de celle-ci. Des accidents dramatiques se produisent et les conditions de travail sont déplorables. Le Rapport² [1] de Louis-René VILLERME nous permet de comprendre la situation de l'époque. Le but de ce rapport est « d'examiner les effets de l'industrie sur ceux qu'elle emploie ». Le rapport se compose de deux parties :

- L'une décrit et raconte ses observations au sein des fabriques qu'il a visité,
- L'autre où il analyse ses observations.

Dans son rapport, il s'intéresse aux conditions de travail notamment des enfants, aux maladies professionnelles ainsi qu'aux accidents de travail. Déjà à l'époque, il essayait de trouver des moyens de pouvoir réduire les accidents ou maladies professionnels.

Suite à cet ouvrage, plusieurs lois seront votées concernant le travail des enfants et des femmes. La loi du 12 juin 1893 [2] introduit un devoir général de prévention à la charge de l'employeur. Cette loi dispose notamment que :

- Les entreprises « *doivent être tenues dans un état constant de propreté et présenter des conditions d'hygiène et de salubrité nécessaires à la santé du personnel* »³
- Les inspecteurs du travail⁴ sont tenus de contrôler et surveiller ces entreprises et pourront dresser des procès-verbaux à l'encontre des employeurs qui ne respectent pas ces dispositions
- Les employeurs sont tenus de déclarer les accidents du travail

² Le Docteur Louis-René VILLERME (1782-1863) est considéré comme pionnier de la médecine au travail

³ Citation de la loi du 21 juin 1893 relative à l'hygiène et la sécurité des travailleurs dans les établissements industriels

⁴ L'inspection du travail a été créée en 1892

D'autres lois s'ensuivent, dont celle du 9 avril 1898 relative aux responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes au travail et à l'indemnisation de ceux-ci.

Ces avancées majeures marquent un tournant dans la réglementation en matière d'hygiène et de sécurité au travail. Néanmoins, elles ne sont pas suffisantes, le 10 mars 1906 la Catastrophe de Courrières entraîne la mort de 1099 mineurs suite à une explosion dans une mine à charbon. Cet événement est le déclencheur d'une grève générale proclamée par la Confédération Générale du Travail (CGT) le 1^{er} mai 1906. Suite à ce mouvement, le ministère du travail est créé le 25 octobre 1906.

Le 28 décembre 1910 est votée une loi portant sur la codification de l'ensemble des lois ouvrières. C'est ainsi qu'est promulgué le Livre 1^{er} du Code du Travail. Nous remarquons que le début du vingtième siècle est marqué par les avancées concernant le droit du travail qui régit les conditions dans lesquelles il est exécuté.

La réglementation des conditions de travail n'est pas un fait et les risques professionnels pour la sécurité et la santé des travailleurs sont majeures. La réglementation doit évoluer pour réduire ces risques qui restent présents au sein des entreprises. Des mesures sont prises pour réduire ces risques notamment par la création d'instances permettant d'épauler les entreprises à la gestion de ses risques :

- La loi du 11 octobre 1946 relative à la création des services médicaux du travail
- Le décret du 1^{er} août 1947 relatif aux comités d'hygiène et de sécurité
- Le 27 décembre 1973 est créé l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT)
- En 1975, les partenaires sociaux signent un accord dans lequel le préambule énonce que « *l'amélioration des conditions de travail est l'un des principaux problèmes sociaux de notre époque* »
- La loi du 6 décembre 1976 relative au développement de la prévention des accidents du travail.
- Le 23 décembre 1982 sont créés les Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT). Ils ont pour mission de contribuer à la prévention et la protection de la santé et de la sécurité de travailleurs, à l'amélioration des conditions de travail et à l'adaptation des postes de travail pour les personnes en situation de handicap et de veiller au respect des dispositions légales et réglementaires.

Le 31 décembre 1991, est promulguée la loi portant transposition des directives européennes concernant la santé et la sécurité du travail. Dans cette loi, nous retrouvons l'obligation qui incombe à l'employeur quant à la sécurité et l'évaluation des risques [3].

Nous remarquons que la deuxième moitié du vingtième siècle est marquée par l'apparition de la notion de prévention. Elle est très importante, c'est un progrès pour la sécurité et la santé des travailleurs. Grâce à l'ensemble de ces dispositions, nous passons de la « *fatalité à la prévention raisonnée, recherchée, pour que l'homme ou la femme au travail ne soient plus les victimes désignées du rapport capital/travail* »⁵.

2 Les risques professionnels et psychosociaux

Pour définir ce qu'est un risque professionnel, nous pouvons tout d'abord définir plusieurs notions telles que « le danger », « le dommage » et enfin le « risque ». L'INRS définit ces notions [4] :

Le danger est la propriété intrinsèque d'un produit, d'un équipement, d'une situation susceptible de causer un dommage à l'intégrité mentale ou physique du salarié.

Le dommage un évènement non souhaité.

Le risque est l'éventualité d'une rencontre entre l'homme et un danger auquel il est exposé. Deux composantes caractérisent le risque :

- La gravité du dommage,
- La fréquence d'exposition à ce dommage.

Le risque professionnel est donc l'éventualité d'une rencontre entre le travailleur et un danger auquel il est exposé dans l'exercice de ses missions professionnelles.

⁵ Citation de Bernard LAURENCON à propos de l'ouvrage de Hubert SEILLAN, Préventique Sécurité, lors de la conférence débat du mercredi 14 octobre 2009 du comité d'Histoire des Administrations chargées du travail, de l'emploi et la formation professionnelle

Les conséquences des risques professionnels peuvent être de deux ordres :

- L'accident du travail

C'est un accident survenu au salarié par le fait ou à l'occasion de son travail, quelle qu'en soit la cause. L'accident est un événement soudain qui entraîne une lésion physique ou une atteinte psychique.

- La maladie professionnelle

Elle est la conséquence directe de l'exposition d'un salarié à un risque professionnel ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle. La maladie professionnelle résulte d'une atteinte progressive du danger ou de la situation dangereuse. Elle figure dans le tableau des maladies professionnelles.

Sur le site de l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS)⁶ est présenté l'ensemble des risques professionnels. Ci-après, nous listerons les principaux risques rencontrés :

- Les risques des déplacements et des circulations, principalement liées aux déplacements internes à l'entreprise, correspondent aux chutes, aux collisions avec machines, aux blessures liées aux portes etc.
- Les risques de manutentions manuelles et mécaniques associés à l'utilisation de matériel de manutention ou la manutention manuelle de charge.
- Les risques physiques sont liés à l'utilisation de machines ou équipements professionnels et l'utilisation d'équipements additionnels (échelle, échafaudage). Ces risques sont liés aussi à l'environnement de travail comme le bruit, l'ambiance thermique ou lumineuse.
- Les risques chimiques concernent les produits, les émissions et les déchets chimiques.
- Les risques biologiques concernent le contact du travailleur avec du sang, de la terre ou de la poussière, des micro-organismes contagieux aéroportés, la salive d'un animal errant ou sauvage, les eaux usées et les bio aérosols.

⁶ L'Institut National de Recherche et de Sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles est une association de la loi de 1901 créée en 1947 par la Sécurité Sociale

- Les risques routiers englobent les déplacements des salariés à bord de véhicules routiers pour des missions extérieures à l'entreprise mais aussi les déplacements domicile/travail.
- Les risques d'incendie et d'explosion

La souffrance ou le stress au travail sont des notions abordées depuis plusieurs années. Le documentaire⁷ [5] de Paul Bouffartigue, sociologue du travail et directeur de recherche CNRS-Lest nous permet de mieux comprendre l'apparition de la prévention risques psychosociaux.

En 1990, on évaluait que trois français sur cinq souffraient du stress au travail et que 80% des cadres étaient victimes de troubles du sommeil. Les entreprises organisaient, alors, des séminaires antistress pour leurs salariés. Chez Renault a eu lieu le 22 octobre 1999, un débat autour de la souffrance au travail avec des médecins du travail et des psychologues. Le documentaire diffuse des archives de 1999 où Marie-France Hirigoyen⁸ parle du harcèlement moral comme faisant partie des méthodes de management.

Ces notions évoquées depuis plusieurs années dans les débats publics, vont être l'objet d'action au sein des entreprises pour réduire les souffrances.

En 2002, une loi est votée concernant le harcèlement moral au travail et le terme de santé mentale arrive dans le code du travail. On voit apparaître la notion de stress dans les négociations collectives avec, en 2004, un accord européen et en 2008 un accord national interprofessionnel. Ces évolutions législatives permettent de poser le problème de la souffrance au travail et incitent les employeurs à trouver des solutions pour les salariés.

Le concept des risques psychosociaux au travail est apparu en 1998 au congrès de l'OMS. Mais il n'apparaît en France qu'à partir de 2009 suite à l'Affaire connue de « France Telecom ». Entre 2007 et 2010, dix-sept suicides et treize tentatives ont eu

⁷ Documentaire disponible sur le site de l'ANACT, il a été conçu par Paul Bouffartigue avec l'appui de l'équipe santé et travail du Laboratoire d'économie et de sociologie au travail

⁸ Marie-France Hirigoyen est une psychiatre et psychothérapeute familiale française. Elle est spécialisée en gestion du stress en entreprise et a notamment écrit un essai « Le Harcèlement moral : La violence perverse au quotidien » publié en 1998.

lieu. Cette affaire met en évidence la notion de risques psychosociaux et l'importance de sa prise en compte au sein des entreprises.

C'est une composante des risques professionnels plus récente mais dont on parle beaucoup de nos jours. Les risques psychosociaux se définissent comme étant un risque pour la santé physique et mentale des travailleurs. Ces risques peuvent être induits par l'activité elle-même ou générés par l'organisation et les relations de travail. Il existe plusieurs types de risques psychosociaux [6] :

- Les risques liés au stress du travail.
- Les risques liés aux violences internes (conflits, harcèlement moral ou sexuel)
- Les risques liés aux violences externes (insultes, menaces, agressions)

L'exposition à des situations de travail stressante ou provoquant de la souffrance morale chez le salarié peut avoir des conséquences sur sa santé. Les conséquences peuvent être lourdes pour le salarié : maladies cardio-vasculaires, troubles musculo-squelettiques, dépression, épuisement professionnel ou encore le suicide.

La réglementation impose la prise en compte des risques psychosociaux au même titre que les autres risques professionnels. Ces risques doivent être identifiés, analysés, évalués et un plan d'action doit être mis en place afin de les prévenir.

3 La prévention des risques professionnels et psychosociaux

La prévention concerne l'ensemble des dispositions à mettre en œuvre pour préserver la santé et la sécurité des salariés, améliorer les conditions de travail et tendre au bien-être au travail [7]. La prévention des risques professionnels c'est éviter le risque et supprimer le danger.

La prévention des risques professionnels et psychosociaux est nécessaire dans les entreprises afin d'éviter que ces risques ne se produisent ou de pouvoir agir pour réduire le risque.

L'article L4121-2 du Code du Travail énonce les neuf principes généraux de la prévention des risques professionnels [8] :

- *« Éviter les risques ;*
- *Évaluer les risques qui ne peuvent être évités ;*
- *Combattre les risques à la source ;*

- *Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et de méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;*
- *Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;*
- *Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;*
- *Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement sexuel [...] ainsi que ceux liés aux agissements sexistes [...]*
- *Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;*
- *Donner les instructions appropriées aux travailleurs. »*

Le Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) est une obligation légale créée par le décret du 5 novembre 2001 et intégrée dans l'article R4121-1 du Code du Travail [9]. L'article dispose que « *l'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs* ».

Selon l'article L4121-3 [10], l'employeur doit évaluer les risques et mettre en œuvre des actions de prévention pour garantir un meilleur niveau de protection de ses salariés.

Nous remarquons que la prévention des risques est très encadrée. L'employeur a l'obligation de rédiger le DUERP. Ce document permet de recenser l'ensemble des risques liés aux activités de l'entreprise. Ces risques sont classés selon leur fréquence et leur gravité. Un plan d'action doit être mis en place afin de prévenir la survenue de ces risques. Les activités évoluent, il est donc nécessaire que ce document soit mis à jour régulièrement.

L'évaluation des risques permet d'identifier les risques auxquels peuvent être confrontés les salariés. Cette évaluation permettra par la suite de mettre en place un plan d'action pour prévenir la survenue de ces risques. L'évaluation et le plan d'action seront recensés dans le DUERP.

L'INRS propose cinq principes contribuant à la réussite et la pérennité de la démarche d'évaluation :

- Afficher sa volonté de réaliser une évaluation des risques,
- Choisir les outils adaptés à son entreprise,
- S'organiser pour être autonome, c'est à dire que la démarche soit réalisée en interne afin de rester maître des décisions prises et de garantir l'appropriation de la démarche par les salariés,
- Associer les salariés à la démarche,
- Décider d'actions de prévention appropriées.

Plusieurs organismes tels que la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) ou l'INRS définissent une démarche à suivre pour l'évaluation des risques professionnels. Cette démarche permet d'aider les employeurs à remplir le DUERP imposé par la loi. Les principales étapes sont :

- La préparation de la démarche avec la mise en place de la méthodologie, des moyens humains, matériels et financiers et l'élaboration du planning de la démarche. Il convient de choisir lors de cette phase les outils utilisés, et de définir les unités de travail.
- L'identification et la formulation des risques en repérant les dangers des équipements, des produits utilisés mais aussi de l'organisation du travail.
- L'analyse des risques en identifiant la probabilité de survenue dans les situations réelles et leur gravité en cas de survenue.
- La hiérarchisation grâce à la matrice « probabilité/gravité » qui permet de calculer la criticité d'un risque.
- La définition du plan d'action par actions de prévention.
- La mise en œuvre du plan d'action.

Nous pouvons développer ci-dessous un outil connu qui permet de mesurer le stress au travail.

Le modèle Karasek⁹ permet de faire le « *lien entre le vécu au travail et les risques que ce travail fait courir à la santé* » [11]. Il est devenu le principal outil d'évaluation des risques psychosociaux au travail. Ce modèle permet d'évaluer pour chaque salarié :

⁹ Ce modèle a été conçu par Rober Karasek, sociologue et psychologue américain, en 1979

- L'intensité de la demande psychologique à laquelle il est soumis. Elle est évaluée par la quantité de travail, son intensité et son caractère plus ou moins morcelé,
- La latitude décisionnelle dont il dispose et,
- Le soutien social qu'il reçoit sur son lieu de travail de la part de ses collègues et de sa hiérarchie.

Selon Karasek, la combinaison d'une forte demande psychologique et d'une faible latitude décisionnelle est une situation à risque pour la santé des travailleurs.

Ce modèle est encore utilisé aujourd'hui dans la démarche QVT.

Le terme de Risques Professionnels désigne un ensemble de phénomènes affectant les salariés. Les effets de ceux-ci se manifestent sous diverses formes très néfastes pour le salarié. Dans la prochaine partie, nous aborderons la Qualité de Vie au Travail. Celle-ci est basée sur de la prévention primaire, un terme ayant une connotation plus positive. Il s'agit là d'un idéal à atteindre liant conséquences positives pour le salarié et performance de l'entreprise.

II La Qualité de vie au Travail

1 La genèse du concept de la Qualité de Vie Travail

Le courant de la Qualité de Vie au Travail est né de l'expérience d'Elton Mayo à la Western Electric Company dans les années trente. Elton Mayo a mené une expérience, pour réduire l'absentéisme, en améliorant l'éclairage des opératrices. Il met en place de véritables conditions de laboratoire. Ces expériences sont un échec pour la réduction de l'absentéisme. Elton Mayo propose alors aux salariés une qualité de vie au travail améliorée avec la mise en place de rythme de travail raisonnable, la possibilité de s'exprimer notamment auprès des responsables. Cette atmosphère de travail conduit à de meilleurs résultats que les expériences précédentes. Les chercheurs ont alors conclu que les salariés travaillent mieux lorsque l'on se préoccupe d'eux, qu'on les écoute et qu'ils ont la possibilité de s'exprimer.

Kurt Lewin est professeur de psychologie en Allemagne et doit émigrer aux États-Unis en 1932. Les recherches de Lewin concernent notamment l'effet des discussions de groupe, la supériorité du style de leadership démocratique et les interventions pour réguler les situations de conflits [12].

Le concept de la QVT apparait dans les travaux du Tavistock Institute de Londres dès les années cinquante. Cet institut aborde les limites du Taylorisme, une organisation rationnelle du travail qui est divisé en tâches élémentaires, simples et répétitives. L'objectif du Taylorisme est d'obtenir la meilleure productivité possible. Ces travaux ont démontré un lien fort entre l'efficacité du travail et la qualité des relations au travail. La QVT commence à être évoquer en démontrant les limites de la méthode de Frederick Winslow Taylor, le sentiment d'aliénation, la monotonie qui amène à une inefficacité de production. En effet, cette étude met en évidence que la performance du travail dépend de la Qualité de Vie au Travail, celle-ci est liée à l'organisation du travail et aux méthodes de travail.

La théorie des caractéristiques des emplois est connue dans le monde industriel. Elle a été présentée par J. Richard Hackman et Greg R. Oldham en 1975. Clermont Barnabé écrit « *leur théorie s'est imposée comme une théorie de la motivation et les auteurs l'ont présentée comme telle (Hackman et Oldham, 1980). Enfin, certains comme Turcotte (1982) prétendent que la théorie peut servir de base à une mesure de la qualité de la vie au travail.* » [13]. Le psychologue, Hackman et l'économiste Oldham postulent que la motivation est liée à certaines caractéristiques qui sont ou non présentes dans le travail. Dans le cadre de leur théorie, ils proposent une formule qui indique le potentiel de motivation d'un emploi. La formule suivante s'appuie sur cinq caractéristiques listées ci-dessous :

Indice Potentiel Motivation

$$= \frac{(variété + identité + importance) \times autonomie \times feedback}{3}$$

- **Variété des compétences** : Il s'agit de la variété des activités, des dimensions techniques et du talent exigés pour un emploi. La variété des tâches va permettre au salarié de mobiliser des compétences et donc de le valoriser.
- **Identité de la tâche** : Il s'agit de la connaissance par un individu, du processus entier de travail et des résultats attendus
- **Importance de la tâche** : Elle suppose la connaissance de la valeur sociale de ce travail et de son impact sur le travail des autres personnes. Le salarié doit avoir conscience qu'il a une importance dans l'entreprise ou la société

- **Autonomie** : C'est la liberté, l'indépendance accordée au salarié qui va permettre de renforcer son sens des responsabilités et son implication. Cet ensemble va accroître sa motivation dans son travail.
- **Feedback (retour d'information)** : l'information reçue par le salarié sur le travail effectué, sur la performance accomplie qui influe sur l'accomplissement des tâches.

C'est l'addition des trois premières caractéristiques qui permettent de connaître le niveau d'intérêt du salarié pour l'emploi. Si cette combinaison est proche de zéro, ainsi que les deux dernières caractéristiques alors l'indice sera proche de zéro [14].

La Qualité de Vie au Travail est évoquée depuis de nombreuses années dans plusieurs recherches. Le terme « Quality of Work Life » est utilisé pour la première fois dans les années 1960 par Irving Bluestone employé chez General Motors. Cette entreprise évaluait déjà la satisfaction de ses salariés pour augmenter la productivité.

Une décennie plus tard a lieu la première conférence internationale sur le thème de la Qualité de Vie au Travail à New York (1972). Lors de cette rencontre entre plusieurs chercheurs, est prise la décision de créer le Conseil International de la Qualité de Vie au Travail (CIQVT) afin de promouvoir la recherche dans ce domaine. Le conseil propose une première définition de la Qualité de Vie au Travail sous quatre aspects : l'intégrité physique, l'intégrité psychique, le développement du dialogue social et l'équilibre vie au travail et vie hors travail.

Elle se développe ensuite en Suède. L'ouvrage « Journal of Business Ethics » [15] décrit l'expérience de l'entreprise Volvo menée par Jönsson en 1982. L'entreprise Volvo est persuadée qu'elle peut mettre en place des choses afin de rendre plus performantes les chaînes de production. L'entreprise va acquérir de nouvelles technologies et va revoir l'organisation du travail avec une nouvelle approche managériale.

Le concept atteint la France dans les années 1970, « [...] à l'occasion des phénomènes sociaux survenus à partir de 1967 et 1968, des changements d'attitude et de motivations affectant le plus grand nombre des travailleurs portent ce thème au premier plan des désirs et des objectifs de la société contemporaine » [16]. Albert

RIPON est un psychologue qui a écrit un ouvrage intitulé « La qualité de vie au travail ». Son livre se décline en trois parties :

- La qualité de vie au travail : phénomène psychologique
- Quelques réponses sociales à la qualité de vie au travail
- Enjeu et changement de la qualité de vie au travail

Cet ouvrage est très intéressant et montre qu'il y a une quarantaine d'années, ce concept était d'ores et déjà étudié.

La Qualité de Vie au Travail est abordée de différentes manières par les chercheurs. Les études concernant la QVT sont basées sur la psychologie dans la majorité des cas. Cependant, nous distinguons deux principaux courants de pensées :

- Un courant américain qui s'intéresse à la dimension individuelle de la Qualité de Vie au Travail et,
- Un courant européen avec une approche collective.

Les chercheurs, au fil des années, ont décrit chacun à leur tour ce qu'il pense de la QVT. Les organisations internationales et les pouvoirs publics la définissent eux aussi. Nous n'avons pas de définition unique, c'est un concept qui intéresse beaucoup et éveille la curiosité.

2 La Qualité de Vie au Travail : définitions et politiques

La Qualité de Vie au Travail va s'installer doucement dans les politiques. Comme nous l'avons vu dans les parties précédentes, la prévention des risques professionnels était présente depuis plusieurs années déjà dans le Code du Travail au contraire de la Qualité de Vie au Travail qui s'inscrit que récemment dans le droit français.

Les partenaires sociaux intègrent la Qualité de Vie au Travail dans l'Accord National Interprofessionnel (ANI) de 2013 [17]. Cet accord, intitulé « *Vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle* », a pour but d'inciter les entreprises à mettre en place des accords au sujet de la QVT. L'accord doit permettre d'augmenter la prise de conscience des différentes parties prenantes de la QVT, que ce soit les employeurs ou les salariés.

L'accord définit la Qualité de Vie au Travail dans son article 1^{er} : « La notion de qualité de vie au travail renvoie à des éléments multiples, relatifs en partie à chacun des salariés mais également étroitement liés à des éléments objectifs qui structurent l'entreprise. Elle peut se concevoir comme un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture de l'entreprise, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, le degré d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, un droit à l'erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué. Ainsi conçue, la qualité de vie au travail désigne et regroupe les dispositions récurrentes abordant notamment les modalités de mise en œuvre de l'organisation du travail permettant de concilier les modalités de l'amélioration des conditions de travail et de vie pour les salariés et la performance collective de l'entreprise. Elle est un des éléments constitutifs d'une responsabilité sociale d'entreprise assumé ».

La définition de la Qualité de Vie au Travail précise que « 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 ». La Qualité de Vie au Travail est subjectif et chacun doit pouvoir exprimer ce qu'elle est pour lui (voir schéma ci-dessous).

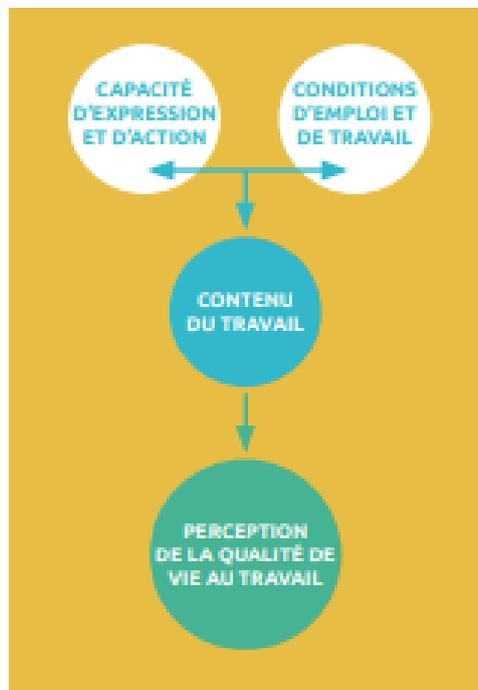


Figure 1: Schéma perception de la Qualité de Vie au Travail (ANACT, 2016)

Les conditions de travail concernent [18] :

- L'environnement de travail (physique, technique et organisationnel),
- Les conditions d'emplois (formation, carrière, égalité, parcours professionnel),
- Les conditions de vie extraprofessionnelle en relation avec le travail (temps de transport, problème de santé).

La capacité à s'exprimer et à agir doit être participative. Elle nécessite le soutien managérial et des collectifs et doit être accompagnée des partenaires sociaux.

Le contenu du travail regroupe :

- L'autonomie au travail,
- La valeur du travail,
- Le travail apprenant,
- Le travail complet.

L'accord inscrit le lien fort entre performance et qualité de vie au travail, et que celle-ci contribue à la compétitivité entre les entreprises : « *La démarche d'amélioration de la qualité de vie au travail regroupe toutes les actions permettant d'améliorer les conditions d'exercice du travail, favorisant ainsi le sens donné à celui-ci, donc d'accroître la performance collective de l'entreprise et sa compétitivité, par l'engagement de chacun des acteurs.* ». Une partie sera dédiée au lien entre Qualité de Vie au Travail et performance en EHPAD (cf. III. 4. La Qualité de Vie au Travail au service de la performance des EHPAD).

L'ANI n'impose aucune obligation aux entreprises. Il doit permettre de lancer des négociations au sein des entreprises ou des branches professionnelles afin de conclure à un accord d'entreprise à propos de ce sujet.

L'article 2 de l'accord propose une liste d'éléments permettant de faciliter l'élaboration d'une démarche de Qualité de Vie au Travail :

- La qualité de l'engagement de tous à tous les niveaux de l'entreprise,
- La qualité de l'information partagée au sein de l'entreprise,
- La qualité des relations de travail,
- La qualité des relations sociales, construites sur un dialogue social actif,
- La qualité des modalités de mise en œuvre de l'organisation du travail,

- La qualité du contenu du travail,
- La qualité de l'environnement physique,
- La possibilité de réalisation et de développement personnel,
- La possibilité de concilier vie professionnelle et vie personnelle,
- Le respect de l'égalité professionnelle.

L'accord propose une conduite à tenir pour la mise en œuvre de la démarche, celle-ci se veut transversale et systémique. On y retrouve aussi des indicateurs de suivi de la démarche ainsi que le rôle de chaque acteur de la démarche :

- La Direction et les managers,
- Les institutions représentatives du personnel,
- Les branches professionnelles,
- Les acteurs du territoire tels que les organisations interprofessionnelles territoriales d'employeurs ou les unions territoriales de syndicats.

Nous remarquons que l'accord intègre la QVT dans la Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE) : « *elle est un des éléments constitutifs d'une responsabilité sociale d'entreprise assumée* ».

Cet accord a été conclu à titre expérimental pour une durée de trois ans. L'ANACT émet une analyse de cet accord dans son rapport¹⁰ du 21 février 2019 [19]. L'analyse montre que les efforts sont constatés sur le plan sociétal avec l'égalité professionnelle, le développement du télétravail, de la diversité et le handicap. L'ANACT relève qu'il y a eu moins d'amélioration dans le cadre de la santé au travail notamment concernant les risques psychosociaux.

L'ANACT propose en conclusion de ce présent rapport : établir un référentiel « *complet, clair et partagé sur la QVT pour aider les acteurs à mettre en œuvre ces démarches et négocier dans l'entreprise [...]. Un tel référentiel devrait préciser non seulement : le champ de la QVT, les acteurs concernés et les pratiques utiles* ».

L'accord permet de mettre en avant la Qualité de Vie au Travail, c'est un premier pas. Il pose les bases grâce à la définition et accorde aux entreprises le pouvoir de

¹⁰ Rapport de l'ANACT intitulé « Un cap à tenir » du 21 février 2019. Ce rapport est une analyse de la dynamique de l'Accord National Interprofessionnel Qualité de Vie au Travail – Egalité professionnelle du 19 juin 2013.

négociation. Néanmoins, il n'accorde aucun droit aux salariés et n'impose pas les négociations aux entreprises.

Après les trois années d'expérimentation, la loi Rebsamen va venir soutenir les efforts faits. La loi Rebsamen [20], promulguée le 17 août 2015, complète l'accord de 2013 avec un axe de négociation consacré à la Qualité de Vie au Travail. De plus, elle permet d'intégrer la QVT dans le code du travail.

La loi Rebsamen rend obligatoire la négociation annuelle avec les partenaires sociaux autour des thèmes de la QVT et de l'égalité professionnelle au sein des entreprises. Cette obligation concerne les entreprises de plus de cinquante salariés qui ont un ou plusieurs délégués syndicaux. La loi a pour objectif d'améliorer le dialogue social entre les employeurs et les salariés afin d'améliorer la Qualité de Vie au Travail et donc la performance de l'entreprise. L'article L. 2242-8 [21] détermine les points à aborder dans le cadre de la négociation sur la QVT :

- L'articulation entre la vie professionnelle et la vie personnelle,
- Les objectifs et les mesures permettant d'atteindre l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes,
- Les mesures permettant de lutter contre toute discrimination en matière de recrutement, d'emploi et d'accès à la formation professionnelle,
- Les mesures relatives à l'insertion professionnelle et au maintien de l'emploi des personnes en situation de handicap,
- Les modalités de définition d'un régime de prévoyance,
- L'exercice du droit d'expression directe et collective.

Nous remarquons que ces points restreignent le champ de la Qualité de Vie au Travail à la partie sociétale comme l'ANACT le décrit dans son rapport [19] concernant l'ANI de 2013. La santé au travail n'est pas assez développée dans les axes de la loi, ce qui n'incite pas les entreprises à négocier sur ces sujets.

Après l'ANI et la loi Rebsamen, c'est au tour du Plan Santé Travail de mettre en avant la Qualité de Vie au Travail.

Le Conseil d'Orientation des Conditions de Travail (COCT) sous la Présidence du Ministère du Travail a adopté le troisième Plan Santé au Travail pour la période de

2016-2022 [22]. Il constitue la feuille de route du Gouvernement en matière de santé au travail.

Ce troisième plan se décline en 2 axes stratégiques :

- Donner la priorité à la prévention primaire¹¹ et développer la culture de prévention,
- Améliorer la qualité de vie au travail, levier de santé, de maintien en emploi des travailleurs et de performance économique et sociale de l'entreprise.

Un axe support transversal s'ajoute aux 2 autres axes : renforcer le dialogue social et les ressources de la politique de prévention, en structurant un système d'acteurs, notamment en direction des Très Petites Entreprises et Petites et Moyennes Entreprises (TPE-PME).

L'avancée majeure de ce plan est l'inscription de la qualité de vie au travail comme un objectif opérationnel à part entière de l'axe stratégique 2. Comme nous pouvons le lire dans celui-ci, il « *prend en compte des problématiques plus larges que la seule prévention des risques et restitue la qualité du travail comme un enjeu essentiel* ».

Cet objectif opérationnel se décline en plusieurs actions :

- Action 1 : Valoriser le développement d'un management de qualité
- Action 2 : Promouvoir auprès de tous les acteurs de l'entreprise la qualité de vie au travail comme une démarche stratégique reposant sur le dialogue social et intégrant nécessairement un volet « qualité du travail ».
- Action 3 Mettre les technologies numériques au service de la qualité de vie au travail, dans le cadre du dialogue social
- Action 4 Impulser et piloter une offre régionale de services en matière de qualité de vie au travail, notamment en direction des TPE-PME.

Le bilan à mi-parcours de ce plan a été publié début 2019 [23]. Ce rapport mentionne que 100% des actions ont déjà démarré. Pour exemple, dans le cadre de l'action 4 de l'objectif concernant la QVT, l'ANACT a élaboré 2 outils simples : un outil dynamique de pilotage de la QVT et un kit « espace de discussion sur le travail ».

¹¹ La prévention primaire consiste à agir en amont. Dans le cadre de la prévention secondaire, on agit à un stade précoce de l'événement. La prévention tertiaire agit sur les complications ou le risque de réapparition.

Ce Plan Santé Travail valorise la Qualité de Vie au Travail et constitue avec les autres textes réglementaires, une avancée majeure pour l'amélioration de celle-ci au sein des entreprises.

L'ensemble de ces textes permet de coordonner les acteurs vers une vision commune et structurée. L'enjeu majeur est de mobiliser les entreprises qui doivent être le moteur pour s'engager dans la démarche. Les bénéfices attendus sont grands d'une part pour la santé des travailleurs et d'autre part pour la performance globale des organisations.

3 Les acteurs de la Qualité de Vie au Travail

Les lois et autres textes réglementaires permettent de définir ce qu'est la Qualité de Vie au Travail. Différentes organisations sont nommées dans l'organisation politique afin de coordonner les connaissances, aider les entreprises à mettre en œuvre une démarche de Qualité de Vie au Travail. Nous citerons ci-dessous les principales même s'il existe beaucoup d'acteurs qui interviennent pour l'amélioration de la QVT.

Tout d'abord, nous pouvons citer l'ANACT. Établissement public administratif, il a été créé en 1973. L'Agence est régie par le Code du Travail et est placée sous la tutelle du Ministère chargé du Travail. Sa vocation première est d'améliorer les conditions de travail. Pour y parvenir, l'ANACT publie des articles, met en œuvre des outils et conçoit des méthodes pour l'ensemble des acteurs intervenants dans les entreprises (salariés, managers, organismes etc.). Comme nous pouvons le lire sur leur site, l'objectif est « concilier durablement qualité de vie au travail et performance économique ». Nous le verrons dans la partie suivante, l'ANACT est citée dans la stratégie pour favoriser la QVT en établissement médico-sociaux comme étant le pilote de la démarche avec la HAS. Son rôle est très important dans le champ de la Qualité de Vie au Travail. L'ANACT a mis en place la 16^{ème} semaine de la Qualité de Vie au Travail qui a eu au mois de juin dernier et vise à sensibiliser l'ensemble des acteurs du monde du travail.

La médecine du travail est impliquée dans la démarche de par ses actions de prévention sur les thèmes de la pénibilité au travail, des Risques Psychosociaux ou encore des Troubles Musculo-Squelettiques (TMS). Elle a pour mission d'évaluer les dangers pouvant être rencontrés au travail. Elle peut établir des diagnostics suite aux rencontres avec les salariés. Une collaboration entre la hiérarchie et le médecin du

travail peut être très bénéfique pour l'amélioration de la Qualité de Vie au Travail au sein de l'organisation.

L'INRS est un acteur de la QVT. Ces missions sont de :

- Identifier les risques professionnels et mettre en évidence les dangers.
- Analyser leurs conséquences pour la santé et la sécurité des salariés.
- Diffuser et promouvoir les moyens de maîtriser ces risques au sein des entreprises.

Il a un rôle important concernant le champ des conditions de travail des salariés et notamment sur la santé mentale des travailleurs. L'institut construit des supports à destination de la médecine du travail, des employeurs et des salariés afin de promouvoir des conditions de travail optimales.

La CARSAT peut aider les entreprises à mettre en place une démarche de Qualité de Vie au Travail. Elle participe à la prévention des risques professionnels dans les entreprises par des interventions directes sur le lieu de travail. Elle produit des dispositifs d'évaluation et de prévention et propose des formations. La CARSAT peut attribuer des aides financières aux entreprises.

Ces organismes sont là pour soutenir et aider les entreprises dans la mise en œuvre d'une démarche. Néanmoins, l'acteur principal et le moteur de la démarche est le manager. Il doit impulser la démarche au sein de l'entreprise et initier l'ensemble des salariés. Ils sont aussi des acteurs nécessaires à la démarche et doivent être impliqués dans celle-ci. Les salariés sont les premiers concernés, ils doivent participer activement à la réussite de la démarche. La démarche Qualité de Vie au Travail ne peut être imposée et perçue comme une démarche qualité supplémentaire, elle doit faire partie de la culture d'entreprise et intégrer aux axes stratégiques définis par les valeurs de l'organisation. Dans ce sens, l'impact sur la performance d'un établissement sera d'autant plus certain.

III La Qualité de Vie au travail pour la performance des EHPAD

1 Les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées

Dépendantes

Les EHPAD sont des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes. C'est un établissement médicalisé permettant de prendre en charge les soins et la dépendance des personnes accueillies. L'EHPAD est le lieu de vie de ses résidents. Des prestations hôtelières sont proposées telles que le ménage, la lingerie, la restauration ou encore l'animation. Selon l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE), au 31 décembre 2016, on comptait 605 061 places pour 7 438 établissements.

a. Les professionnels des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

En EHPAD, nous retrouvons trois catégories de métiers :

- L'administration,
- L'hôtellerie et la restauration,
- Le soin.

Ci-dessous nous allons lister l'ensemble des professionnels selon la catégorie de métiers. Il est nécessaire de connaître l'ensemble des métiers, car la Qualité de Vie au Travail en EHPAD concerne tous les salariés.

Dans un EHPAD, le Directeur définit les orientations stratégiques et met en œuvre le projet d'établissement au sein de sa structure. Il manage son équipe pluridisciplinaire afin d'assurer le bon accompagnement des personnes accueillies. Il assure la gestion administrative, budgétaire et financière de l'établissement et veille à la qualité des services et la qualité de l'environnement de travail de son équipe.

Les métiers administratifs sont :

- L'adjoint de direction ou assistant de Direction,
- Le secrétariat.

Les métiers médicaux et paramédicaux sont les plus importants en nombre d'ETP. Au 31 décembre 2015, le personnel médical et paramédical représentait 45,7%¹² des employés d'un EHPAD. Le médecin coordonnateur et l'infirmière coordinatrice (ou cadre de santé) encadre le personnel soignant :

- L'infirmier diplômé d'État (IDE) dispense des soins médicaux, surveille l'état de santé des résidents et coordonne les soins selon les prescriptions médicales,
- L'aide-soignant diplômé (ASD) réalise des soins relatifs aux actes de la vie quotidienne tout en maintenant l'autonomie restante de la personne accueillie,
- L'Aide Médico-Psychologique (AMP) assure l'accompagnement des résidents par la stimulation de la personne. Il réalise des soins relatifs aux actes de la vie quotidienne et travaille notamment avec des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés.
- Depuis janvier 2016, le diplôme d'état d'Auxiliaire de Vie Sociale (AVS) et le diplôme d'état d'AMP ont fusionné pour aboutir à un diplôme unique le Diplôme d'État d'Accompagnant Éducatif et Social (DEAES). Le professionnel réalise un accompagnement social au quotidien, visant à mettre en œuvre le projet de vie du résident.
- L'Assistant de Soins en Gériatrie (ASG) est présent dans les unités Alzheimer pour soutenir les résidents dans les actes de la vie quotidienne.

Nous pouvons retrouver d'autres professionnels qui veillent au bien-être physique ou psychique des résidents en EHPAD tels que :

- Le psychologue assure le bien-être psychologique des résidents, des familles et des équipes,
- Le psychomotricien propose un projet thérapeutique pour la rééducation des personnes confrontées à des difficultés psychologiques vécues et exprimées de façon corporelle,
- Le kinésithérapeute dispense des soins et rééducation et de réadaptation aux résidents,

¹² DREES, enquête EHPA 2015

- L'ergothérapeute permet d'améliorer l'autonomie des résidents en mettant en œuvre des actions de réadaptation, de rééducation, de prévention, de confort et de sécurité.

Concernant la partie hôtellerie et restauration, selon les organisations, l'encadrement peut être réalisé par une Responsable Hôtelière ou par l'Adjoint de Direction. L'Agent de Service Hôtelier (ASH) assure la propreté et le confort de l'environnement des résidents, et peut être amené à assurer le service en salle de restauration. Nous pouvons aussi retrouver d'autres professionnels :

- Les cuisiniers assurent la production de la restauration,
- La lingère assure l'entretien du linge des résidents,
- L'agent de maintenance assure l'entretien technique des locaux et veille à la sécurité et la maintenance de l'établissement.

Nous retrouvons aussi des animateurs en EHPAD, qui permettent de stimuler et de veiller à l'animation de la vie sociale des résidents.

Beaucoup de professionnels avec des formations et des profils différents travaillent ensemble pour le bien-être des résidents. Le rôle des encadrants est de coordonner l'ensemble de ces professionnels pour la réalisation du projet d'établissement et des objectifs stratégiques définis par la Direction.

b. Les conditions de travail des professionnels

Un rapport réalisé par la DREES, intitulé « *des conditions de travail en EHPAD vécues comme difficiles par des personnels très engagés* » [24] permet de comprendre les conditions de travail et l'organisation de travail des professionnels des EHPAD.

La pénibilité physique et psychique

Les résidents accueillis ont au moins soixante ans. Leur entrée résulte d'une incapacité à rester à domicile à cause du niveau de dépendance trop important. Ils ont besoin d'une aide pour les actes de la vie quotidienne. Les personnes rentrent de plus en plus âgées en résidence car elles veulent rester à domicile le plus longtemps possible. De plus, l'aide à domicile se développe, les personnes peuvent donc rester de plus en plus tard chez elles.

Le niveau de dépendance en établissement est, de ce fait, de plus en plus élevé. Le GIR Moyen Pondéré (GMP)¹³ en 2012 était de 717¹⁴ contre 677 en 2007. Selon la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), le GMP de 2016 est de 722. On voit une évolution notable entre les années. Les professionnels remarquent une augmentation de la charge de travail et une modification de leurs conditions de travail. Ceci impose un rythme de travail soutenu pour les équipes. Les soins prennent plus de temps et les soignants ont moins de temps à passer avec le résident. Le soignant peut se sentir frustré de ne pas pouvoir prendre le temps avec le résident car cela va contre ses valeurs. Les métiers en EHPAD sont difficiles et les personnes qui y travaillent sont généralement engagées et se sentent valeurs humaines, telles que l'entraide, la considération, la bienveillance ou encore l'empathie. Le fait de devoir se dépêcher auprès du résident à cause du rythme de travail peut décevoir ces personnes et ne plus se reconnaître dans leur métier.

De plus, la dépendance implique des efforts de manutention importants. La charge physique pour ces professionnels est pénible et peut provoquer des accidents du travail ou des maladies professionnelles. La manutention manuelle est la première cause d'accident du travail en EHPAD. La manutention provoque aussi des Troubles Musculo-Squelettiques. Les TMS sont des maladies qui touchent les muscles, les tendons et les nerfs. Ils sont les maladies professionnelles reconnues les plus fréquentes. Ils représentent 87% des maladies professionnelles¹⁵.

Outre la dépendance, le nombre de résidents ayant une maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés est important. Selon le rapport Verger [25], on retrouve 54% de syndrome démentiel en EHPAD. La prise en charge des résidents avec une pathologie telle qu'Alzheimer est compliquée pour les équipes. Elle nécessite du temps et une charge émotionnelle importante. Les syndromes démentiels peuvent amener le résident à devenir violent et agressif. La violence des résidents envers les équipes est la troisième cause d'arrêt après les TMS et les chutes.

La charge émotionnelle des professionnels est aussi due à la confrontation avec le décès. En 2015, 82% des sorties d'EHPAD correspondent à des décès. Nous ne

¹³ Le GIR Moyen Pondéré correspond au niveau de dépendance moyen des résidents d'un établissement. Le GIR s'évalue entre 1 (très dépendant) et 6 (autonome) pour chaque résident.

¹⁴ Selon l'INSEE, enquête HID/DREES

¹⁵ Enquête INRS, 2014

sommes jamais réellement préparés face à un décès et chaque personne réagit différemment [26]. Les risques psychosociaux en EHPAD sont élevés, les salariés d'un EHPAD étant confrontés en permanence au décès, à la dépendance et à la maladie.

L'organisation du travail

L'organisation du travail en EHPAD est complexe. C'est un service qui doit fonctionner 24h/24 et 7j/7. Le personnel qu'il soit hôtelier ou soignant doit être présent tous les jours. Il est aussi nécessaire d'avoir du personnel soignant pendant la nuit. L'organisation emploie alors des postes coupures ou de grandes amplitudes de travail mais aussi des emplois à temps partiel, des postes de nuit ainsi que le week-end et les jours fériés. Ces contraintes en termes d'organisation du travail peuvent être fatigantes pour les salariés et compliquées pour concilier sa vie professionnelle et personnelle.

Le taux d'absentéisme est important en EHPAD. Peu de données relatives à l'absentéisme en EHPAD sont disponibles. Néanmoins, une estimation réalisée par le cabinet de consultant Alma CG, montre que le taux d'absentéisme pour raisons de santé moyen en EHPAD serait 1,3 fois plus important que la moyenne constatée dans le secteur de la santé. L'absentéisme est un risque de désorganisation pour l'établissement. En effet, la continuité de service ne peut pas être interrompue, il est nécessaire de remplacer le personnel absent. Pour cela, l'encadrement va soit faire appel à des remplaçants contractuels, des intérimaires ou rappeler un professionnel au repos. Les professionnels ont peur d'être rappelés par leur employeur et sont « en alerte » en permanence. C'est une charge de stress pour ces professionnels qui ne se détachent jamais réellement de leur travail.

Le remplacement est très compliqué car il y a de grandes difficultés de recrutement dans le secteur. Selon une étude de la DREES de 2015, 16% des EHPAD ont des postes d'aides-soignants non pourvus. Selon cette même étude, 44,1% des EHPAD déclarent avoir rencontré des difficultés de recrutement au cours de l'année [26]. Le manque d'attractivité du secteur vient de l'ensemble des contraintes liées à l'organisation mais aussi à la souffrance psychique et physique des métiers.

L'ensemble de ces signaux d'alerte amène les pouvoirs publics et les directeurs d'établissement à vouloir apporter des réponses. La Qualité de Vie au Travail doit être améliorée dans ces établissements afin d'améliorer les conditions de travail du

personnel présent et redonner de l'attractivité aux métiers des EHPAD. Ces conditions physiques et psychiques difficiles participent à l'épuisement professionnel et au désengagement du personnel. Le risque est alors de diminuer la qualité de l'accompagnement auprès des usagers.

Les familles ont besoin de savoir que leurs parents ou proches sont bien soignés et accompagnés. La qualité de la prise en charge est primordiale. Si celle-ci est mauvaise, c'est un risque pour l'établissement de voir sa performance en baisse. Le taux d'occupation sera faible et c'est le premier indicateur de performance économique et sociale d'un établissement.

Au contraire, un accompagnement de qualité par un travail engagé du personnel sera reconnu par l'entourage, les encadrants et ne sera que bénéfique pour la performance de la structure. Améliorer la Qualité de Vie au Travail dans un EHPAD est donc essentiel pour le bien-être physique et psychique des salariés.

2 La stratégie nationale pour favoriser la qualité de vie au travail en établissements médico-sociaux

Selon le site du Ministère des Solidarités et de la Santé, « *La stratégie nationale de santé fixe les priorités du gouvernement en matière de santé pour une durée de cinq ans. Son objectif est de donner de la cohérence à l'action collective de tous les ministères dans le domaine de la santé* ».

L'élaboration d'une vision commune est essentielle au sein de notre système de santé complexe. Elle permet un pilotage des axes prioritaires définis dans cette politique. Les Projets Régionaux de Santé (PRS) découleront de cette stratégie.

La stratégie que nous allons développer ci-dessous s'intitule : « Stratégie nationale pour favoriser la qualité de vie au travail en établissements médico-sociaux » de Juin 2018 [27].

Elle a été construite à la suite de l'intervention de la commission nationale pour la QVT en Établissements Sanitaires Médico-Sociaux (ESMS). Le but est de mettre en place au niveau national des actions qui favoriseront le renforcement des démarches de QVT dans tous les établissements.

Dès 2018, une enveloppe de 16 millions d'euros a été consacrée à la mise en œuvre de cette stratégie.

Elle a été élaborée selon quatre axes :

- **Axe 1 : Mettre en place et consolider un pilotage national et une animation territoriale**

L'axe 1 prévoit la création d'un observatoire de la qualité de vie au travail afin de contribuer au développement des connaissances en réalisant une veille bibliographique. Ils devront aussi construire des recommandations et des avis sur le sujet de la QVT et organiser le dialogue entre les professionnels lors de colloques. Ces observatoires ont été mis en place par Agnès Buzin le 2 juillet 2018.

Nous retrouvons dans cet axe, la volonté d'inscrire un volet Ressources Humaines au sein du PRS et des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM). Le CPOM est un outil de contractualisation entre l'établissement et l'Agence Régionale de Santé (ARS) et permettra d'accorder des financements spécifiques dès lors qu'une démarche QVT sera développée dans le contrat.

Il conviendra de déterminer des indicateurs de suivi de la démarche qualité. Ces indicateurs peuvent être inclus dans le bilan social, annexé au compte administratif et transmis à l'autorité de tarification, l'ARS.

La troisième partie de cet axe concerne la création d'un réseau de référents de la QVT au sein des ARS. Ce réseau sera le moteur de la démarche et permettra la pérennisation de celle-ci. Ces réseaux permettront d'animer au niveau national le recueil des données de chaque région ainsi que les attentes et les besoins des ARS.

Enfin, l'axe 1 envisage la mise en ligne, sur le site du ministère, d'un site dédié à la QVT. Cette plateforme reprendrait l'ensemble des actions faites en faveur de la QVT par les Observatoires et les partenaires tels que l'ANACT ou les branches professionnelles.

- **Axe 2 : Accompagner les établissements dans la mise en place de démarche de QVT**

Cet axe annonce le déploiement des clusters QVT au champ des ESMS. Les clusters sont conçus pour permettre d'améliorer la QVT au sein des établissements par

l'ANACT. Ils sont initiés par la Haute Autorité de Santé et la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), et pilotés par les Associations Régionales pour l'Améliorations des Conditions de Travail (ARACT) et les ARS. Les clusters développent des expérimentations dans les structures (cf. 3.b. les clusters Qualité de Vie au Travail).

L'environnement de travail des salariés de ces structures étant important pour leur bien-être, l'axe 2 prévoit le financement d'achat de matériel et d'aménagement des locaux. Le financement concerne plus spécifiquement les matériels d'aide à la manutention ainsi que l'aménagement de salles conviviales et propices aux échanges et discussions.

Les établissements en difficultés pourront bénéficier de l'aide d'intervenant extérieur comme le précise l'axe 2.

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) financera un programme d'actions sur les troubles musculo-squelettiques pour les EHPAD les plus touchés par les AT et MP. Ce programme inclura un diagnostic, un plan d'action ainsi que l'intervention d'ergonome. Le champ des risques psychosociaux pourra aussi être soulevé par la CNAM.

- **Axe 3 : Contribuer à la montée en compétence des équipes**

L'axe 3 prévoit d'allouer des financements pour promouvoir le management participatif et bienveillant auprès des cadres des structures. Il est aussi demandé aux Organismes Paritaires Collecteurs Agréés (OPCA) de développer des formations sur le thème de QVT.

Il est aussi prévu par cet axe, la production d'un guide pratique sur la démarche QVT.

- **Axe 4 : Evaluer et suivre la mise en œuvre de la stratégie**

Il est convenu, dans cet axe, de fixer des indicateurs permettant de suivre les effets des démarches entreprises dans le cadre de la démarche QVT pour une durée de cinq ans. Des réajustements seront prévus si les effets ne sont pas ceux attendus. Ces indicateurs seront fixés en concertation avec l'Observatoire et l'ANACT.

L'axe mentionne l'intégration du thème de la QVT au sein des évaluations internes et externes des établissements.

L'ensemble des mesures mentionnées dans la stratégie permettent de cadrer la démarche QVT à mettre en œuvre.

L'ANI était décrit comme « complexe » dans la démarche à entreprendre par l'ANACT. La stratégie a pour objectif de corriger ceci par la mise en œuvre d'un référentiel et d'un guide pratique. Les observatoires et les clusters vont permettre d'approfondir les connaissances sur le sujet, de coordonner les acteurs avec des concertations et de mettre en place des actions concrètes dans les structures.

Les moyens financiers alloués vont permettre une belle avancée pour ces structures en difficultés financières afin de pouvoir améliorer la qualité de vie de leurs collaborateurs et ainsi améliorer la performance de leur service.

3 La démarche Qualité de Vie au Travail

a. Les recommandations de l'ANACT

Le rapport co-construit par l'ANACT et la HAS [28] n'est pas une démarche « *clé en main* » comme il le précise mais il permet d'apporter des points de repères aux établissements.

L'objectif du rapport est de définir le champ de la Qualité de Vie au Travail, de comprendre pourquoi il y a un intérêt individuel et collectif à mettre en œuvre une démarche qualité et d'appréhender la manière de construire la démarche.

Nous présenterons ci-dessous les points essentiels de la démarche :

- Inviter l'ensemble des collaborateurs à échanger sur leur pratique et le fonctionnement de l'établissement. Les temps d'échange et les espaces de discussions sont importants d'une part car les professionnels sont les plus à même de parler de leur métier et d'autre part car ils se sentiront entendus par la Direction.
- Mettre en œuvre de la prévention primaire, c'est-à-dire supprimer les causes et non supprimer les effets.
- Libérer du temps aux cadres. Le manager doit pouvoir se rendre sur le terrain afin de voir et comprendre le fonctionnement de l'organisation. Le rapport constate que les cadres ont besoin de marge de manœuvre pour répondre aux besoins et attentes de leurs collaborateurs.

- Analyser les enjeux de la performance économique et sociale. Pour construire les axes stratégiques il convient de connaître les situations réelles de travail et les besoins et attentes de l'organisation. Il s'agit là de réaliser, par exemple, une matrice Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats (SWOT) afin d'évaluer le positionnement stratégique de l'établissement.
- Faire participer d'autres acteurs à la démarche. Le médecin du travail et les services de santé au travail ont un rôle d'écoute et de conseil sur le plan individuel et collectif.

L'ANACT propose une méthode, qui comme elle le précise doit être adaptée au contexte de chaque organisation. Elle se décline en quatre étapes :

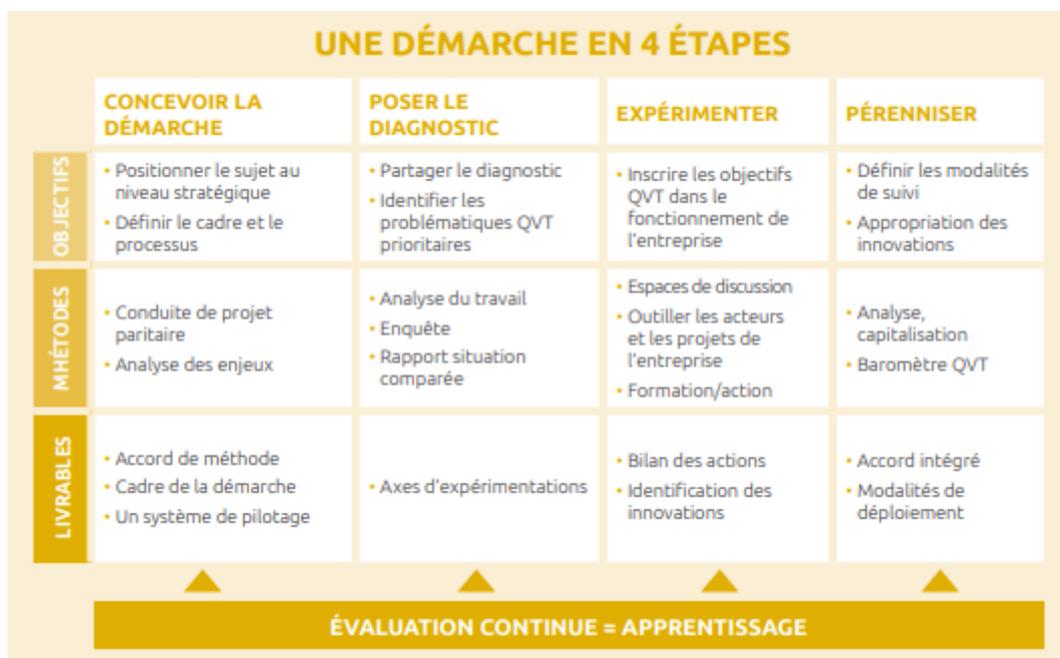


Figure 2 : La démarche proposée par l'ANACT dans son rapport intitulé "10 questions sur la Qualité de Vie au Travail"

Il est précisé que « *c'est à travers la pratique et l'expérimentation que l'on trouvera des réponses adaptées* ».

La méthode est précise. Il faut bien sûr l'adapter à chaque structure mais la description est intéressante et détaillée. Elle permet aux établissements d'être guidé tout au long de la démarche.

Les clusters mis en place par l'ANACT permettent d'accompagner les établissements volontaires dans cette démarche QVT.

b. Les clusters Qualité de Vie au Travail

La démarche des clusters Qualité de Vie au Travail ont été lancée en 2010 par la DGOS pour les établissements de santé. C'est avec la stratégie nationale de santé de juin 2018 que la mise en place de cette démarche expérimentale et apprenante sur la mise en œuvre d'une politique QVT est portée en établissement médico-sociaux.

Le dispositif cluster est structuré en quatre niveaux :

- le niveau national comprenant trois comités de pilotage :
 - o comité de pilotage HAS, ANACT et DGOS
 - o comité de pilotage paritaire comprenant les organisations représentatives des salariés et employeurs
 - o comité de pilotage opérationnel avec l'ARACT et l'ARS
- Le niveau régional piloté par l'ARS et l'ARACT,
- Les clusters coordonnés par l'ARACT de la région,
- Le niveau de la structure dans laquelle on retrouve le trinôme qui fait le lien avec le cluster.

Un cluster consiste à réunir régulièrement entre cinq et huit établissements. Ces établissements sont représentés par un trinôme par établissement composé d'un représentant de la Direction, un représentant du personnel et un représentant du personnel soignant.

Les trinômes participent à des échanges inter-établissements. En plus de ces échanges collectifs, les ARACT proposent un accompagnement individualisé. Ce sont les trinômes qui pilotent le projet au sein de la structure, animent des groupes de travail au sein de leur établissement pour travailler sur l'état des lieux, l'analyse et les expérimentations dans le cadre défini au début de la démarche.

Le schéma ci-dessous permet de visualiser le fonctionnement de la démarche :

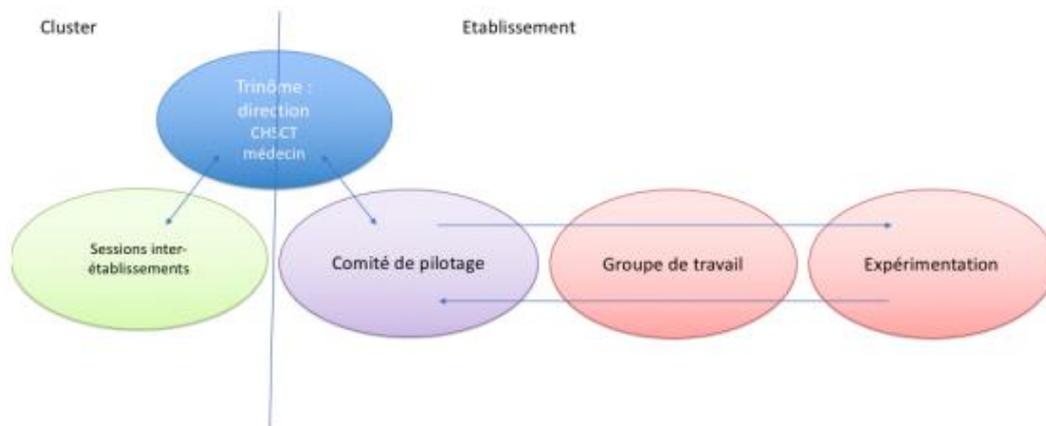


Figure 3: Le dispositif cluster

Comme le précise la stratégie, « ces réunions, animées par les ARS et ARACT, permettent d'échanger en temps réel sur les démarches QVT mises en place dans les équipes, d'identifier des pratiques innovantes, de valoriser ce qui fonctionne, de partager les outils et les méthodes ».

Cette démarche propose une nouvelle méthode permettant de pouvoir échanger et partager avec les autres établissements du cluster. La démarche repose sur des expérimentations, ce qui permet de construire de nouvelles règles partagées entre les acteurs. Cette démarche n'est pas imposée et est basée sur le volontariat.

Les expérimentations mises en place dans les structures seront évaluées et réajustées en fonction des résultats constatés. Les ARACT accompagnent et guident les structures dans leur démarche. Cet accompagnement est financé par l'ARS.

Pour que la démarche fonctionne les structures doivent s'impliquer. La Direction doit impulser le projet dans l'établissement avec les autres encadrants. C'est aussi à l'ensemble des professionnels de porter le projet et de s'impliquer. L'enjeu est de réussir à impliquer les salariés. Pour celle, la démarche doit être opérationnelle et permettre à chacun d'y trouver un intérêt. Les professionnels doivent pouvoir participer aux décisions au risque qu'ils se sentent mis de côté par la hiérarchie. Les espaces de discussion doivent permettre aux professionnels de participer aux choix de sujet et autres décisions.

La Qualité de Vie au Travail n'est pas un projet qui doit se conduire seul. L'ensemble des projets d'un établissement doivent être menés ensemble et découlent des orientations stratégiques définies pour améliorer la performance de l'organisation.

Les accompagnements pour la démarche QVT ciblés aux établissements médico-sociaux sont très récents. Le travail en EHPAD n'est pas évident et nous comprenons qu'il est très important de mettre en place une démarche cadrée au sein des structures afin d'avoir des résultats positifs.

Dans les établissements, des actions sont mises en place mais sont-elles réellement suivies et pérennisées dans le temps ? C'est une question à laquelle nous répondrons dans l'enquête de ce mémoire pour ensuite évoquer les manières dont on peut améliorer et pérenniser cette démarche.

4 La Qualité de Vie au Travail au service de la performance des EHPAD

« La corrélation entre Qualité de Vie au Travail et performance économique est établie dans la littérature » [29].

La performance est le résultat obtenu dans le cadre d'une compétition [30]. Au niveau de l'entreprise la performance intègre deux notions :

- L'efficacité : la capacité d'atteindre l'objectif fixé ou d'obtenir le résultat attendu,
- L'efficience : la capacité d'obtenir un maximum de résultats avec le minimum de moyens.

L'Accord National Interprofessionnel de 2013, précise que la qualité de vie au travail participe au développement des individus mais aussi à celui des entreprises : *« la qualité de vie au travail désigne et regroupe les dispositions récurrentes abordant notamment les modalités de mise en œuvre de l'organisation du travail permettant de concilier les modalités de l'amélioration des conditions de travail et de vie pour les salariés et la performance collective de l'entreprise ».*

De plus, l'ANI indique que la QVT est intégrée à la RSE : *« Elle est un des éléments constitutifs d'une responsabilité sociale d'entreprise assumée. »*

La RSE est définie par la commission européenne comme étant « *un concept qui désigne l'intégration volontaire, par les entreprises, de préoccupations sociales et environnementales à leurs activités commerciales et leurs relations avec leurs parties prenantes. La responsabilité sociale des entreprises concerne les actions de celles-ci qui vont au-delà des obligations juridiques qui leur incombent à l'égard de la société et de l'environnement* » [31].

La Qualité de Vie au travail participe à la performance économique et sociale de l'entreprise. La démarche Qualité de Vie au Travail nécessite une pratique managériale participative afin d'être efficace. En effet, le rapport « *La Qualité de vie au Travail : un levier de compétitivité* »¹⁶ indique que « *le rapport d'Eurofound Work Organization and Employee Involvement in Europe (2013) montre l'intérêt de construire des organisations de travail participatives, qui procurent aux salariés un espace d'implication, de participation directe, de capacité d'influence et de décision sur leur travail et leur organisation, et qui sont favorables à la performance* » [32].

Dans ce même rapport, est indiqué le lien entre les pratiques managériales et performance :

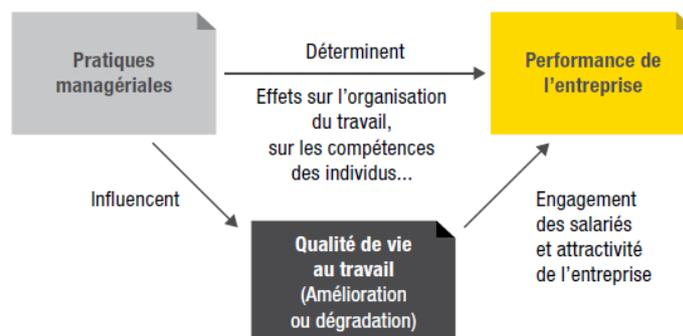


Figure 4 : Les liens entre pratiques managériales et performance (« La Qualité de vie au Travail : un levier de compétitivité » p.76)

Ce schéma marque bien le rôle des pratiques managériales sur la QVT. Le management permet de transmettre les valeurs de la Qualité de Vie au Travail. De plus, les pratiques managériales agissent sur la performance et la QVT permet de renforcer ceci de par l'engagement des salariés et l'attractivité de l'entreprise car on y travaille dans de bonnes conditions de travail.

¹⁶ Ce rapport a été écrit par Emilie Bourdu, Marie-Madeline Péretié et Martin Richer.

Le projet tutoré de ma Directrice de mémoire indique les compétences d'un manager afin de contribuer au bien-être psychologique du personnel (étude de la Health and Safety Executive¹⁷) [33] :

Compétences	Sous-compétences
Respectueux et responsable : gérer ses émotions et être intègre	Etre intègre – être respectueux et honnête envers les employés
	Gérer les émotions – se comporter de façon cohérente et calme au sein de l'équipe
	Avoir de la considération – être attentif dans la gestion des autres et les délégations données
Gérer et communiquer sur le travail présent et futur	Gérer le travail de façon proactive – surveiller et réviser le travail actuel, planifier et allouer les priorités futures
	Résoudre les problèmes – gérer rapidement, rationnellement et avec responsabilité les problèmes
	Faire participer, développer l'autonomie (empowerment) – écouter, rencontrer et consulter l'équipe, donner la direction, l'autonomie et des opportunités de développement aux individus
Résoudre et gérer les situations difficiles	Gérer les conflits – rapidement, de manière objective et avec fermeté
	Mobiliser les ressources de l'organisation – chercher des conseils si nécessaire auprès de son manager, des RH ou des experts santé et sécurité
	Prendre ses responsabilités – avoir une approche responsable et soutenir les individus lors de la gestion des questions et incidents rencontrés par l'équipe
Gérer les individus au sein de l'équipe	Etre accessible – être disponible pour une discussion personnelle
	Etre sociable – être détendu (relax), faire preuve d'humour et socialiser
	Etre empathique – chercher à comprendre chaque individu dans l'équipe, sa santé, sa satisfaction, sa motivation, son point de vue et sa vie hors travail

Figure 5: « Compétences managériales pour la prévention et la gestion du stress au travail (Traduction personnelle de J. Yarker, R. Lewis, E. Donaldson-Feilder, 2008 : 40) » (Jurnoud, S., Pezè, S., 2012, p.52)

Le management participatif va accroître l'engagement des salariés dans leur travail. L'engagement des salariés est un des leviers de la performance. Le cabinet de conseil Gallup a évalué les effets de l'engagement des salariés :

- une diminution de l'absentéisme de 41 %,
- une réduction du turnover de 24 %,
- une hausse de la productivité de 17 %,
- une rentabilité accrue de 21 %.

Dans le cadre d'un EHPAD, l'amélioration de la Qualité de Vie au Travail du personnel va permettre d'améliorer la qualité de service auprès des résidents. Les conditions de

¹⁷ Autorité compétente en Angleterre en matière d'inspection dans les domaines de la santé et de la sécurité au travail

travail défavorables des salariés ont un impact sur la qualité de l'accompagnement des résidents. Or, la satisfaction des résidents est essentielle à la performance d'un tel établissement.

Nous avons observé que les EHPAD sont fortement touchés par les accidents du travail et les maladies professionnelles qui accroissent l'absentéisme. Si les salariés se sentaient plus engagés dans leur travail alors ils seraient plus attentifs aux risques et seraient de ce fait moins absents. Nous reconnaissons ici le lien entre QVT et performance de la structure.

Ce lien montre l'importance de mener une démarche QVT au sein des EHPAD, car celle-ci aura un impact sur les conditions de travail des salariés mais aussi sur la performance de l'établissement.

Cette Revue de Littérature est nécessaire à la compréhension du concept de la Qualité de Vie au Travail. Il est l'objet de nombreuses études depuis plusieurs années. La santé au travail a évolué considérablement au cours des siècles dans le but d'améliorer le travail de chacun.

Le secteur des personnes âgées est un milieu de travail difficile. La Qualité de Vie au Travail est un enjeu d'une part pour la santé des travailleurs en EHPAD et d'autre part un enjeu pour la performance des établissements. L'ambition de ce mémoire est de pouvoir trouver des outils et solutions afin d'améliorer la démarche Qualité de Vie au Travail mises en œuvre dans les EHPAD. Une bonne démarche QVT permettra d'accroître la qualité de vie au travail des salariés.

Deuxième partie : Enquête pour améliorer et pérenniser la démarche Qualité de Vie au Travail en EHPAD

L'enquête a pour but de répondre à la problématique suivante :

Comment améliorer et pérenniser la démarche Qualité de Vie au Travail en EHPAD ?

I Choix de l'enquête

Le choix de la problématique porte sur la démarche Qualité de Vie au Travail en EHPAD. C'est un sujet qui fait l'objet de nombreuses recherches et qui prend de plus en plus de place dans le débat social. Travailler en EHPAD demande un engagement fort du personnel du fait des conditions de travail perçues comme difficiles.

Au regard des recherches théoriques, le personnel indique qu'il est difficile de travailler en EHPAD, d'un point de vue physique et psychique. Ces difficultés entraînent des accidents du travail, des maladies professionnelles, absentéisme et même désengagement du personnel.

La mise en œuvre d'une démarche Qualité de Vie au Travail devient nécessaire dans ces établissements afin d'améliorer la qualité de vie au travail des salariés et la performance de l'EHPAD. La gestion des risques n'est pas suffisante, il faut pouvoir agir en amont.

Je me suis rendue compte par mon expérience personnelle, que les Directeurs d'EHPAD mettent en œuvre des actions pour améliorer la qualité de vie au travail de leurs salariés. Cependant, ces actions ne sont pas de réelles expérimentations de nouveaux modes de fonctionnement. De plus, les actions ne font pas partie d'une démarche réfléchie et cadrée. Souvent, les actions ne sont pas évaluées et nous n'avons pas connaissance de l'effet de cette action. Il m'a donc semblé pertinent d'enquêter auprès des Directeurs afin de pouvoir proposer dans ce mémoire de fin d'études des solutions qui permettraient d'avoir une démarche cadrée permettant de l'améliorer et la pérenniser.

La démarche proposée par l'ANACT est intéressante, néanmoins elle n'est pas appliquée dans tous les EHPAD. Il est donc intéressant de comprendre comment ces établissements mettent en place leur démarche. Le but est proposer une amélioration

de la démarche QVT car elle permettra d'améliorer la QVT des salariés. C'est pourquoi il faut pouvoir proposer aux établissements une démarche cadrée et un accompagnement pour que celle-ci soit bénéfique.

II La démarche de l'ANACT

Une démarche Qualité de Vie au Travail a été mise en place par l'ANACT [34]. Il est intéressant de comprendre celle-ci pour mener l'enquête et analyser les résultats.

La première étape consiste à concevoir la démarche. Il convient de définir :

- Les objectifs des principaux enjeux de la mise en œuvre d'une telle démarche : les objectifs doivent porter sur l'avenir. Ils prennent en compte les problèmes actuels afin d'identifier les axes de progrès. L'identification de ce qui a du sens dans le travail et de ce qui permet d'être efficace dans son travail est nécessaire,
- Le processus d'action qui comprendra les différentes étapes de la démarche,
- Les livrables attendus,
- Les acteurs qui portent cette démarche : elle doit être portée par l'ensemble des acteurs concernés afin de les mobiliser. La constitution d'un comité de pilotage de la Qualité de Vie au Travail composé d'acteurs sociaux, techniques et politiques est essentielle pour engager la démarche et faire le lien avec l'ensemble de la structure,

La deuxième étape est le diagnostic. Il doit permettre de se projeter dans la durée, connaître la tendance, de mobiliser des données objectives, de renforcer la qualité des échanges et la vision des différents acteurs et de pouvoir mener des expérimentations.

Le périmètre de celui-ci doit être défini au préalable par le comité Qualité de Vie au Travail. Il peut s'agir de :

- L'expertise du CHSCT ou d'un cabinet de consultants,
- L'inventaire des pratiques déjà effectuées ou plans d'action antérieurs en évaluant leur résultat,
- L'analyse des indicateurs de santé (maladies professionnelles, accident du travail), de perception (satisfaction des salariés), et de fonctionnement (absentéisme),
- L'étude des résultats d'un questionnaire ou d'une enquête.

La troisième étape est l'exploration d'une nouvelle manière de travail par l'expérimentation. Il faut que ces expérimentations soient décidées avec l'ensemble des acteurs. Elles doivent porter sur un point en particulier et non pas sur l'entreprise dans sa globalité. C'est le rôle du comité de choisir l'objet de l'expérimentation et de le soumettre à l'évaluation du groupe de salariés. Ce groupe est composé de salariés concernés par l'objet de l'expérimentation, des personnes qualifiées dans le domaine de la prévention et des managers.

L'expérimentation sera évaluée tout au long de sa mise en œuvre afin de connaître ses effets et de savoir s'ils répondent aux objectifs fixés. Le référentiel d'évaluation doit comporter trois thèmes : technique, social et économique. L'expérimentation apportera ou non des changements dans l'organisation selon les résultats constatés.

La pérennisation de la démarche s'opérera par des changements et l'encrage de la Qualité de Vie au Travail dans l'organisation.

Cette démarche peut être appliquée dans les EHPAD et nous servira d'exemple pour répondre à la problématique.

III La méthodologie de l'enquête

Pour mener une enquête lors d'un mémoire de fin d'étude plusieurs méthodes peuvent être utilisées. Le but de la problématique soulevée n'est pas de répondre à une hypothèse mais de mettre en lien la Revue de Littérature, l'expérience et les éléments de discours des Directeurs afin de pouvoir proposer des outils et solutions pour améliorer la démarche Qualité de Vie au Travail dans un EHPAD.

1 Choix de la méthode

Deux typologies de méthodes permettent de répondre à une enquête :

- La méthode quantitative permet de prouver, de valider ou réfuter une hypothèse et les résultats sont exprimés en chiffres.
- La méthode qualitative, quant à elle, permet de récolter des informations descriptives. Elle se base sur des discours et des expériences.

La méthode choisie pour répondre à la problématique est donc une méthode qualitative. L'entretien semi directif semble être la méthode la plus pertinente. Cette

méthode permet de récolter des informations en guidant la personne interrogée grâce à des thèmes définis au préalable.

Au contraire de l'entretien directif, il n'enferme pas la personne dans des questions fermées. Il laisse la possibilité à l'interlocuteur de développer ou de revenir sur certains thèmes.

2 Méthodologie

Pour mener un entretien semi-directif, il convient de réaliser une grille au préalable. La construction de cette grille doit aider l'enquêteur à suivre un fil directeur afin d'avoir l'ensemble des réponses attendues.

Les questions sont établies mais l'ordre n'est pas forcément à respecter. Des questions peuvent être ajoutées lors de l'entretien en fonction des réponses afin d'approfondir certaines infirmations.

a. Construction de la grille d'entretien (cf. annexe 1)

Pour construire la grille d'entretien, il était nécessaire d'avoir réalisé des recherches et de connaître le sujet. Les questions choisies pour l'entretien doivent permettre de répondre à la problématique.

L'entretien ne devait pas excéder 45 minutes pour respecter un temps correct auprès des interlocuteurs et ne pas leur prendre trop de temps.

Les questions ne doivent pas être des questions fermées et doivent permettre à l'interlocuteur d'être libre dans son discours.

Dans un premier temps, il est important de connaître le contexte de l'établissement. Une présentation rapide de celui-ci et une connaissance de l'organisation permet de commencer l'entretien avec les informations essentielles pour le mener à bien.

Dans un second temps, il est utile de savoir comment l'interlocuteur définit la Qualité de Vie au Travail, comment il perçoit cette notion. Cette partie permet d'amorcer le sujet et ensuite de pouvoir l'approfondir.

Il était important de faire un état des lieux de ce qui est mis en place au sein de l'établissement en termes d'actions en faveur de la Qualité de Vie au Travail. Cela

permet de faire un point sur ce qui est mis en place et ensuite de pouvoir se baser sur ses actions pour aborder la démarche entreprise.

Les questions suivantes évoquent la démarche : le diagnostic, le suivi et l'évaluation des actions mises en œuvre en abordant les outils pouvant aider à mettre en œuvre la démarche.

Enfin, au regard de leur expérience la dernière question porte sur les améliorations qu'ils pourraient apporter à ce qu'ils ont déjà mis en place en termes de démarche.

b. Les critères d'inclusion et d'exclusion

Comme nous pouvons le voir dans les recherches, la Direction est la première personne devant être engagée dans la démarche. Notamment par le type de management qu'elle utilise ainsi que l'inscription de la Qualité de Vie au Travail dans les valeurs de l'organisation. Ce sont les éléments capitaux pour qu'une démarche QVT puisse naître au sein d'une organisation. Il est aussi important que l'établissement soit prêt à mettre en place une démarche QVT, qu'il puisse y accorder du temps.

Pour mener cette enquête, il est nécessaire de pouvoir échanger avec des personnes qui construisent la démarche et ont un pouvoir de décision au sein de l'établissement.

La Direction est en capacité de répondre aux questions de la grille d'entretien et de pouvoir apporter les informations attendues.

Mon sujet étant ciblé sur les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes, l'interlocuteur doit faire partie de la Direction d'un tel établissement. Il n'y a pas de restriction au niveau du type d'établissement, c'est-à-dire, qu'il soit public, privé à but lucratif ou à but non lucratif. Au contraire, une diversité d'établissement ne peut être que plus intéressante.

Pour que l'entretien se passe dans de bonnes conditions et puisse être intéressant, il est recommandé que l'interlocuteur soit sensible au sujet de recherche.

c. Les limites de la méthode choisie

Les entretiens semi-directifs prennent du temps et les personnes ne sont pas toujours disponibles pour recevoir l'enquêteur.

S'il n'est pas préparé suffisamment, le risque de l'entretien semi-directif est de se perdre et de dévier du sujet de recherche. Il faut savoir recentrer le sujet si le discours est hors-sujet. Le temps doit être respecté et l'ensemble des thèmes définies abordés.

d. Le déroulement des entretiens

Afin de pouvoir rencontrer les Directeurs, il est indispensable de prévoir un rendez-vous. L'entretien peut se faire par téléphone mais il est préférable de rencontrer la personne et de pouvoir discuter de vive voix.

Les entretiens sont enregistrés à l'aide d'un dictaphone avec l'accord préalable de l'interlocuteur. L'enregistrement est une aide lors de l'analyse des résultats et permet de ne pas devoir prendre trop de notes lors de l'entretien afin d'être le plus à l'écoute possible et pouvoir rebondir sur les propos de l'interlocuteur.

e. L'analyse des données

Pour analyser les données recueillies, les notes prises lors de l'entretien ainsi que l'enregistrement permettent de pouvoir reprendre l'ensemble des propos.

Il convient de retranscrire les entretiens afin de pouvoir les analyser. Il est nécessaire de relier les informations entre elles selon les thèmes. Toutes les propositions faites sont bonnes à prendre, et certaines se regroupent sous le même élément clé.

Ensuite, il faut regrouper les informations selon les éléments « clé ».

Enfin, le but est de reprendre les catégories principales et faire des liens entre les informations qui ressortent. L'analyse sera effectuée en lien avec la Revue de Littérature qui apporte des théories importantes dans la démarche à suivre pour mener la Qualité de Vie au Travail.

L'analyse sera développée dans la troisième partie de ce mémoire.

IV Conduite sur le terrain et résultats

1 Préparation aux entretiens

Afin de pouvoir rencontrer des Directeurs, une prise de contact a été nécessaire. Cette prise de contact s'est effectuée par mail en recueillant des adresses e-mail des structures sur le site de via trajectoire.

Sur une quarantaine de mail envoyé, j'ai reçu neuf réponses. Les rencontres ont eu lieu en fonction de nos disponibilités communes. Une personne a dû annuler au dernier moment car elle n'était plus en poste à la date de l'entretien.

Avant de rencontrer le directeur, il est important de se renseigner sur la structure, le type d'accueil, le nombre de place et toutes informations disponibles sur le site internet.

Le premier entretien a eu lieu le 14 juin 2019 et le dernier a eu lieu le 20 juillet 2019. La contrainte est de pouvoir trouver des disponibilités communes, cela justifie l'étendue entre les deux entretiens.

2 Les entretiens

Les entretiens se sont déroulés au sein des établissements, soit avec le Directeur ou le Directeur Adjoint. La présentation succincte des structures se trouvent ci-dessous :

N°	Nom de l'établissement	Statut de l'établissement	Nom de l'interlocuteur et fonction	Nombre de places	Date de l'entretien
1	Maison Franciscaine Notre Dame des Anges	Privé à but non lucratif	Monsieur CHEVALIER, Directeur	62 lits	14 juin 2019
2	Résidence Le Bosquet Résidence Les marronniers	Privé à but non lucratif	Madame PROUVOST, Directrice des deux résidences	98 lits dans chaque structure	24 juin 2019
3	EHPAD Saint-Antoine de Padoue	Privé à but non lucratif	Monsieur DEBRIL, Directeur	319 lits	24 juin 2019

4	EHPAD Natalie Doignies	Privé à but non lucratif	Monsieur VENIAT, Directeur Adjoint	75 lits	24 juin 2019
5	Résidence La Fontaine Médicis	Privé à but commercial	Monsieur SPEHNER, Directeur	90 lits	27 juin 2019
6	Résidence Les Orchidées Roubaix	Privé à but non lucratif	Monsieur SCHELL, Directeur	80 lits	28 juin 2019
7	Résidence Jean de Luxembourg	Public hospitalier	Madame COUSIN, Directrice	157 lits	8 juillet 2019
8	Résidence Saint Maur	Privé à but commercial	Madame BERTELOOT, Directrice	142 lits	20 juillet 2019

Afin de pouvoir approfondir certaines connaissances, j'ai rencontré la responsable qualité de la Qualité de Vie au Travail du CHRU de Lille. Cette rencontre m'a permis de comprendre comment la démarche est suivie au sein d'un établissement sanitaire par une personne experte en démarche qualité. Des liens seront faits avec cet entretien.

3 Les résultats bruts

Les résultats bruts des entretiens sont les retranscriptions de ceux-ci. Nous les retrouverons en annexe 2.

A l'aide des enregistrements et des notes prises lors des entretiens, la retranscription a été faite dans de bonnes conditions.

Pour chaque thème abordé, nous pouvons mettre en lumière ci-dessous les éléments des entretiens :

La Qualité de Vie au travail, selon vous ?

- Plaisir de travailler
- Aimer ce que l'on fait
- Savoir pourquoi on vient travailler
- Le management : le rôle des encadrants
- Travailler dans de bonnes conditions
- Conciliation vie professionnelle et vie personnelle
- Avoir de l'autonomie
- La reconnaissance du travail
- Les interactions sociales, la convivialité et l'ambiance d'équipe
- Avoir les moyens matériels, humains et financiers de faire son travail
- Les formations
- Avoir un projet professionnel
- Rendre l'organisation efficiente

Les actions mises en place

- Dans le cadre du bien-être : salle de pause, salle de sport, relaxation,
- Pour la cohésion d'équipe : repas convivial, goûter, sortie, révision de la procédure d'accueil d'un nouveau collaborateur
- Pour diminuer les risques professionnels : matériels pour simplifier la manutention
- Pour augmenter les compétences du salarié : formation au choix, plan de formation, démarche de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
- Pour le soutien psychologique des équipes : être à l'écoute, la politique de la porte ouverte, convention avec une psychologue extérieure, groupe de parole, roulement régulier du personnel par étage
- Pour la reconnaissance du travail : mise en valeur des mots des familles, création de « la journée ... » pour chaque métier

- Pour l'implication du personnel : co-construction du projet d'établissement, libre proposition de projet, co-construction des plannings
- Pour la conciliation vie professionnelle et vie personnelle : aménagement d'horaire possible, souplesse sur les horaires
- Actions transversales : le management, la façon de manager son équipe, montrer l'exemple, être bienveillant et à l'écoute

Le ressenti du personnel par rapport à ces actions :

- Retours positifs, ils sont satisfaits
- Se rendent compte des changements
- Ils ont encore beaucoup d'attente
- Leur implication augmente
- Le manque de mobilisation et d'implication de certains salariés reste un frein à la démarche

La démarche : le diagnostic, la mise en œuvre et le suivi des actions :

- Le diagnostic : cabinet de consultants, enquête de satisfaction auprès des salariés, le Document unique d'évaluation des risques professionnels
- Le soutien financier : réponse à l'ANI de l'ARS, CARSAT, mutuelle
- Mise en œuvre des actions : le projet d'établissement, réunion d'équipe et groupe de travail
- L'évaluation de la démarche : enquête auprès des salariés, retours des familles, enquête de satisfaction des résidents, le Document unique d'évaluation des risques professionnels, suivi des indicateurs RH (absentéisme, turn over, taux accident du travail et maladie professionnelle) et les indicateurs fixés dans le cadre des actions
- Les acteurs : le rôle des encadrants (management participatif et bienveillant), la formation PRAP, le référent qualité pour suivre la démarche, comité de pilotage, médecine du travail

Comment pensez-vous améliorer et pérenniser cette démarche ?

- Rédiger les grandes lignes de la démarche et les traduire dans le projet d'établissement par exemple
- La Qualité de Vie au Travail doit être la culture de l'établissement
- Signer des accords avec les élus
- Bénéficier de plus de financements
- Régularité du suivi
- Mettre en place un comité de pilotage
- Implication des salariés
- Adhésion de tous
- Engagement de la hiérarchie (directeur et cadres intermédiaires)
- Démarche longue pour laquelle il faut se dégager du temps
- Intégrer la démarche, à la démarche qualité de l'établissement
- Persister dans le temps

L'enquête choisie a permis de récolter des réponses par rapport à la problématique et d'apprendre davantage sur le sujet. Cette étude a été le moyen de comprendre la difficulté de mettre en place une telle démarche sur le terrain. En effet, je me suis rendue compte que les EHPAD n'avaient pas une démarche QVT telle qu'elle est décrite par l'ANACT par exemple. Les actions sont précieuses mais de véritables expérimentations de nouveaux modes de fonctionnement permettraient une amélioration des conditions de travail et de la performance globale de l'établissement. La troisième partie de ce mémoire comporte l'analyse de l'enquête et la réponse à la problématique posée.

Troisième partie : Analyse des résultats et discussions

I Analyse des résultats de l'enquête

1 Une perception partielle de la Qualité de Vie au Travail

Il faut noter que la perception de la Qualité de Vie au Travail diffère selon chaque personne, c'est une perception individuelle. Chacun à sa manière de concevoir la Qualité de Vie au Travail. Nous reprenons tout de même la définition de la QVT de l'ANI comme base : *« La notion de qualité de vie au travail renvoie à des éléments multiples, relatifs en partie à chacun des salariés mais également étroitement liés à des éléments objectifs qui structurent l'entreprise. Elle peut se concevoir comme un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture de l'entreprise, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, le degré d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, un droit à l'erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué. Ainsi conçue, la qualité de vie au travail désigne et regroupe les dispositions récurrentes abordant notamment les modalités de mise en œuvre de l'organisation du travail permettant de concilier les modalités de l'amélioration des conditions de travail et de vie pour les salariés et la performance collective de l'entreprise. Elle est un des éléments constitutifs d'une responsabilité sociale d'entreprise assumée. »*

a. Le bien-être au travail

Dans la définition, ci-dessus le bien-être au travail englobe l'ambiance, la culture de l'entreprise, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, le degré d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, un droit à l'erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué.

L'ensemble des personnes rencontrées dans le cadre de l'enquête mentionne le plaisir d'aller travailler et la nécessité de faire un métier que l'on aime dans de bonnes conditions. Ils mentionnent aussi l'implication des salariés.

Nous remarquons que les éléments cités apparaissent dans cette définition. Le bien-être au travail est bien perçu comme étant essentiel à la Qualité de Vie au Travail.

Lors des entretiens, chacun montre leur investissement pour que le travail soit fait dans de bonnes conditions. Chaque établissement met en œuvre des solutions pour le bien-

être physique et psychologique des salariés. Pour certains cela concerne la mise en place de rails¹⁸ dans toutes les chambres et pour d'autres des groupes de parole pour les salariés afin de pouvoir discuter et évoquer des sujets sensibles pour eux.

Ce bien-être au travail dépend de la manière de manager et de la culture de l'entreprise.

L'autonomie, la reconnaissance dans le travail, l'égalité et le droit à l'erreur sont aussi des éléments importants figurant dans la définition. Ceux-ci sont généralement cités par les interlocuteurs lors des entretiens. Les Directeurs évoquent aussi la conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle. Ce sont des éléments que l'on reconnaît au management participatif, et les interlocuteurs ont tous défini leur manière de manager comme étant participative.

Sur les huit entretiens, six mentionnent l'autonomie et la reconnaissance. Ils évoquent aussi que le type de management doit être participatif afin que les salariés se responsabilisent et puissent s'impliquer dans le travail.

Le management participatif contribue au bien-être psychologique des salariés [33]. Dans cette définition, tous les éléments sont liés. Le management participatif contribue aussi à la performance de l'entreprise.

Ce point est compris par les Directeurs et fait partie de leur pratique au quotidien. C'est un état d'esprit et une façon d'être de la Direction nécessaire pour la Qualité de Vie au Travail des salariés. Ils en ont connaissance et le pratiquent au quotidien, ce qui est une chose positive pour la démarche à mettre en œuvre.

Ces exemples permettant de justifier leur intérêt certain pour le bien-être de leur salarié. Nous reviendrons plus précisément sur les actions mises en place dans une partie suivante.

b. Le lien entre Qualité de Vie au Travail et performance

Néanmoins, la performance n'est pas toujours évoquée. Sur les huit entretiens, seuls trois interlocuteurs ont cités le lien entre la Qualité de Vie au Travail et la performance

¹⁸ Les rails permettent de faciliter la manutention des personnes âgées

pour la structure. Cette partie de la définition est considérable et devrait être cités par les Directeurs.

Pour la Direction d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, la performance de sa structure est essentielle car son rôle est de développer la structure et de s'assurer de sa rentabilité. Pour être rentable l'établissement doit proposer une bonne qualité d'accompagnement. S'ils avaient connaissance que la QVT est un réel levier de la performance, ils pourraient être plus engagés dans la démarche en la rendant plus pérenne. Les actions mises en place seraient mieux suivies car la démarche serait reconnue comme levier de performance.

2 Des actions précieuses mais insuffisantes

Nous pourrions citer les actions menées mais la plupart sont similaires. Nous pouvons donc les regrouper sous différents thèmes.

a. Les actions mises en place dans le cadre de l'amélioration des conditions de travail

Le bien-être physique

Chaque établissement se dote d'aide à la manutention. Les établissements 2, 3, 4 et 6 ont même investi dans des rails vissés au plafond des chambres. Ces rails servent à verticaliser les résidents et à faciliter leur transfert. Les aides à la manutention permettent de limiter les accidents du travail et les maladies professionnelles à condition d'être bien utilisées.

Tous les établissements ont dans leur effectif une ergothérapeute. Elle est une aide pour les professionnels afin de les former sur la manière d'utiliser les outils. Le personnel peut être aidé s'il a des difficultés quant à l'utilisation du matériel.

La Résidence Les Orchidées a formé son ergothérapeute pour être formateur en Prévention des Risques liés à l'Activité Physique (PRAP). Trois autres structures mentionnent avoir formé un salarié pour être acteur PRAP (Résidence Le Bosquet, Résidence La Fontaine Médicis et Résidence Saint Maur). Le formateur PRAP peut former des salariés futurs acteurs PRAP. L'acteur PRAP est acteur de sa propre prévention et celui de son entreprise. Il participe à l'amélioration des conditions de travail et à la réduction des accidents de travail et des maladies professionnelles. Cette formation a un coût mais peut être bénéfique pour la structure. Le salarié est impliqué

dans sa propre prévention et celle des autres. Nous pouvons reprendre les dires de l'Adjoint de Direction de l'EHPAD Natalie Doignies : « *Le but est que chacun puisse évaluer ses situations de travail et trouver des solutions. Moi, je suis directeur adjoint, je ne suis pas ASD ou IDE et donc finalement s'il y a un souci dans l'organisation c'est l'ASD ou l'IDE qui doit trouver des solutions. Si je propose une solution il y a des chances que je tape à côté car ce n'est pas mon quotidien.* »

Le salarié pourra sensibiliser ses collègues et diffuser cette « prévention » à tous. C'est un acteur important qui doit être impliqué dans la démarche QVT.

La conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle

Dans le cadre de l'amélioration des conditions de travail, nous pouvons évoquer la conciliation entre la vie professionnelle et personnelle. Les membres de la Direction rencontrés disent tous être souples si des aménagements d'horaires sont demandés par les salariés. Toutefois, il ne faut que cela gêne l'organisation de la structure.

Le Directeur de la Résidence Les Orchidées explique qu'il n'hésite pas à dire à ses salariés de rentrer chez eux s'ils ont une urgence personnelle.

Cette souplesse est appréciée des salariés surtout avec leurs contraintes horaires qui peuvent être compliquées à gérer personnellement. Les plannings suivent un roulement qui se suit dans le temps. Les professionnels ont donc la possibilité de connaître leur horaire longtemps à l'avance afin d'organiser leur vie personnelle.

L'organisation du travail

L'organisation du temps de travail est formalisée par les plannings. Que ce soit les soignants, les ASH ou le personnel administratif, chacun dispose d'un planning.

Selon les interlocuteurs, nous avons deux façons de procéder à la construction des planning :

- Les encadrants construisent le planning et il est présenté au salarié et soumis à leur validation
- Les encadrants proposent un planning qui répond aux exigences réglementaires, il est modifié selon les avis des salariés

Aucun établissement n'a imposé un planning sans même le présenter aux équipes. C'est important de les impliquer un minimum dans la construction de leur emploi du temps.

b. Les actions mises en place pour accroître le plaisir de venir travailler

Les établissements mettent en œuvre un certain nombre d'action pour améliorer l'environnement de travail qui peut redonner envie au salarié de venir travailler :

- La salle de pause refaite, les locaux rénovés
- L'aménagement d'une salle de sport
- Les soirées et sorties

Les soirées et les sorties permettent de créer une ambiance conviviale mais aussi et surtout de reconstituer une cohésion d'équipe. La cohésion d'équipe est importante et peut vite se perdre car il y a beaucoup de métiers et de postes variés (jour/nuit ou matin/après-midi).

Le Directeur de la Résidence Les Orchidées explique que les avantages financiers donne envie de travailler, dans sa résidence les pauses sont payées, le petit déjeuner est offert tous les matins aux salariés. Il essaye de le mettre en avant aussi dans ses offres d'emploi pour accroître l'attractivité de la Résidence.

Il est important de donner envie à ses salariés de venir travailler mais nous pouvons citer la Directrice de la Résidence Le Bosquet qui replace le management au cœur de la démarche : « *On peut mettre tous les babyfoots que l'on veut, si on n'a pas le management approprié cela ne sert à rien.* »

Les actions doivent permettre d'améliorer les conditions de travail. En EHPAD, celles-ci sont vraiment compliquées, il convient alors de travailler sur la forme du travail et le management de la Direction et des encadrants de proximité. Ces actions sont indispensables pour la cohésion d'équipe et améliorer le cadre de travail. Néanmoins, seules, elles n'auront d'effets qu'à court terme sur le bonheur des salariés.

c. *Le management, une culture essentielle pour le bien être psychologique et la démarche QVT*

Dans chaque entretien, le management est évoqué comme étant essentiel dans une démarche de Qualité de Vie au Travail.

Le rôle du manager est de lancer la démarche, d'impulser la Qualité de Vie au Travail, elle doit être ancrée dans la culture de l'entreprise. C'est une nécessité pour que l'ensemble des actions puissent être cohérentes.

Il doit savoir impliquer les équipes, ce qui est ressenti comme compliqué pour la Direction d'EHPAD. Nous pouvons citer le Directeur de la Résidence Les Orchidées : « *Certains salariés ont du mal à s'investir car ils ne voient pas le bénéfice. Ils pensent que c'est un positionnement hypocrite de notre part. Il faut réussir à en contaminer un ou deux par cet état d'esprit et les autres suivront* ».

Pour motiver les équipes, un des objectifs du manager est de montrer l'exemple comme le précise le Directeur de la Maison Franciscaine Notre dames des Anges comme action important de la Qualité de Vie au Travail : « *Le management en général, ici on essaye de montrer l'exemple sur la bienveillance. Essayer d'être le plus à l'écoute, le plus attentif aux besoins de l'équipe* ».

Etre à l'écoute de ses collaborateurs est une action capitale. Le Directeur de l'EHPAD Saint-Antoine de Padoue nous explique « *Je leur ai dit « la porte de mon bureau est ouverte, vous venez quand vous voulez* » [...] *Certains salariés viennent spontanément proposer des projets dans mon bureau* ». Nous remarquons que le fait d'être à l'écoute des salariés leur permet d'être force de proposition et de s'impliquer dans la vie de l'établissement. En s'impliquant les salariés sont acteur de leur travail.

Sur le plan psychologique, nous savons que travailler en EHPAD est à l'origine d'une charge émotionnelle forte. Les managers de proximité doivent être à l'écoute de leurs collaborateurs et mettre en place des choses pour atténuer les conséquences de cette charge émotionnelle. Le Directeur des Orchidées a prévu, en collaboration avec sa mutuelle, de mettre en place une ligne téléphonique pour une aide psychologique pour les salariés.

D'autres directeurs réfléchissent à mettre en place des groupes de paroles avec une psychologue et à l'exemple du Directeur de la Résidence La Fontaine Médicis, ces

groupes de travail sont déjà en place avec la psychologue de la Résidence. Ces groupes de travail doivent permettre aux salariés de s'exprimer sur des sujets sensibles, d'exprimer leurs émotions et pouvoir mettre à plat les tensions.

Sur le plan psychologique, il reste beaucoup de choses à faire. C'est un métier qui est très difficile émotionnellement, il faut donc soutenir les équipes et trouver des aides.

Le rôle du manager est de faire grandir son équipe en fonction de l'évolution des besoins de la structure et des envies d'évolution des salariés. L'Adjoint de Direction de l'EHPAD Natalies Doignies explique cette nécessité de formation : « *On essaye de pouvoir proposer une formation par an à chaque salarié en lien avec les besoins du terrain. C'est important de faire monter en compétences les salariés et de répondre à un besoin d'accompagnement des résidents, de donner les armes et outils au salarié.* ».

La formation est aussi une forme de reconnaissance du travail fourni par le salarié et un moyen de motiver ses équipes. Seuls deux directeurs ont évoqué la formation dans le cadre des actions menées pour la Qualité de Vie au Travail. Le plan de développement des compétences¹⁹ n'est pas obligatoire pour l'employeur mais il permet le développement des compétences des salariés. La Gestion Prévisionnelle des Compétences et Emplois est une méthode qui vise à adapter les emplois et compétences par rapport à la stratégie de l'établissement. Comme par exemple, anticiper les difficultés de recrutement assez récurrent en EHPAD. L'adjoint de Direction de l'EHPAD Natalie Doignies et le Directeur de La Fontaine Médicis l'ont cité lors des entretiens. La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC) concerne aussi la formation dans le cadre du développement des compétences des salariés ou de faire face au départ en retraite par exemple [35]. Pour la Qualité de Vie au Travail, ce type d'action permet de gérer l'organisation afin qu'elle soit efficiente pour les salariés et qu'ils puissent travailler dans de bonnes conditions.

La formation concerne aussi les encadrants. Ils doivent être formés au management participatif afin de diffuser la culture et un savoir-être au sein de la structure. L'Adjoint de Direction de l'EHPAD Natalie Doignies le souligne : « *La formation des encadrants intermédiaires au management participatif est importante pour la QVT.* » Les

¹⁹ Depuis le 1^{er} janvier 2019 le plan de développement des compétences remplace le plan de formation

encadrants, comme nous l'avons souligné²⁰, doivent être respectueux et responsables, gérer et communiquer sur le travail auprès des équipes. Ils doivent aussi gérer et résoudre les conflits et être accessible, sociable et empathique. L'ensemble de ces compétences sont des leviers pour le bien-être psychologique des salariés.

Il convient de former les encadrants car ce sont eux qui seront les moteurs de la démarche auprès des salariés. Ils peuvent les inciter à s'impliquer dans la démarche et mène les actions en direct avec les salariés. Si les encadrants sont un frein à la démarche entre la Direction et les salariés cela peut être compliqué pour l'efficacité de la démarche.

Il ne faut pas tomber dans le piège de la médiatisation de la Qualité de Vie au Travail, comme étant une simple recherche du bonheur au travail. Les actions doivent permettre d'expérimenter de nouvelles manières de travailler pour améliorer les conditions de travail. Tout de même, l'ensemble des actions menées sont de belles avancées.

Toutefois, elles ne sont pas évaluées ce qui ne permet pas de réelle changement durable. Nous verrons dans la partie suivante que la démarche n'est pas forcément suivie et nécessiterait d'avantage de précision et de régularité dans ce suivi.

3 Une démarche approximative

La démarche QVT consiste à la mise en œuvre d'expérimentation afin de changer les modes de fonctionnement. Lors des entretiens, nous nous rendons compte que de nombreuses actions sont mises en place dans les établissements. Ces actions touchent différents aspects de la Qualité de Vie au Travail mais ne sont pas de réels changements dans les modes de fonctionnement de la structure. De plus, généralement les actions ne sont pas formalisées dans un plan d'action.

Un plan d'action permet de recenser l'ensemble des actions répondant à des objectifs fixés au préalable. Ces objectifs ressortent d'un diagnostic réalisé au sein de l'établissement afin de faire émerger des axes d'amélioration. Ces axes d'amélioration sont traduits en objectifs.

²⁰ Cf. Première partie ; III. 4. La Qualité de Vie au Travail au service de la performance des EHPAD

a. Le diagnostic

Le diagnostic est réalisé de différentes manières. Il peut être réalisé par un cabinet extérieur afin qu'il ne soit pas biaisé. En effet, la Direction de l'EHPAD Saint-Antoine de Padoue a décidé de faire appel à une société extérieure. Certes, cela a un coût important mais le bénéfice le sera aussi selon lui.

D'autres directeurs diffusent des questionnaires de satisfaction à l'attention des professionnels pour recueillir leur ressenti et leur besoin. Cela fonctionne bien auprès des équipes, et à la Résidence Le Bosquet, les salariés demandent pour avoir à nouveau des questionnaires. La Directrice de la Résidence Saint Maur avait l'habitude d'en faire avant d'arrivée là et elle aimerait remettre en place de dispositif. A la Résidence Notre Dames des Anges, une enquête sur le baromètre social est réalisée auprès des équipes depuis cinq ans. Le Directeur de cet EHPAD précise aussi que le rôle des délégués du personnel est important et qu'il est indispensable de les écouter.

Certains Directeurs m'ont partagé qu'ils ne réalisaient pas de réel diagnostic au sein de la résidence. Les actions sont mises en place car ils ressentent des tensions au sein des équipes. A la Résidence Saint Maur, la Directrice explique que « *quand le climat est peu lourd, on essaye de faire un petit truc, un petit verre convivial* ». Le Directeur de Notre Dames des Anges fonctionne plutôt grâce à l'écoute quotidienne de ses salariés pour déceler les améliorations à effectuer.

Concernant les conditions physiques et psychosociales de travail, le DUERP est un élément de diagnostic. Il est obligatoire dans toutes les entreprises. Il permet de faire un diagnostic des risques professionnels pour chaque poste et d'élaborer un plan d'action pour éviter que ces risques ne se produisent. La majorité des Directeurs rencontrés le cite comme élément de diagnostic et de suivi de la démarche QVT. Certains le rendent participatif afin qu'il soit le plus en adéquation avec les besoins du terrain. A l'EHPAD Natalie Doignies, l'Adjoint de direction nous dit que « *on a revu notre DUERP en le rendant participatif. [...] Grâce à ça, on a pu bâtir un plan d'action qui est en phase avec le terrain et le quotidien* ».

La Directrice de la Résidence Saint Maur nous explique que le diagnostic est nécessaire pour mener la démarche : « *On ne peut pas mettre en place des actions si on n'a pas de diagnostic. Celui-ci nous permettra de faire un plan d'action* ».

Lors de l'entretien avec la Directrice de la Résidence Jean de Luxembourg, je me suis aperçue qu'elle réalisée un diagnostic pour la démarche QVT et avait une démarche cadrée dans son ensemble. Il est réalisé rigoureusement par les encadrants et en groupe de travail avec les salariés. La Directrice nous explique : « *un bilan du précédent projet social a été réalisé, on a vu ce sur quoi on avait avancé et ce sur quoi il était encore important d'avoir des axes d'amélioration. Nous avons ajouté d'autres objectifs avec les salariés en 11 groupes de travail* ».

La Qualité de Vie au Travail figure dans le Projet Social avec des objectifs et un plan d'action, ce qui leur a permis de pouvoir faire un diagnostic lors du renouvellement du projet social. Ils connaissent l'avancée des actions et en groupe de travail, ils ont pu établir de nouveaux objectifs suite à l'évolution de la Résidence.

b. Elaboration et suivi d'un plan d'action

Du fait que les établissements n'ont pas de réel diagnostic, ils n'ont pas tous de plan d'action dédié à la QVT.

Plusieurs résidences ont formé des salariés acteurs PRAP. Ces acteurs sont en mesure d'optimiser les situations de travail en évaluant les situations de travail et en rédigeant un plan d'action. Ceci concerne notamment les risques professionnels et n'ont pas l'organisation en générale de l'établissement.

L'EHPAD Saint Antoine de Padoue aura dans son projet d'établissement une partie consacrée à la QVT : « *Le projet d'établissement en cours d'écriture comprend un axe entier sur la QVT lié au management par exemple des temps d'écoute, la formation des managers, des salariés* ». Le projet d'établissement est obligatoire pour les établissements médico-sociaux, et doit définir les objectifs fixés suite à la définition des besoins et des attentes des personnes accueillies et des orientations et des valeurs de l'établissement. Grâce à ce projet d'établissement, ils pourront réaliser un plan d'action qui permettra d'atteindre les objectifs fixés.

La Résidence Jean de Luxembourg dispose d'un plan d'action dédié aux objectifs de la Qualité de Vie au Travail. En effet, suite au diagnostic réalisé grâce à l'évaluation des avancées des objectifs de l'ancien projet social, ils ont établi un plan d'action recensant les actions permettant de répondre aux nouveaux objectifs fixés. Ce plan d'action figure dans le nouveau projet social. La Directrice de la résidence explique :

« Le projet social permet de faire le suivi de la QVT. Il est intégré dans le plan d'amélioration de la qualité. [...] Dès l'écriture du projet social, des indicateurs ont été inclus car je me suis dit qu'un jour ou l'autre on va nous demander de prouver ce que l'on fait. Les colonnes d'indicateurs cela peut être le nombre de réunion d'information, le nombre de chute, soit quantitatif soit qualitatif ». Le plan d'action permet donc de suivre l'avancée des actions car on y trouve des indicateurs.

Il est important de réaliser un plan d'action afin de pouvoir suivre l'avancée de la démarche, et notamment des objectifs fixés.

Les résidences qui n'ont pas de plan d'action, ne peuvent pas évaluer l'effet des actions et savoir où ils en sont dans la démarche. La rigueur est nécessaire dans ce type de démarche.

A la Résidence Jean de Luxembourg, « les cinq encadrants sont pilotes de ces groupes de travail et ils doivent menés des réunions à leur convenance, à la fréquence qu'ils souhaitent. Ensuite, deux fois par semestre je fais une réunion de suivi c'est à dire que je les convoque et on voit ensemble ce sur quoi ils ont avancé. Enfin, une fois par semestre nous avons un comité de pilotage ou il n'y a pas uniquement les encadrants mais aussi des représentants syndicaux. On rebalaye tous les objectifs et toutes les actions qui ont été mises en place et on les valide ou pas ».

Les actions sont suivies et sont validées selon les indicateurs fixés dans le projet social.

c. L'amélioration et la pérennisation de la démarche

Lorsque nous demandons aux Directeurs comment nous pouvons améliorer une démarche Qualité de Vie au Travail, ils répondent pour la majorité « inscrire la QVT dans la culture de l'établissement ». Certains expliquent que le management et donc les managers doivent adhérer à cette culture.

Plusieurs mentionnent que la démarche doit être plus cadrée. L'adjoint de direction de la Résidence Natalie Doignies dit : « il faut un plan d'action et un comité de pilotage avec l'encadrement », tout comme le Directeur de la résidence Notre Dame des Anges qui indique l'importance du projet social pour le suivi : « mener une démarche qualité plus cadrée. Evaluer, repérer les besoins, travailler en équipe et co-construire [...] et intégrer la Qualité de Vie au Travail dans le projet social de l'établissement ».

Comme la Résidence Jean de Luxembourg qui a intégré la Qualité de Vie au Travail dans son projet social, cela permet, en effet, un suivi plus rigoureux.

Le Directeur de la résidence Notre des Dames des Anges évoque le manque de financement pour mener à bien cette démarche. Dans ce cadre, il est important de préciser que la majorité des directeurs rencontrés ont participé à l'Appel à Manifestation d'intérêt lancé par l'ARS en mai dernier. Celui-ci a pour but d'accompagner les structures pour mettre en place « *des actions orientées principalement sur l'organisation et le fonctionnement des établissements, sur les modalités de management ainsi que sur l'attractivité des métiers* » [36]. Les dossiers retenus par l'ARS recevront un financement pour mettre en œuvre l'action prévue dans le dossier.

Cependant, comme le dit le Directeur de l'EHPAD Saint Antoine de Padoue, « *un des points faibles des EHPAD c'est le temps et les moyens pour mettre en place cette démarche. Il y a toujours quelques choses : évaluation interne, externe, coupe pathos, projet d'établissement, DUERP. Alors on met vite la priorité sur les choses réglementaires au risque de lâcher les démarches telles que la QVT* ».

Les Directeurs ayant participé à cet AMI expliquent que c'est un dossier compliqué à faire, il demande du temps pour la rédaction. Tous les établissements n'ont pas les moyens de pouvoir y participer bien qu'il permet de pouvoir financer la mise en œuvre de la démarche.

Pour aider et avoir un appui dans la démarche, il peut être intéressant de faire participer les acteurs de la QVT au sein de l'établissement. La Directrice de la Résidence Le Bosquet rapporte : « *il est important de travailler avec le médecin du travail* ». D'autres établissements travaillent déjà avec la CARSAT ou des psychologues pour mener la démarche.

Les référents qualité ont aussi un rôle important. En désigner un au sein de l'établissement peut permettre un suivi plus rigoureux des actions. La Directrice de la Résidence Le bosquet dit : « *le rôle de référent qualité est très important pour le suivi* ». A l'EHPAD Saint Antoine de Padoue, ils ont la chance d'avoir l'appui d'un responsable qualité au sein du groupe Feron-Vrau, le Directeur explique : « *la responsable qualité est un acteur important de la démarche, une aide pour la QVT.*

[...] *C'est un travail en duo. Elle est un pilier pour le manager pour maintenir la démarche et persister* ». Les personnes formées à la qualité ont l'habitude de formaliser des plans d'actions, d'en faire le suivi et de les évaluer grâce aux indicateurs. C'est aussi un soutien pour le Directeur afin qu'il ne soit pas seul.

Les salariés doivent être impliqués et même être moteurs afin de diffuser la vision de la Direction auprès de tous. Le Directeur de la Résidence Les Orchidées décrit ceci : « *Certains salariés ont du mal à s'investir car ils ne voient pas le bénéfice. Ils pensent que c'est un positionnement hypocrite de notre part. Il faut réussir à en 'contaminer' un ou deux par cet état d'esprit et les autres suivront* ». Les délégués du personnel ont aussi un rôle important en tant que représentant des salariés mais aussi pour communiquer les objectifs en matière de QVT auprès des salariés.

Cette analyse des entretiens nous permet de comprendre que les établissements n'ont réellement de démarche QVT. Ils mettent en place des actions dans le cadre de la QVT mais celles-ci ne sont pas suivies. Certains établissements commencent à inscrire la QVT dans le projet social, ou même se lance dans un diagnostic. Ce sont de belles avancées qu'il faut maintenir afin d'impulser une démarche QVT.

Néanmoins, il est important de noter que la plupart des établissements mettent en place des actions et non pas des expérimentations de nouveaux modes de fonctionnements. La démarche QVT étant récente dans le milieu médico-social, il est tout à fait réaliste que les établissements commencent par de petits changements qui passent par des actions permettant d'accroître tout de même les conditions de travail des salariés. Le chantier de la QVT prendra de l'ampleur au fur et à mesure en intégrant de réelles expérimentations pour rénover les modes de fonctionnements. La réponse à la problématique doit apporter des pistes et des éléments clés pour améliorer leur démarche et la pérenniser.

II Préconisations pour améliorer et pérenniser la démarche QVT en EHPAD

Pour répondre à la problématique, il convient de prendre en compte les éléments de la Revue de Littérature et de l'analyse des entretiens.

Dans cette partie, nous mettrons en évidence les éléments importants à apporter aux démarches mises en place actuellement dans les EHPAD afin de pouvoir les améliorer et les pérenniser ainsi que les limites que nous pouvons rencontrer.

a. Le lancement de la démarche Qualité de Vie au Travail

Cette décision est une **décision stratégique de la Direction**. Les raisons de cette décision sont d'accroître la performance sociale et économique, d'améliorer les conditions de travail des salariés. Le lancement d'une démarche QVT peut correspondre à différentes volontés de la part de la direction : résoudre un problème, accompagner un changement ou installer durablement de nouveaux modes de fonctionnement.

La Qualité de Vie au Travail doit **s'ancrer dans la culture de l'établissement**. La Direction et les managers de proximité doivent partager cette culture afin que la démarche fonctionne. **Les valeurs et la culture de la structure**, souvent définies dans le projet d'établissement, **doivent être en adéquation avec le concept afin de permettre l'engagement de tous**. La culture se ressent au sein de l'entreprise et si elle n'est pas en adéquation avec la QVT, elle n'induit pas l'engagement des managers de proximité et des salariés.

Avant de lancer la démarche, il peut être intéressant de **proposer une formation** au sujet de la QVT aux managers afin de comprendre ce concept et la méthode. Les managers en EHPAD sont le médecin coordonnateur, l'infirmière cadre, l'Adjoint de Direction, la gouvernante ou Responsable Hôtelière et le Directeur. Dans leur mission de management, ces personnes doivent être en accord et avoir une vision commune afin d'être moteur ensemble de la démarche auprès des professionnels qu'ils encadrent.

Un directeur rencontré m'a confié que les managers de proximité de son établissement n'avaient pas un management bienveillant et participatif. Pour faire passer ses idées et ses valeurs auprès de salariés c'est donc plus difficile car il a du mal à avoir

l'engagement des encadrants. Nous remarquons l'importance de partager les mêmes valeurs dans une entreprise et de former les encadrants au management.

Pour lancer une démarche, **l'établissement doit être prêt** car cela prend du temps et cela nécessite une co-construction avec l'ensemble des professionnels. Par exemple, si un établissement est en crise suite à un événement traumatisant pour les équipes, cela ne sera pas le moment de mettre en place une démarche qui nécessite de la rigueur, du temps et de l'engagement.

La Direction et les managers doivent aussi être prêts. Notamment, être prêts à accepter des changements dans l'organisation, à être à l'écoute et sur le terrain et à mener une démarche de co-construction avec l'ensemble des salariés.

b. La conception de la démarche

L'implication de la Direction est essentielle pour se lancer dans une démarche QVT. Les managers doivent être moteurs de la démarche auprès des salariés et apporter une vision commune de la Qualité de Vie au Travail. La Direction doit être engagée dans la démarche de façon régulière. Il est donc nécessaire de concevoir la démarche et de définir la QVT.

Il est important de **constituer un comité de pilotage** composé des encadrants, des Délégués du Personnel ainsi que des représentants de chaque profession. Cette composition permet un dialogue riche car chaque profession est représentée, et les besoins des salariés seront exprimés. Ce comité a pour mission de définir les objectifs stratégiques que l'établissement souhaite se fixer dans le cadre de la QVT et de piloter et suivre l'avancée de la démarche. Le comité doit aussi faire part des avancées à l'ensemble des professionnels afin de les impliquer dans la démarche.

L'engagement et l'implication des salariés est indispensable. Il faut réussir à gagner leur soutien et leur adhésion. Au plus les salariés seront impliqués, au plus la démarche sera efficace. Le manque d'engagement et d'implication est un frein à la démarche et c'est une **limite rencontrée par certains directeurs**. Pour l'amélioration de la démarche, il est recommandé de les faire participer au maximum, de leur faire part du cadre de la démarche, des avancées. La communication par le comité de pilotage est essentielle. Un Directeur m'a fait part de la difficulté à les impliquer dans la démarche. Il convient alors de leur montrer qu'ils sont nécessaires à la mise en

œuvre de la démarche, être à leur écoute et communiquer un maximum sur les enjeux et les objectifs de la démarche.

Les objectifs stratégiques doivent être inscrits dans le projet d'établissement qui est l'outil de référence où l'on retrouve l'ensemble des objectifs de l'établissement. Le suivi et la révision du projet d'établissement permettra de suivre la démarche et de la rendre pérenne.

L'ANACT et la HAS recommande **d'analyser les enjeux de la performance économique et sociale**. Dans le cadre de la définition des objectifs stratégiques, il est donc intéressant de s'intéresser à la performance de l'établissement et de réaliser une matrice SWOT pour évaluer son positionnement stratégique.

Après avoir constitué le comité de pilotage et avoir défini le cadre de la démarche, les enjeux et les objectifs stratégiques, il convient de réaliser un état des lieux.

c. L'état des lieux de la Qualité de Vie au Travail

Comme nous l'avons remarqué lors des entretiens, cette étape est souvent négligée dans les établissements. L'état des lieux permet de définir ce qui contribue déjà à la QVT et connaître ce sur quoi il faut agir.

Selon l'ANACT, cette étape consiste à identifier les thématiques prioritaires. Il existe différents outils permettant de faire l'état des lieux de la qualité de vie au travail au sein de la structure.

Pour réaliser l'inventaire des enjeux et les problèmes actuels de la QVT dans la structure, l'ANACT propose un outil : « la boussole QVT ». Elle est organisée autour de 6 axes :

- L'égalité des chances,
- Le contenu du travail,
- La santé au travail,
- L'employabilité et le développement professionnel,
- La performance et le management,
- Les relations de travail et le climat social.

Le diagnostic est fait pour la thématique des risques professionnels, avec le **Document Unique**, étant donné qu'il est obligatoire dans les entreprises. A la

condition qu'il soit réalisé de manière participative, il peut aboutir à un plan d'action intéressant et au profit des conditions de travail des salariés.

Les directeurs peuvent utiliser certains **indicateurs de climat social** tels que le taux d'absentéisme, le taux d'Accident du travail ou de maladie professionnelle.

Certains directeurs rencontrés expliquent que l'absentéisme est marqueur du mal être des salariés quand cela concerne les arrêts de courtes durées. Un directeur ajoute que les accidents du travail avant les vacances peut être la conséquence d'un mal être ou d'usure. Ces indicateurs sont intéressants pour faire l'état des lieux de la QVT des salariés.

Nous pouvons aussi observer les **comptes rendus des entretiens annuels** avec les salariés. Ces entretiens recensent les souhaits des salariés à propos de leur poste, de leur évolution professionnelle, ou de rémunération.

L'enquête de satisfaction auprès des salariés est aussi un outil de diagnostic, il est réalisé dans certaines structures. Le retour des salariés est positif et cela permet de leur donner la parole et de rendre participatif le diagnostic.

Il est aussi possible de faire appel à un cabinet extérieur spécialisé pour établir un état des lieux en termes d'organisation pour un service par exemple. Le diagnostic de l'organisation permettra de ne pas être biaisé et sera réalisé par des experts. Il faut savoir que cette solution a un coup important.

Il est envisageable de participer aux appels à manifestation d'intérêt (AMI) de l'ARS par exemple pour récolter des financements et les utiliser à bon escient pour effectuer le diagnostic.

De plus, Les directeurs peuvent **demander l'aide de la médecine du travail ou d'autres acteurs de la santé au travail** pour réaliser le diagnostic de certain aspect de la QVT en fonction de leur domaine d'expertise.

A la suite de ce diagnostic, **un plan d'amélioration de la QVT sera établi** afin de fixer les expérimentations à mettre en œuvre en adéquation avec le diagnostic. **Un groupe de travail composé de salariés** doit être construit afin de trouver l'expérimentation qui répond à l'objectif ressorti lors de l'état des lieux. Les salariés connaissent leur travail et sont au plus près du terrain pour trouver les pistes d'amélioration les plus

réalistes. Il est d'autant plus intéressant d'avoir des groupes de travail pluridisciplinaires afin que chaque profession (soin, hôtellerie, restauration et administration) soit représentée.

Les groupes de travail sont composés de professionnels engagés, il faut savoir les identifier et c'est eux qui pourront « *contaminer* », comme le dit le directeur des Orchidées, d'autres salariés à la démarche.

Pour avoir un plan d'amélioration de la QVT réussi, et pouvoir faire le lien entre la phase de diagnostic et la phase d'expérimentation, il convient d'avoir différents éléments :

- Des objectifs,
- L'expérimentation qui permet d'atteindre l'objectif,
- Une période de test de l'expérimentation,
- L'état d'avancement permettant de suivre l'avancée de la réalisation
- L'indicateur permettant de connaître la réussite ou non de l'expérimentation.

Il est recommandé de définir des objectifs grâce à la méthode S.M.A.R.T afin de déterminer plus facilement les pistes d'améliorations. L'objectif S.M.A.R.T est spécifique, mesurable, atteignable, réaliste et temporel.

Dans un guide proposé par l'ARACT Auvergne-Rhône-Alpes [37], nous avons des exemples de chantiers QVT :

- Améliore l'organisation de la cuisine,
- Améliorer l'organisation du travail lors de l'absence d'une ASH,
- Revisiter et co-construire les plannings pour mieux travailler ensemble.

En fonction de son histoire, du fonctionnement et de ses équipes, chaque établissement aura des objectifs différents pour la démarche QVT.

Afin de mieux comprendre la démarche, j'ai rencontré la qualitiennne chargée de la démarche QVT au CHRU de Lille. Selon elle, la meilleure manière de suivre la démarche est de respecter un plan d'action construit comme décrit ci-dessus.

Ce plan d'action doit être validé par le comité de pilotage avant de lancer les expérimentations et communiqué aux équipes.

d. Les expérimentations

Le but de l'expérimentation est **de mettre en place de nouvelles organisations de travail ou un nouveau fonctionnement**. Il faut prêter attention à ne pas se concentrer que sur les aspects périphériques du travail. Nous pouvons reprendre les dires de Nicolas Bouzou dans une interview pour CDI Médias : « *Les gens ne veulent pas des babyfoots, si vous mettez des babyfoots c'est très bien, mais ce qu'ils veulent surtout c'est des gens qui leur montre une direction, des gens qui les élèvent, c'est ça qui va faire des salariés épanouis* ». Le but n'est pas d'apporter le bonheur au travail avec des artifices tels que l'installation d'un babyfoot. Ces apports peuvent être des compléments à la démarche. La démarche QVT est l'expérimentation de nouveaux fonctionnements, de nouvelles organisations ou de nouveaux modes de management.

Lors des entretiens, nous remarquons que les établissements n'hésitent pas à mettre en place des actions pour améliorer les conditions de travail, de revoir les plannings de manière participative pour améliorer l'organisation du travail. Néanmoins, la plupart du temps ces actions sont mises en place mais elles ne sont pas évaluées et remise à niveau au besoin.

Les expérimentations sont propres à chaque structure et découlent de l'état des lieux réalisé en amont. Les objectifs qui ressortent de l'état des lieux permettent de connaître les changements à opérer.

La qualitiennne du CHRU de Lille chargée de la démarche QVT ajoute à son explication, qu'il est important de suivre l'avancée de ce qui est mis en place. Pour cela, des réunions avec les groupes de travail sont intéressantes. Nous pouvons fixer **une période de test** pour l'expérimentation, l'évaluation sera faite à la suite de cette période.

e. La pérennisation de l'expérimentation

Pour une démarche cohérente, il est nécessaire **d'évaluer les expérimentations** afin de pouvoir les pérenniser si elles sont bénéfiques pour l'organisation. Il faut **accepter l'erreur** car ce sont des expérimentations.

Les groupes de travail, étant composés de salariés, permettront de pouvoir faire un **retour sur leur travail et les changements positifs ou négatifs** que cette expérimentation apporte. Il est indispensable d'écouter et donner la parole aux

collaborateurs. Leur engagement sera d'autant plus fort, s'ils se sentent écouté et permettra d'avancer dans la démarche.

L'ANACT et la HAS conseillent aussi de **laisser du temps aux encadrants de pouvoir se rendre sur le terrain**. Ce conseil peut être intéressant à la fois pour la phase de diagnostic mais aussi pour la phase d'expérimentation. Les encadrants ont besoin d'avoir une vision réelle de ce qui se passe et de pouvoir échanger en direct avec les collaborateurs.

L'évaluation réalisée porte sur le ressenti des salariés et la performance de la structure. En effet, si la QVT des salariés est améliorée mais que la qualité du service rendue diminue alors des réajustements doivent être prévus. Les deux dimensions sont à prendre en compte. En fonction de l'expérimentation, les outils d'évaluation seront différents et à adapter. Afin de trouver les outils pour évaluer les résultats, il faut se demander quelles sont les impacts attendus de ces expérimentations pour les professionnels et pour les résidents. Les impacts attendus étant définis, il est possible de **déterminer les indicateurs de résultats**. Ces indicateurs de résultats sont à définir dès la construction du plan d'amélioration.

Le guide proposé par l'ARACT Auvergne-Rhône-Alpes [37] nous expose des familles d'indicateurs permettant d'évaluer la QVT et ses effets sur la structure, les directeurs peuvent s'en servir en les choisissant en fonction de la situation de chaque établissement et des objectifs fixés :

- Les indicateurs démographiques (structures d'âges, répartitions homme-femme, qualifications et ancienneté),
- Les indicateurs d'absentéisme (taux d'absentéisme, durée des absences, motifs des absences et âge des absents),
- Les indicateurs de santé (maladies professionnelles, troubles de santé, inaptitudes et reclassement),
- Les indicateurs liés au parcours et à l'emploi (turnover, accès à la formation, attractivité à l'emploi),
- Les indicateurs de conditions de travail (contraintes temporelles, pénibilités, autonomie, vécu du travail, qualité des relations).

Il convient aussi d'évaluer l'impact sur la performance c'est-à-dire la prise en charge des résidents. Nous pouvons imaginer avoir comme indicateurs, par exemple : les retours des familles, l'enquête de satisfaction auprès des résidents, ou encore une demande d'entrée en augmentation.

Lorsque l'expérimentation améliore les conditions de travail et accroît la performance économique et sociale de l'établissement, elle constitue un nouveau mode de fonctionnement. **Ces expérimentations peuvent devenir pérennes dans le temps et être formalisée dans le projet d'établissement ou constituer un accord d'entreprise.**

f. La pérennisation de la QVT

Lancer une démarche QVT est intéressant mais il faut veiller à ce que celle-ci dure dans le temps. Il ne faut jamais lâcher et être en perpétuelle amélioration. Le lancement concerne un premier chantier QVT et la pérennisation de la démarche permettra de lancer d'autres chantiers. La démarche doit s'inscrire dans le temps et permettre d'améliorer en continue de la QVT.

L'ensemble des directeurs le disent, la QVT c'est un style de management, **une culture d'entreprise**. La QVT doit faire **partie de la stratégie globale de l'établissement** et faire partie du projet social afin d'être pérenne dans le temps. Elle doit donc être au centre de l'attention des dirigeants et des salariés. Cette démarche consiste à la mise en place d'expérimentations qui permettent une meilleure qualité de vie au travail ainsi que l'amélioration de la performance de l'établissement. Il est important, ensuite, de **diffuser et de développer cette culture QVT à l'ensemble des professionnels.**

La communication auprès des équipes développera leur engagement et diffusera la culture auprès de tous les professionnels. Le comité de pilotage doit partager l'ensemble des informations concernant la démarche du lancement de celle-ci aux résultats des expérimentations. La communication peut se faire via les outils de communication existants : intranet, e-mails, panneaux d'affichage, les temps de transmissions etc. Mais elle peut aussi se faire grâce à des réunions d'informations dédiées à la QVT, ou des notes d'informations envoyées avec la fiche de paie.

Pour améliorer et pérenniser la démarche, la Direction doit être le **moteur du changement**. Le changement qui découle de la démarche est bénéfique car il permet un travail et une réflexion sur le travail en équipe.

Dans le cadre de la pérennisation de la démarche, il convient de pouvoir **inclure au fur et à mesure l'ensemble des professionnels** dans les expérimentations opérées. L'objectif est que la démarche QVT puisse toucher tous les salariés.

Les directeurs expliquent qu'il est nécessaire d'avoir un suivi plus important de la démarche. **Le plan d'amélioration de la QVT, la constitution du comité de pilotage et des groupes de travail permettent d'accroître le suivi**. Ces éléments sont indispensables à la mise en place des expérimentations, à leur évaluation ainsi qu'à la pérennisation de la démarche. Ce suivi est souvent négligé alors qu'il permet à la démarche d'être pérenne.

Pour pérenniser la démarche, il faut **pouvoir y consacrer du temps**. Néanmoins, les directeurs manquent de temps. Certaines obligations nécessitant du temps, comme par exemple le DUERP, l'écriture d'un projet d'établissement ou la réponse à des appels à projet, placent la QVT au second plan. Certains directeurs rencontrés nomment des **référents qualité**. Ils permettent de pouvoir rester concentrer sur la démarche et sont une aide et un soutien précieux pour le directeur d'EHPAD.

Comme l'explique, la directrice de la Résidence Jean de Luxembourg, il **faudrait s'imposer le respect de certaines règles et s'y tenir**. Fixer une temporalité de réunion, ne pas les annuler en cas d'absence de quelques membres, ce sont des choses importantes afin que la démarche persiste.

Les directeurs rencontrés ajoutent que le manque de financement se fait sentir pour mener à bien une telle démarche. L'ARS a publié un AMI afin de permettre aux établissements porteurs de projet innovant de pouvoir **bénéficier de financement** dans le cadre de leur projet QVT. Plusieurs directeurs rencontrés y ont répondu. Néanmoins, le temps accordé à ce type de candidature est énorme et tous les directeurs n'ont pas les moyens humains de pouvoir le faire. Les directeurs rencontrés confient ces projets à des stagiaires en direction, c'est un bon entraînement et cela permet de pouvoir avancer dans la démarche. Lors de la contractualisation du CPOM

avec l'ARS et le département, les établissements pourront bénéficier de financements spécifiques si la démarche QVT est développée dans le contrat.

Il est important de **mesurer la Qualité de Vie au Travail des salariés** afin de savoir si la démarche menée est pertinente. Chaque expérimentation est évaluée mais nous pouvons réévaluer la démarche globale grâce aux indicateurs de résultats cités au-dessus. Ces indicateurs servent donc à établir un état des lieux au début de la démarche, à évaluer les expérimentations mises en place ainsi qu'à évaluer la pertinence de la démarche dans sa globalité. En effet, chaque indicateur doit être choisi selon ce que l'on souhaite mesurer. Si la structure dispose de moyens suffisants, il est aussi possible de construire un baromètre QVT, c'est-à-dire un questionnaire afin d'évaluer en continue la démarche QVT. Les questions devront être adaptées à l'établissement et aux équipes. Celui-ci sera administré tous les 12 mois par exemple. Pour évaluer la démarche globale, il est aussi important d'écouter les professionnels et de se rendre sur le terrain.

La démarche QVT est une culture, une manière de manager et un levier de la performance au profit des salariés.

Cette troisième partie permet d'établir l'analyse des entretiens menés afin de pouvoir répondre à la problématique posée. Les apports de la Revue de Littérature et des entretiens amènent à une analyse intéressante. Chaque étape de la démarche a son importance et doit être prise en compte par les Directeurs. Le concept de la QVT a montré son importance dans les organisations pour améliorer les conditions de travail des salariés et la performance des structures. La démarche QVT doit être réfléchie et doit respecter un cadre et les éléments cités dans la réponse à la problématique afin de pouvoir être bénéfique pour la QVT des salariés.

Conclusion

La Qualité de Vie au Travail est l'objet d'un nombre important de recherche et fait couler beaucoup d'encre depuis quelques années. Elle permet un mieux-être des salariés et permet d'accroître la performance de l'entreprise. La QVT touche à différents thèmes tels que l'organisation du travail, les conditions de travail, la conciliation entre la vie personnelle et professionnelle ou encore l'égalité professionnelle.

Ces thèmes doivent faire l'objet de négociation annuelle avec les partenaires sociaux dans les entreprises depuis la loi Rebsamen de 2015. La QVT est inscrite dans le plan santé travail 2016-2022. Elle s'ancre dans les cultures et les politiques au fur et à mesure, permettant de diffuser le concept et d'inciter les entreprises à prendre des mesures pour améliorer la qualité de vie au travail de leurs salariés.

Nous remarquons par l' « EHPAD Bashing », par nos expériences ainsi que par les sondages que les EHPAD sont touchés par un manque d'attractivité du fait des conditions de travail difficiles. Emotionnellement et physiquement, le travail dans ces structures est compliqué. Une prise en compte de cette souffrance devient indispensable.

Petit à petit, la QVT se fait entendre dans ce milieu. Les acteurs de la santé au travail et des conditions de travail proposent des rapports, des études et créent des clusters pour aider les établissements à mettre en place la démarche en interne.

Néanmoins, les entretiens menés montrent que les établissements ne mènent pas une démarche permettant de la mise en œuvre de nouveaux modes de fonctionnements. De plus, la démarche n'est pas bien suivie et pas cadrée. La Revue de Littérature et ces entretiens rendent possible une analyse et une réponse à la problématique.

La démarche QVT est une démarche qualité, elle doit être cadrée et conduite de manière rigoureuse. Des points clés sont à respecter pour l'atteinte de résultats positifs :

L'engagement et l'adhésion de tous, des directeurs, des managers de proximités et les salariés est primordiale.

La définition des objectifs stratégiques et la conception de la démarche en équipe doivent être réalisées dès le début afin de cadrer la démarche.

Le diagnostic de l'objet de la démarche doit être opéré en équipe. Pour cela les managers sont invités à se déplacer sur le terrain et à impliquer les salariés. Le diagnostic doit aboutir à un plan d'action, outil de cadrage, d'évaluation et de suivi de la démarche.

La phase essentielle de la démarche est l'expérimentation. Elle doit respecter le plan d'action. Chaque expérimentation doit être suivie et évaluée. Des réajustements peuvent être prévus suite à l'évaluation afin de pérenniser l'expérimentation pour qu'elle devienne un nouveau mode de fonctionnement.

Enfin, il est nécessaire de pérenniser la démarche. Elle doit s'ancrer dans la politique et la culture de la structure. La démarche constitue une manière de manager, elle doit être en perpétuelle amélioration.

Nous remarquons qu'il existe des freins pour mettre en place une telle démarche en EHPAD. Le temps disponible à consacrer à la démarche par les Directeurs, le manque de financement, le manque de temps ou encore la difficulté à mobiliser les salariés sont les principaux obstacles. Cependant, il existe des solutions comme la délégation aux stagiaires, la nomination de référent qualité ou encore la réponse à des appels à manifestation pour recevoir des financements.

La démarche QVT permet d'améliorer considérablement la performance de l'établissement ainsi que les conditions de travail des professionnels. L'exemple de l'entreprise Buurtzorg en est la preuve. Cette entreprise de soins à domicile située aux Pays-Bas est reconnue pour son mode de fonctionnement innovant. Des équipes ayant une proximité géographique avec leur patient et qui s'autogère seul avec le soutien de coach. Le management libéré, l'autonomie et la responsabilisation des soignants permet d'allier une meilleure performance et des meilleures conditions de travail que dans les autres entreprises du même secteur. L'expérimentation d'un nouveau mode de fonctionnement est une réussite. Là est la preuve que les EHPAD doivent mener des expérimentations grâce à une démarche réfléchie afin d'améliorer leur performance et leurs conditions de travail.

La stratégie de juin 2018 annonce qu'un travail sera conduit par la HAS pour intégrer la QVT dans le référentiel des évaluations internes et externes des EHPAD. Nous pouvons alors nous demander si l'évolution des outils tels que ces évaluations et le CPOM pourra améliorer la démarche QVT au sein des structures.

Certains établissements ne sont pas encore prêts pour mettre en place cette démarche qui ne se fait connaître au sein des EHPAD réellement que depuis la stratégie de 2018. Il pourra être intéressant d'analyser l'évolution de la démarche dans quelques années, à savoir si celle-ci est améliorée et pérennisée dans les EHPAD.

Bibliographie

1 - VILLERME L-R., 1840. Tableau de l'état physique et moral des ouvriers employés dans les manufactures de coron, de laine et de soie, Tome 1.

2 - *Loi du 21 juin 1893 relative à l'hygiène et la sécurité des travailleurs dans les établissements industriels*, 1893. [en ligne] Disponible sur : <<https://travail-emploi.gouv.fr>>

3 - *Loi du 31 décembre 1991 modifiant le code du travail et le code de la santé publique en vue de favoriser la prévention des risques professionnels et portant transposition de directives européennes relatives à la santé et à la sécurité du travail*, 1991. [en ligne] disponible sur <<https://www.legifrance.gouv.fr>>

4 – INRS. *Dossier : Evaluation des risques professionnels*, 2014. [en ligne] Disponible sur : <<http://www.inrs.fr>>

5 – POLE REGIONAL DE SANTE TRAVAIL, *Les risques psychosociaux*, LEST UMR 7317, 60 minutes. [en ligne] Disponible sur : <<https://www.anact.fr>>

6 – INRS, *Dossier : Risques Psychosociaux*, 2018. [en ligne] Disponible sur : <<http://www.inrs.fr>>

7 – INRS, *Principes généraux de la démarche de prévention*, 2014. [en ligne] Disponible sur : <<http://www.inrs.fr>>

8 – CODE DU TRAVAIL. Article L4121-2. [en ligne] Disponible sur : <<https://www.legifrance.gouv.fr>>

9 – CODE DU TRAVAIL. Article R4121-1. [en ligne] Disponible sur : <<https://www.legifrance.gouv.fr>>

10 – CODE DU TRAVAIL. Article L4121-3. [en ligne] Disponible sur : <<https://www.legifrance.gouv.fr>>

11 – BOURDU M. et al. *La qualité de vie au travail : un levier de compétitivité. Refonder les organisations du travail*, 2016. Presses des Mines, p47.

12 – POIROT M. *Le paradigme de la Qualité de Vie au Travail*, 2015. [en ligne] Disponible sur : <<http://www.midori-consulting.com>>

13 – BARNABE C. *La théorie des caractéristiques des emplois de Hackman et Oldham: une recension des écrits*, 1994. Université Mc Gill. p310.

14 – POLE EMPLOI. *La théorie des caractéristiques des emplois de Hackman et Oldham*. [en ligne] Disponible sur : <<https://www.pole-emploi.fr>>

15 – JONSSON B. *The Quality of Work Life – The Volvo Experience*, 1982, p119-126.

16 – RIPON A. *La Qualité de Vie au Travail*, 1983, p13.

17 – ACCORD NATIONAL INTERPROFESSIONNEL DU 19 JUIN 2013. *Vers une politique d'amélioration de la qualité de vie au travail et de l'égalité professionnelle*, 2013. [en ligne] Disponible sur : <<https://www.entreprises.gouv.fr>>

18 – ANACT. *10 questions sur la Qualité de Vie au Travail dans les établissements de santé*, 2015. [en ligne] Disponible sur <<https://www.anact.fr>>

19 – ANACT. *Un cap à tenir*, 2019. [en ligne] Disponible sur <<https://www.anact.fr>>

20 - *LOI n° 2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi*, 2015. [en ligne] Disponible sur : <<https://www.legifrance.gouv.fr>>

21 - CODE DU TRAVAIL. Article L. 2242-8. [en ligne] Disponible sur : <<https://www.legifrance.gouv.fr>>

22 - MINISTERE DU TRAVAIL. *Plan Santé Travail 2016-2022*, 2015. [en ligne] Disponible sur : <<https://travail-emploi.gouv.fr>>

23 – MINISTERE DU TRAVAIL. *Bilan à mi-parcours du PST3*, 2019. [en ligne] Disponible sur : <<https://travail-emploi.gouv.fr>>

24 – DREES. *Des conditions de travail en EHPAD vécues comme difficiles par des personnels très engagés*, 2016. [en ligne] Disponible sur : <<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr>>

25 – VERGER P. *La politique du médicament en EHPAD*, 2013. p19 [en ligne] Disponible sur : <<https://solidarites-sante.gouv.fr>>

26 – DREES. *L'enquête auprès des établissements pour personnes âgées (EHPA)*, 2015. [en ligne] Disponible sur : <<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr>>

27 – MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE. *Stratégie pour favoriser la qualité de vie au travail en établissements médico-sociaux*, 2018. [en ligne] Disponible sur : <<https://solidarites-sante.gouv.fr>>

28 – HAS et ANACT. *La qualité de vie au travail au service de la qualité des soins - Du constat à la mise en œuvre dans les établissements*, 2017. [en ligne] Disponible sur : <<https://www.anact.fr>>

29 – BOURDU M. et al. *La qualité de vie au travail : un levier de compétitivité. Refonder les organisations du travail*, 2016. Presses des Mines, p16.

30 – LAROUSSE. Définition de la performance. [en ligne] Disponible sur : <<https://www.larousse.fr>>

31 – COMMISSION EUROPEENNE. *Définition de la Responsabilité Sociétale d'Entreprise*, 2011. [en ligne] Disponible sur : <<https://eur-lex.europa.eu>>

32 – BOURDU M. et al. *La qualité de vie au travail : un levier de compétitivité. Refonder les organisations du travail*, 2016. Presses des Mines, p80.

33 – PEPIN N. *Projet Tutoré Stress, souffrance et bien-être au travail*, 2018. P11

34 – ANACT. *Qualité de Vie au Travail : la démarche ANACT*, 2019. [en ligne]
Disponible sur : <<https://www.anact.fr>>

35 – MINISTERE DU TRAVAIL. *Gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences (GPEC)*, 2014. [en ligne] Disponible sur : <<https://travail-emploi.gouv.fr>>

36 – ARS HAUTS-DE-FRANCE. *Appel à Manifestation d'intérêt pour des projet de démarche qualité de vie au travail et d'innovation au sein des établissements médico-sociaux en Hauts-De-France*, 2019. [en ligne] Disponible sur : <<https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr>>

37 – ARACT Auvergne-Rhône-Alpes. *Guide : Comment intégrer durablement la QVT dans les établissements médicaux sociaux*. [en ligne] Disponible sur : <<https://auvergnerhonealpes.aract.fr>>

Table des illustrations

Figure 1: Schéma perception de la Qualité de Vie au Travail (ANACT, 2016)	18
Figure 2 : La démarche proposée par l'ANACT dans son rapport intitulé "10 questions sur la Qualité de Vie au Travail"	34
Figure 3: Le dispositif cluster	36
Figure 4 : Les liens entre pratiques managériales et performance (« La Qualité de vie au Travail : un levier de compétitivité » p.76)	38
Figure 5: « Compétences managériales pour la prévention et la gestion du stress au travail (Traduction personnelle de J. Yarker, R. Lewis, E. Donaldson-Feilder, 2008 : 40) » (Jurnoud, S., Pezé, S., 2012, p.52)	39

Annexe 1 : Grille d'entretien semi-directif

Présentation de la structure : <ul style="list-style-type: none">- L'établissement- Nombre de lits et taux d'occupation- Organisation	
La Qualité de Vie au travail, selon vous ?	
Quelles sont les actions que vous avez mises en place dans le cadre de la Qualité de Vie au Travail ?	
Quel est le ressenti du personnel par rapport à ces actions ?	
Le suivi de cette démarche : Quels outils utilisés vous pour l'améliorer et la pérenniser ?	
Comment pensez-vous améliorer et pérenniser la démarche ?	

Annexe 2 : Retranscription des entretiens

Entretien 1 : Maison Franciscaine Notre Dame des Anges, Monsieur CHEVALIER

Présentation de la structure

60 lits permanents et 2 temporaires. Parmi les 60 lits, il y a 8 places en secteur fermé.

48 ETP : 20 aides-soignants, 10 agents de services et 4 infirmiers dont l'IDEC.
1 agent de maintenance, 1 animateur, 0,5 psychologue, 0,2 ergo 0,5 MEDCO

Taux ABS : 18% dont 6,5 de congés parental.

La Qualité de Vie au travail, selon vous ?

C'est aimer ce que l'on fait.

Pouvoir faire le travail que l'on apprécie dans de bonnes conditions.

C'est de l'autonomie, de la reconnaissance dans le travail que l'on fait et financièrement.

Sauf que en EHPAD, nous sommes mal payés et le travail est mal vu.

C'est aussi l'interaction sociale et le travail en équipe : job lié aux personnes, relationnel avec les résidents et les équipes. Donc, c'est plutôt positif.

Il faut une bonne ambiance dans les équipes, être content de voir ses collègues

Avoir les moyens de faire son travail correctement, moyens matériels et moyens humains. La charge de travail doit être bien répartie.

Quelles sont les actions que vous avez mises en place dans le cadre de la Qualité de Vie au Travail ?

Le management en général, ici on essaye montrer l'exemple sur la bienveillance. Essayer d'être le plus à l'écoute, le plus attentif aux besoins de l'équipe.

Mettre l'équipe dans de bonnes conditions de travail car si elle est dans de bonnes conditions de travail, elle sera plus disposée et plus capable d'apporter un meilleur accompagnement aux résidents.

Etre présent et disponible pour les équipes. Entendre, écouter et s'intéresser aux problèmes qui peuvent être rencontrés afin d'apporter des solutions.

L'organisation et le rythme du travail :

On reste souple sur les changements de poste. Il y a un roulement mais nous sommes souples lorsqu'ils veulent échanger un poste. Cela prend de l'énergie et du temps pour le service administratif.

Avant ils travaillaient 10 week-end sur 18, donc ce qui était perçu par l'équipe, c'est qu'ils travaillaient 2 week-end sur 3. Nous avons donc embauché des étudiants qui ne font que le week-end afin que les équipes n'aient pas plus d'un week-end sur deux travaillé.

L'année dernière, nous avons répondu à l'appel à manifestation d'intérêt QVT de l'ARS HDF. La QVT est un axe fort du projet régional de santé. L'année dernière, nous avons pu grâce au financement de l'ARS, proposer des cours de sport avec l'Association Ciel Bleu pour les équipes. Pour favoriser l'activité sportive, le renforcement musculaire. Les difficultés que l'on rencontre souvent ce sont les maux de dos et faire du sport permet d'éviter ces douleurs. Aussi, la notion d'échauffement, car on considère que c'est un travail physique, et les personnes arrivent le matin non échauffées. Un coach est venu pour 15 séances pour proposer des échauffements le matin aux personnes.

Il y aura bientôt des cours de self défense.

Aujourd'hui nous travaillons sur un nouveau projet pour 2020 avec les notions suivantes : l'évolution professionnelle, l'attractivité du métier, le management Travail en lien avec la CARSAT, contrat de prévention avec des financements pour installer du matériel contre les TMS.

Quel est le ressenti du personnel par rapport à ces actions ?

Les équipes sont partantes pour ces actions. Mais ils se demandent pourquoi faire ça, quel est l'intérêt.

Le suivi de cette démarche : Quels outils utilisés vous pour l'améliorer et la pérenniser ?

L'étiquette QVT est plutôt récente. Le suivi est lié au bon fonctionnement de l'établissement.

Il y a aussi des indicateurs : l'enquête de satisfaction des usagers. Depuis 5 ans, nous avons une enquête sur le baromètre social auprès des équipes.

Cela permet de repérer certaines choses.

Le rôle des délégués du personnel est important, il faut être à l'écoute de tout le monde.

Le DUERP permet de suivre les risques professionnels, et la notion de pénibilité au travail. Nous sommes sur des métiers pénibles, pour autant cela ne veut pas dire que la QVT n'est pas atteinte.

Nous sommes plus sur de l'écoute au quotidien.

Dans le projet d'établissement, nous n'avons pas de notion de QVT mais nous évoquons le bien-être et l'accompagnement de l'équipe.

Comment pensez-vous améliorer et pérenniser la démarche ?

Mener une démarche qualité plus cadrée. Evaluer, repérer les besoins, travailler en équipe et co-construire.

Intégrer la Qualité de Vie au Travail dans le projet social de l'établissement.

C'est le management au sens large, la démarche doit être induite par le management.

Il peut être intéressant d'avoir des financements.

Entretien 2 : Résidence Le Bosquet, Madame PROUVOST

Présentation de la structure

Résidence Le Bosquet à Haubourdin

98 lits dont un PASA de 14 places

Il y a des référents de services pour la construction et la gestion de l'organisation :

IDEC gère les plannings de son équipe

Assistante de Direction gère les plannings de l'accueil

Résidence Les Marronniers

98 lits dont un PASA de 14 places

Le climat social

Aux Marronniers il y a rarement de soucis

La Résidence Le Bosquet : C'est plus fluctuant. On a une équipe qui est plus âgée, nous avons une bonne partie de l'équipe qui a plus de 50 ans donc quand on a une soignante de plus de 50 ans c'est pas simple. On a eu un climat social qui était tendu l'année dernière, très très tendu. L'équipe était fatiguée, épuisée, difficulté de trouver des remplacements.

En discutant, en écoutant... Quand on a senti que ça n'allait pas trop, l'équipe de référent qui est très active, s'est mobilisée, on a rencontré le personnel pour écouter ce qui n'allait pas ce qui les mettaient en colère. On en a tiré un plan d'action pour qu'ils voient qu'on les écoute.

Je dirige trois structures, je ne suis pas toujours à la résidence Le Bosquet. On a repéré qu'ils avaient besoin que je sois plus présente, je me suis efforcée à être plus dans la relation directe avec le personnel, ce que je fais dans les autres structures, c'est-à-dire, aller en salle de soins, discuter d'autres choses que le travail. Ils ont besoin d'une certaine proximité pour sentir que je les entends, que je suis là.

Dans le plan d'action c'était un point important. Les réunions DP durent généralement moins d'une heure et demie (même s'il n'y a pas beaucoup de choses à traiter) car on discute de beaucoup de choses.

Ma conviction est pour le management participatif, le plus libéré possible. Pas trop libéré quand même car la hiérarchie rassure les équipes mais qui tend à être le plus libéré possible. La relation avec la Direction ne doit pas être toujours formelle.

Les référents assurent le relais lorsque je ne suis pas là. L'équipe apprécie aussi cette autonomie que je laisse quand je ne suis pas là. Mais ils savent que je reste toujours disponible.

La Qualité de Vie au travail, selon vous ?

C'est tout ce que l'on mettra en œuvre pour que le salarié vienne travailler le matin en sachant pourquoi il vient, en étant content de venir et en ne s'abimant pas la santé en venant. Cela peut être sur n'importe quelle thématique. Et cela rend l'organisation plus efficiente, car les gens sont motivés.

On pense qu'on le fait pour le salarié mais au bout du bout on le fait aussi pour l'entreprise.

Laisser de l'autonomie est très important dans la Qualité de Vie au Travail. Arrêter de leur dire ce qu'ils ont à faire et de vérifier tout ce qu'ils ont fait. Cela ne veut pas dire qu'il ne faut jamais contrôler mais il faut laisser les gens avoir des idées, laisser les gens s'organiser, leur laisser une marge de manœuvre. Cela vaut presque autant que le salaire pour un salarié. Quelqu'un qui a de l'autonomie sur son poste, qui est valoriser sur son poste il acceptera peut être un poste un peu moins bien payé qu'un poste avec un beau salaire mais où il n'aura aucune autonomie.

Quelles sont les actions que vous avez mises en place dans le cadre de la Qualité de Vie au Travail ?

Les équipes bâtissent les plannings avec l'Infirmière co. Les cadres font une première version avec les obligations légales à respecter et ensuite ce sont les équipes qui bâtissent le planning.

La Direction n'impose pas les plannings. Le planning est mis en place et ensuite si cela ne convient pas, on peut être amené à le modifier (planning opérationnel).

On intègre l'équité dans les plannings, par exemple tout le monde travaille autant de week-end. Cependant, si des arrangements sont demandés par les salariés il est possible de faire des changements si toute l'équipe est d'accord et que cela ne gêne pas l'organisation du service. Le personnel qui est en amplitude de 12h s'est porté volontaire.

Dans le cadre de la semaine QVT, nous avons fait une sortie avec l'équipe des Marronniers au Bowling.

On répond à un AMI QVT qui a été déposé par l'ARS. On avait déjà répondu à cet AMI l'année dernière et on avait reçu un peu plus 110 000 euros cumulé sur les 2

établissements pour mettre en place des actions dans le cadre de la QVT. On a donc obtenu des rails pour faciliter la manutention.

Au Bosquet, nous avons obtenu des séances d'ostéopathie et de coaching pour le personnel. Nous avons aussi pu mettre en place une salle de sport.

Au Marronniers, nous avons obtenu des séances de coaching pour le personnel et les résidents. Des séances de relaxation avec une sophrologue.

On redépose donc le dossier cette année. Par contre, les dossiers sont très compliqués à remplir et les délais très courts. Il faut recenser tout ce que les équipes ont besoin, faire les devis. En plus, ils demandent d'être innovant dans la manière de gérer l'organisation, d'avoir des nouvelles idées. Il faut renvoyer toutes les données de comptabilité, de RH.

Heureusement que nous avons une personne en contrat de professionnalisation pour répondre à cet appel sinon cela aurait été compliqué.

L'année dernière nous avons offert des gourdes à tous nos salariés lors des fortes chaleurs.

La salle de pause a été refaite.

La qualité que l'on met en place pour les résidents, on essaye d'avoir la même pour les salariés. On a des salles snoezelens où la psychomotricienne fait des séances pour le personnel, cela permet aux salariés de se détendre.

Les temps de repos, les salles de pause refaites : c'est la cerise sur le gâteau de la QVT.

La QVT c'est avoir le matériel nécessaire, être valoriser et reconnu pour ce que je fais.

On peut mettre tous les babyfoots que l'on veut, si on n'a pas le management approprié cela ne sert à rien.

Quel est le ressenti du personnel par rapport à ces actions ?

Avec l'EHPAD bashing, les salariés peuvent se sentir dévaloriser. Nous avons beaucoup de mal à recruter car il y a de moins en moins de personnes qui veulent travailler en EHPAD. Mais je pense que nos salariés sont fiers de ce qu'ils font et ils savent, en rentrant chez eux le soir, qu'ils ont aidé des gens. Eux même, ils ont une bonne image de leur métier mais c'est l'image de la société qui est moins bonne.

Les retours des familles peuvent être mal vécus par les salariés. Aux Marronniers, c'est un peu compliqué. Lors du CVS, j'ai montré que je soutenais les salariés. Je recadre les familles s'il le faut.

Le personnel sent une différence suite aux actions mises en place. Ils se rendent compte que la Direction fait ce qu'elle peut. Néanmoins, ils revendiquent toujours certaines choses comme le fait qu'il n'y a pas assez de personnel et qu'ils aimeraient avoir plus de temps auprès des résidents.

Le suivi de cette démarche : Quels outils utilisés vous pour l'améliorer et la pérenniser ?

Nous avons une référente qualité qui a un tableau recensant l'ensemble des actions mises en œuvre dans la cadre de la démarche qualité. Il n'est pas spécifique à la QVT.

Nous avons des enquêtes de satisfaction des salariés. On prend la température du climat social.

Pour faire l'AMI de la QVT, on a commencé par faire un questionnaire en demandant selon vous :

- Qu'est ce qui améliorerait vos conditions de travail ?
- Qu'est ce qui rendrait vos métiers plus attractif ?
- Qu'est ce qui rendrait notre établissement plus attractif ?

Il faut toujours les intégrer dans la démarche. Et ils nous ont répondu : nous refaire des questionnaires comme celui-ci.

Dans le projet d'établissement, nous avons une partie RSE qui intègre les dimensions QVT.

Aux Marronniers, nous avons eu une stagiaire en formation QVT qui nous a fait un diagnostic complet, un bilan et plan d'action. Ce plan d'action était suivi par l'Assistante de Direction, mais elle est partie en congés maternité donc le suivi a été interrompu.

Comment pensez-vous améliorer et pérenniser la démarche ?

C'est important que les salariés sentent que la Direction est dans le même bateau.

Être plus structuré sur le suivi de la démarche.

Le rôle de référent qualité est très important pour le suivi.

Le DUERP pour la partie conditions physiques est important et il doit être suivi chaque année avec les salariés.

Il est important de travailler avec le médecin du travail.

Entretien 3 : EHPAD Saint Antoine de Padoue, Monsieur DEBRIL

Présentation de la structure

319 lits, divisés en 14 unités sur 4 étages dont :

- **5 unités Alzheimer de 12 places,**
- **1 UHR**
- **8 unités conventionnelles**

C'est le plus gros EHPAD de la région. La particularité de notre structure est de recevoir particulièrement des GIR 1 et 2. Nous sommes spécialisés en fin de vie et soins palliatifs.

En moyenne, nous avons 100 décès par an.

On retrouve environ 230 salariés au sein de la structure.

Le taux d'absentéisme est élevé : environ 30%, beaucoup d'accidents du travail dû en partie à l'épuisement physique et psychique du fait de la population accueillie.

Il y a des services supports qui accompagnent les structures de l'Association Feron-Vrau : comptabilité, RH et qualité.

Nous avons une pharmacie sur place.

La cuisine est faite sur place mais le personnel est recruté par une autre entreprise.

Encadrement :

- Directrice des soins encadre les cadres de santé
- Les cadres de santé (3) encadrent les infirmières et aides-soignantes
- Responsable d'accueil encadre les hôtesses d'accueil
- Responsable Accueil de jour
- Responsable technique
- Responsable achat
- Psychologue
- Responsable de la pharmacie

Le climat social est plutôt bon. A mon sens, le personnel est fatigué.

La Qualité de Vie au travail, selon vous ?

C'est se sentir bien dans son travail tout en pouvant être à la fois autonome et s'épanouir.

C'est aussi venir travailler serein, ne pas avoir la boule au ventre, ne pas venir avec les pieds de plomb.

Pour s'épanouir et être bien, il faut avoir un certain degré d'autonomie, pouvoir prendre des initiatives et proposer.

Si on arrive à créer un climat qui tourne autour de ça, je me dis que le salarié se sent dans un univers sécurisé.

La capacité d'autonomie et d'initiative permet au salarié de proposer, faire mieux et être acteur. C'est aussi une forme de reconnaissance pour le salarié. Il se sent valoriser, il a encore plus envie de faire.

Quelles sont les actions que vous avez mises en place dans le cadre de la Qualité de Vie au Travail ?

On a commencé avec des moments conviviaux. Le personnel peut venir échanger, se voir car on a un grand établissement, ils ne se voient pas forcément.

On a mis en place un café-crêpe et le personnel était invité à passer sur une plage horaire. Ce moment a super bien fonctionné, car les salariés se sont revus, ils ont pu manger un petit bout et voir le Directeur, car finalement, ils ne se voient pas tant que ça.

On est des salariés, on est payé pour travailler, mais si on travaille dans un climat plus sympa, plus serein, plus convivial cela facilite les relations. Ce genre de choses permet de décroiser les services, de mieux de connaître, de comprendre la charge de travail des autres.

Nous avons fêté la Saint Antoine avec des animations toute la journée, un petit déjeuner le matin, un barbecue le midi pour les salariés et un karaoké l'après-midi avec les résidents.

Je me suis rendu compte de la capacité de prise d'initiative des salariés car dans chaque service ils ont proposé eux-mêmes des animations aux résidents alors que cela n'était pas demandé.

Je réponds l'ANI de l'ARS. L'idée est de promouvoir ces actions conviviales, de travailler sur la détente (salle de sport, salle de pause), de faire un diagnostic QVT et un diagnostic organisationnel de l'établissement. Cela fait un an et demi que nous

sommes ici, et il serait temps d'évaluer l'organisation du travail. Ce diagnostic permettra de faire des ajustements.

Toutes les chambres sont équipées de rails, des bassins pour les toilettes, des chariots de nursing plus facile à utiliser. Nous avons aussi des verticalisateurs. Concernant les risques physiques, nous avons beaucoup de choses mises en place mais pas pour les risques psychosociaux.

Il manque de temps d'échange individuel. Certains salariés ont besoin de ça. Il y a des choses à faire dans ce sens. Cela leur permettrait de connaître leur possibilité d'évolution, de connaître ce qu'ils ont besoin.

L'absentéisme élevé nous amène à devoir rappeler du personnel car nous avons beaucoup de difficultés à recruter. C'est un point faible pour la conciliation entre la vie professionnelle et personnelle. Cela va se réguler naturellement quand on arrivera à agir sur les leviers de l'absentéisme.

La démarche QVT est un axe pour la rentrée. Nous avons eu la coupe PATHOS au premier semestre, les fiches de poste à revoir, le projet d'établissement à écrire, les budgets prévisionnels. Le soutien de l'ARS sera un plus pour nous.

Quel est le ressenti du personnel par rapport à ces actions ?

J'ai changé la culture de la vision du directeur, on ne m'appelle pas monsieur le Directeur, ils ont ressenti un directeur plus accessible. Je leur ai dit « la porte de mon bureau est ouverte, vous venez quand vous voulez ».

Certains salariés viennent spontanément proposer des projets dans mon bureau. Avant (autre Direction), ils ne pouvaient pas le faire.

Certains voulaient faire un projet de zoothérapie avec des chiens, ils sont venus me voir directement en exposant leur projet et j'ai donné mon aval. Rien que ça, ça change la culture, car ils proposent un projet, ils se sont investis, le Directeur a dit oui, ils sont super content. Du coup, ils sont super investis dans leur projet. Pleins de petites choses se mettent en place grâce à ceci.

Le café crêpe par exemple qui a fait beaucoup de bruit dans l'établissement, car c'était énorme pour les équipes.

J'ai ouvert cette porte qui était fermée avant. Les salariés font des trucs super sympas. Les salariés me convient à leur projet : j'ai été dansé avec les résidents et les soignants dans l'unité.

Ils se sentent motivés et reconnaissants lorsque le projet est réalisé. On les remercie et on leur dit que c'est à refaire.

Ils ont moins l'impression de travailler pour travailler, mais travailler pour donner du sens. C'est super important d'avoir du sens dans son travail. Je veux vraiment retrouver ça. A savoir pourquoi vous avez choisi ce métier ? Pourquoi vous avez choisi de travailler en EHPAD ? de travailler avec des personnes âgées de surcroit ici dans un état assez complexe ? Pourquoi vous faites ça ? Pour gagner 1200€, avoir des horaires décalés et se faire taper dessus ou insulter ? Ce n'est pas fun, donc le but est de savoir comment on peut changer l'image du métier : vous êtes créateurs de nouvelles idées pour aménager vos espaces, proposer des activités, créateur d'une ambiance avec les résidents, avec vos collègues. Et donc, ça change la donne du métier. Je ne suis pas là que pour laver des personnes, je suis là pour fédérer, animer, pour vivre ensemble. Si nous arrivons à cette vision c'est super !

Le suivi de cette démarche : Quels outils utilisés vous pour l'améliorer et la pérenniser ?

C'est le management qui doit s'adapter. Etre vigilant aux signaux d'alerte : l'épuisement, l'usure, l'inaptitude etc.

Le manager doit être vigilant et formé. Le manager doit avoir ses propres outils d'évaluation : grille d'observation, entretien annuel, des entretiens réguliers avec le personnel car finalement le jour où ça ne va plus, il est trop tard.

Il faut outiller le manager pour repérer les signaux d'alerte et pouvoir anticiper.

Avoir un psychologue externe à l'établissement qui permettrait aux salariés de pouvoir s'exprimer. Certains salariés cumulent des problématiques professionnelles dues à des problématiques personnelles, le fait d'être contrarié personnellement influe sur le travail. Les managers peuvent avoir du mal à le comprendre, qu'un jour un salarié puisse ne pas être bien.

Le psychologue serait une ressource externe afin que le salarié puisse s'exprimer à la fois sur son mal être personnel et professionnel et pouvoir être écouté. Il manque d'espace de discussion.

Par exemple, nous avons une résidente qui a essayé d'étrangler un salarié. J'ai fait intervenir des psychologues du pôle santé travail et cela a très bien fonctionné.

Des ergothérapeutes de la médecine du travail viennent évaluer les postes de travail des préparateurs en pharmacie. Ils proposeront un plan d'action. La médecine du travail est un outil très intéressant.

Au mois de septembre, nous avons une réunion avec la CARSAT et la médecine du travail pour analyser les AT. Le côté psychologique peut jouer sur les AT, et il n'est pas assez pris en compte.

Les managers d'avant veulent du personnel qui ne se plaint pas et ils ne sont pas à l'écoute. Les nouvelles générations de manager n'ont plus cette vision.

Le projet d'établissement en cours d'écriture comprend un axe entier sur la QVT liée au management par exemple des temps d'écoute, la formation des managers, des salariés.

Je fais appel à un cabinet de consultant pour faire le diagnostic de l'organisation et le fonctionnement de l'établissement. Il y a tellement de biais en interne, que je préfère qu'il soit fait par des personnes extérieures.

Comment pensez-vous améliorer et pérenniser la démarche ?

Le management est très important, il faut avoir l'engagement et l'adhésion des managers, l'adhésion des Délégués du Personnel. Les élus ont compris que je voulais changer la culture de management de l'établissement. Ils viennent plus facilement me voir s'ils ont besoin.

Les métiers sont compliqués, il faut être souple. Ce que je dis souvent c'est « ma route elle est comme ça, vous êtes sur la route, sur la gauche ou à droite peu importe. Si vous sortez de la route je vous ramène sur la route. Mais tant que vous y êtes, faites ce que vous voulez, proposez ! »

Il faut laisser aux salariés un espace d'épanouissement, d'imagination, de création, tant qu'ils sont dans la route qu'on s'est fixé et dans les objectifs du Projet d'Etablissement.

La responsable qualité est un acteur important de la démarche, une aide pour la QVT. Elle est en accord et a la même vision que moi. Elle a une vision innovante. C'est un travail en duo. Elle est un pilier pour le manager pour maintenir la démarche et persister. Cette démarche peut épuiser les managers si elle ne fonctionne pas. Faire des efforts pour les salariés et ne pas voir de résultats car les encadrants ne suivent pas. Il ne faut pas lâcher la démarche et trouver le temps de la maintenir en place. Quant est-il de la QVT pour le Directeur ? On a l'impression de faire pleins de choses et que rien ne suit, on a l'impression de tourner en rond, il faut donc persister.

Un des points faible des EHPAD c'est le temps et les moyens pour mettre en place cette démarche. Il y a toujours quelques choses : évaluation interne, externe, coupe pathos, projet d'établissement, DUERP. Alors on met vite la priorité sur les choses réglementaires au risque de lâcher les démarches telles que la QVT. Il faut donc trouver des salariés moteurs de la démarche pour la maintenir.

Entretien 4 : EHPAD Natalie Doignies, Monsieur VENIAT

Présentation de la structure

Un EHPAD reparti sur deux résidences : Porte de Gand et Rue de la Louvière
125 lits, 2 unités de vie adaptés de 12 places chacune et un Accueil de Jour de 12 places

Il y a 59 ETP (75 salariés physiques)

Le taux d'absentéisme pour maladie est de 11,09% et pour AT de 2,94. Néanmoins, depuis le 1^{er} janvier, nous n'avons pas eu d'AT.

L'organisation :

- Un directeur
- Un Directeur adjoint
- Un médecin coordonnateur à mi-temps
- Une infirmière coordinatrice
- Une psychologue, une ergothérapeute et une psychomotricienne chacune à mi-temps
- Une responsable hébergement et un responsable technique

Nous essayons de mettre en place un management participatif dans la mesure du possible. Ce qui est compliqué, c'est d'impliquer les équipes car le volontariat n'est pas évident. Si on est participatif en disant « qui est volontaire pour venir participer » alors il n'y a personne qui vient. On a du mal à fixer les temps de réunion ou les temps de groupe de travail pour les ASD ou IDE sur le temps de travail de tous. Avec les postes décalés, il y a toujours des personnes qui ne sont pas en poste lors des réunions.

Le climat social est bon, mais il y a toujours des cycles. Il y a des périodes plus compliquées que d'autres. La charge émotionnelle est tellement lourde que cela joue sur le climat social. Il n'y a pas de turn over, des bonnes conditions de travail. On essaye de toujours améliorer les choses et de faire au mieux. Je pense qu'elles ressentent que des efforts sont faits.

La Qualité de Vie au travail, selon vous ?

Un terme un peu fourre-tout. Déjà, je n'aime pas lier ce terme au bien-être, car ce n'est pas que ça. C'est un peu la finalité. C'est tout un environnement, un cadre organisationnel.

Quand on parle d'égalité salariale et professionnelle au sein de l'entreprise. Quand on peut organiser sa vie professionnelle et personnelle. C'est aussi des avantages sociaux, des primes ou avoir accès à un CE ou des actions sociales.

Ce n'est pas dire « *j'ai payé des séances de massages à mes salariés, alors je suis QVT* ».

La formation des encadrants intermédiaires au management participatif important pour la QVT. Il y a aussi des accords avec les élus et la négociation avec eux.

Quelles sont les actions que vous avez mises en place dans le cadre de la Qualité de Vie au Travail ?

Nous faisons beaucoup de réunions collectives avec des groupes de travail sur les dysfonctionnements rencontrés pour résoudre les problèmes. Nous avons un comité de pilotage « bien-être au travail et prévention des risques ». C'est un peu de la QVT mais nous ne l'avons pas appelé ainsi car cela ne parle pas forcément aux équipes.

On a formé des acteurs en prévention des risques et des acteurs PRAP. Le but est que chacun puisse évaluer ses situations de travail et trouver des solutions. Moi, je suis directeur adjoint, je ne suis pas ASD ou IDE et donc finalement s'il y a un souci dans l'organisation c'est l'ASD ou l'IDE qui doit trouver des solutions. Si je propose une solution il y a des chances que je tape à côté car ce n'est pas mon quotidien.

On a amélioré l'accueil et l'intégration des nouveaux salariés, le livret d'accueil, le parrainage et la procédure. L'intégration des nouveaux résidents aussi.

On a revu notre DUERP en le rendant participatif. Nous avons créé un questionnaire pour le DU avec sur les 2 premières pages ce qu'est le DU et les différents risques de l'INRS. Ensuite, chacun devait évaluer les risques, s'il était confronté à ce risque, à quelle fréquence et s'il avait des solutions à proposer pour ce risque. Grâce à ça, on a pu bâtir un plan d'action qui est en phase avec le terrain et le quotidien.

On a un plan de formation assez important par rapport à nos moyens. On essaye de trouver des formations financées directement par notre OPCO ou de mutualiser les

formations avec d'autres établissements. On essaye de pouvoir proposer une formation par an à chaque salarié en lien avec les besoins du terrain. C'est important de faire monter en compétences les salariés et de répondre à un besoin d'accompagnement des résidents, de donner les armes et outils au salarié.

On accueille des résidents avec des pathologies différentes, des pathologies psychiatriques, il faut donc former en permanence.

On essaye d'avoir une GPEC cohérente, pour faire monter en compétences et évaluer les besoins.

Les entretiens professionnels vont être mis en place cette année pour avoir un accompagnement individuel.

L'OPCO est venu échanger avec les salariés pour répondre à leur question. Nous avons reçu quelques dossiers des salariés pour concrétiser leur projet professionnel suite à cette rencontre.

Il y a 2 ans, nous avons revu notre Projet d'Etablissement, il y a eu un gros travail avec des groupes de travail avec les salariés pour créer une vision commune et savoir vers où nous voulons tous aller. C'est toujours compliqué d'avoir une vision commune tous ensemble.

La reconnaissance est quelque chose d'assez personnelle. Les salariés aimeraient avoir plus de reconnaissance mais on a du mal actuellement. Le souci est qu'on a du mal à évaluer ce qu'est la reconnaissance pour le salarié ? Nous avons donc un groupe de travail avec les salariés en juillet pour qu'ils puissent nous expliquer leur ressenti sur le sujet.

On a construit un planning perpétuel qui se rejoue toutes les 4 semaines, les salariés ont donc une vision long terme de leur planning afin de pouvoir anticiper leur vie personnelle.

Nous connaissons les mères de familles, donc une ASD qui travaille le week-end on essaye de lui donner son mercredi en jour de repos.

Nous avons mis en place des postes de 7h afin qu'il n'y ait pas 2 équipes cloisonnées mais tous les salariés travaillent ensemble. Il y a une meilleure cohésion dans l'équipe. On comprend plus facilement le travail des autres car on travaille avec chacun.

Nous avons des rails, des verticalisateurs et des lève-malades. L'ergothérapeute a changé les pratiques des soignants car le matériel était mal utilisé. Elle peut

optimiser l'utilisation du matériel de manutention en accompagnant les équipes. Elle a été recrutée en 2017, les AT ont diminué en 2018 et en 2019 nous n'en avons pas encore eu. Son rôle est très important et les salariés sont à l'écoute.

On travaille avec la psychologue pour mettre en place des groupes de parole. Mais en se renseignant dans les autres structures, on se rend compte que ce n'est jamais la psychologue interne qui mène les groupes de paroles mais une personne extérieur. Ce n'est pas évident de faire un groupe de parole et d'être le collègue de, en plus de ça elle fait partie de l'encadrement. Pourquoi ne pas échanger nos psychologues avec d'autres établissements pour les groupes de parole.

Nous avons fait un sondage auprès des salariés, et ils ne montrent pas vraiment l'envie de participer à ce type de réunion. Néanmoins, les salariés ont besoin de parler. Une fois, on était parti en formation avec des ASD et le midi on mange tous ensemble et vu que nous n'étions pas dans l'EHPAD, il y a une barrière qui tombe et elles racontaient ce qu'elles avaient vécu dans l'EHPAD et on sentait que c'était toujours présent même des résidents d'il y a 5-6 ans, et comme si elles n'avaient pas fait leur deuil. C'est un gros sujet car, étonnement, c'est compliqué.

Le suivi de cette démarche : Quels outils utilisés vous pour l'améliorer et la pérenniser ?

Pour le diagnostic nous avons :

- Enquête de satisfaction auprès des résidents et familles
- Les AT avant les vacances ou à la période de Noël peuvent être des indicateurs d'usure. Les petits arrêts maladies sont aussi des indicateurs de mal être et d'usure.

Pour le suivi de la démarche :

- Le comité de pilotage sur le bien-être au travail : ils vont fixer des objectifs et un plan d'action
- Les acteurs de prévention des risques et les acteurs PRAP

Comment pensez-vous améliorer et pérenniser la démarche ?

Il faut un plan d'action et un comité de pilotage avec l'encadrement.

Inscrire la QVT dans la culture et la philosophie de l'établissement.

Entretien 5 : Résidence La Fontaine Médicis, Monsieur SPEHNER

Présentation de la structure

Au sein de la résidence, nous avons 70 lits dont 11 lits en UVS. Nous avons aussi un PASA de 14 places.

Le taux d'absentéisme pour maladie est de 6,48%. EN 2018, on compte 7 AT avec arrêt et 47 sans arrêt.

L'organisation :

- Un directeur
- Une assistante de Direction
- Un médecin coordonnateur à mi-temps
- Une infirmière coordinatrice
- Une psychologue et une ergothérapeute chacune à mi-temps
- Une responsable hébergement et un responsable technique

La Qualité de Vie au travail, selon vous ?

Venir au travail avec plaisir, ne pas avoir la boule au ventre en venant au travail le matin

Savoir pourquoi on vient travailler, trouver du sens dans son travail

Pour certain, c'est avoir un projet professionnel, avoir une idée de ce qu'ils veulent faire à long terme

Etre content de pouvoir suivre des formations, avoir des formations qualifiantes.

C'est aussi pleins de petites choses au quotidien. Etre content de se retrouver hors du cadre du travail pour fêter quelque chose.

Quelles sont les actions que vous avez mises en place dans le cadre de la Qualité de Vie au Travail ?

Une psychologue et une infirmière santé au travail sont venues pour animer des ateliers discussion et échange sur 2 thématiques :

- Cohésion des équipes
- Charge mentale

Quatre ou cinq réunions avec un plan d'action à l'issu de ces réunions pour améliorer les processus.

C'était sur la base du volontariat et les salariés s'inscrivaient sur le thème qu'ils souhaitaient.

On s'est rendu compte que certaines choses sont évidentes pour nous et pas pour les salariés et inversement. Ces réunions ont permis de se comprendre.

La psychologue et l'infirmière ont permis de mettre du lien entre les différentes équipes, de faire réaliser qu'on a tous des contraintes, le voisin a aussi les siennes et il faut composer avec celles du voisin.

Nous avons du matériel pour les TMS, et des formations par rapport à la morphologie et à l'utilisation du matériel. Ces formations ont été réalisées par une infirmière du service de santé au travail.

La salle de pause a été refaite complètement à la demande des salariés.

En 2018, nous n'avons pas réussi à programmer une sortie avec l'ensemble des collaborateurs qui le souhaitaient. En 2019, nous avons espoir de pouvoir proposer quelque chose. Nous avons pensé à un Escape Game pour la cohésion d'équipe mais en 2018 personne ne s'était inscrit. Il faut essayer de proposer quelque chose qui peut convenir au plus grand nombre. Ce n'est jamais simple de pouvoir faire plaisir à tout le monde.

Au niveau de l'organisation du travail, nous faisons en sorte de répondre aux besoins des salariés dans la mesure du possible au niveau de l'organisation du travail. Le but est que les salariés soient épanouis dans leur vie personnelle afin qu'ils soient bien au travail. La future organisation doit répondre aux besoins et attentes du résident même si cela ne va pas toujours dans le sens du collaborateur. Nous essayons aussi de rendre moins routinier le travail des salariés en revoyant l'organisation.

On aimerait aussi mettre en place des ateliers sur le temps du midi qui dure une heure et demie, des ateliers de cuisine d'une heure par exemple.

Le suivi de cette démarche : Quels outils utilisés vous pour l'améliorer et la pérenniser ?

Nous travaillons avec la médecine du travail. Ils nous ont permis de faire ressortir des plans d'action sur 2 thèmes :

- La charge mentale

- La cohésion d'équipe

Nous avons un acteur PRAP. L'analyse des AT et des MP est bien suivi, on se voit une fois par mois pour essayer de faire un plan d'action après chaque AT ou MP. Nous répondons à l'AMI de l'ARS pour avoir des financements.

Pour le suivi de la démarche il faut suivre les indicateurs tels que le taux d'absentéisme ou le taux d'AT. On se rend compte qu'il y a des arrêts maladies, en discutant avec le salarié on se rend compte aussi de l'épuisement.

Pour le reste nous n'avons pas de réel plan d'action.

Comment pensez-vous améliorer et pérenniser la démarche ?

C'est important de les faire adhérer au projet d'établissement à la future organisation. Il faut les solliciter, leur demander ce qu'ils en pensent. On essaye de fonctionner dans ce sens-là.

On peut améliorer la démarche en impliquant l'équipe, les DP.

Il faut prendre le temps de se poser et d'avancer. Le but est de trouver le temps. Quand on se pose une heure ou deux sur un sujet, il faut que le travail se fasse auprès des résidents quand même.

Entretien 6 : Les Orchidées, Monsieur SCHELL

Présentation de la structure

Il y a 80 lits dont 2 unités de 20 places et un PASA. Au niveau de l'encadrement, on retrouve :

- 1 Infirmière coordinatrice
- 1 Responsable hôtelière
- 1 Assistante de Direction

Nous sommes 58,86 ETP.

Nous avons un fort taux d'absentéisme, supérieur à 15% et depuis janvier 4 AT

Un Baromètre Social a été réalisé l'année dernière qui a déterminé un bon climat social et un faible turn over de l'équipe.

La Qualité de Vie au travail, selon vous ?

C'est trois choses :

- La prise en compte du bien-être physique
- La prise en compte du bien être psychique
- L'équilibre la vie professionnelle et personnelle

C'est avant tout pour que les personnes se sentent bien. Ces personnes vont vouloir venir, elles vont être investies et ceci amène à la performance et à un accompagnement de qualité pour les résidents.

Quelles sont les actions que vous avez mises en place dans le cadre de la Qualité de Vie au Travail ?

Certaines actions sont plus ponctuelles comme par exemple :

- L'étude avec le pôle santé travail sur la lingerie pour revoir l'organisation du travail en lingerie
- On installe de manière régulière (tous les ans jusqu'à terme) des rails dans les studios
- On a mis à disposition le matériel nécessaire tel que lève malade et verticalisateur
- Nous avons changé l'organisation en doublant l'effectif sur le service du midi

- Nous avons formé notre ergothérapeute en tant que formatrice PRAP pour qu'elle puisse former les salariés. Nous avons donc mis en place des formations PRAP pour les salariés.
- Nous réalisons une analyse des AT par la responsable qualité
- Nous avons constitué 2 groupes de travail sur la qualité de vie au travail sur le versant psy et un sur le versant physique

Ils sont composés de salariés volontaires et sont pilotés par l'ergothérapeute et la qualitiennne et pour la partie psychologique la psychologue.

Ils n'ont pas encore commencé, ils vont être relancés au mois de juillet. L'idée est de faire émerger des propositions de corrections de l'organisation, de revoir l'utilisation de certain matériel. La possibilité de pouvoir s'exprimer et de pouvoir proposer des projets, d'investir les salariés dans cette démarche pour les remotiver.

Nous avons mis en places des avantages financières :

- Un accord de participation
- Les pauses payées
- Une prime de cooptation pour les personnes qui proposent un CV et cette personne est retenue et travaille
- Petit déjeuner offert tous les matins

Concernant l'environnement de travail, qui est aussi important :

- Le bâtiment est bien entretenu
- Les espaces communs sont rénovés

Un environnement neuf et agréable est important pour l'envie de travailler.

Nous organisons des moments pour le personnel : une à deux soirées par an avec le personnel.

Dans le cadre de la conciliation entre la vie professionnelle et personnelle nous accordons les aménagements des horaires pour les personnes ayant des besoins spécifiques (par exemple, une maman ne pouvait pas commencer avant 8h30 alors on a fait en sorte que ses horaires correspondent). S'ils ont un souci urgent, je suis le premier à leur dire de rentrer chez eux.

Les travailleurs en EHPAD vivent des moments compliqués au travail et des fois quand ils rentrent chez eux, ils sont aidants (enfants ou parents). Finalement, ces personnes sont aidantes 24/24h. A quel moment ces personnes déconnectent ? Les gens n'en parlent pas car c'est leur vie privée et des fois on ne comprend pas pourquoi le salarié arrive le matin et est en colère ou parle mal alors qu'il peut y avoir une raison à cela.

Quand mes collaborateurs ont des soucis personnels, si je peux les aider alors je le fais dans la mesure du possible.

L'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée est compliquée car la charge émotionnelle de travail est déjà compliquée, en plus de ceci, leur travail n'est pas forcément bien payé alors leur vie privée peut aussi être compliquée. Je veux que les gens soient bien et se sentent bien.

Concernant la reconnaissance au travail et identité professionnelle :

- Nous avons créé des journées spécifiques mondiale de « ... » pour chaque métier : chaque mois, on les met en scène avec des petites photos, faire une vidéo diffusée à l'accueil pour que les visiteurs puissent la voir, on les met en avant et ils sentent reconnus
- Je diffuse à l'ensemble des collaborateurs les mots des familles
- J'essaye de leur dire quand c'est bien, de les féliciter, les encourager. Par exemple, hier je leur ai dit qu'ils ne faisaient pas un métier banal, un métier dont ils peuvent être fiers, ils le font très bien, un métier magnifique et qu'ils ne doivent pas l'oublier.

Nous avons revu la tenue professionnelle pour qu'elle soit plus adaptée.

Nous sommes accompagnés par notre mutuelle prévoyance pour beaucoup de sujet comme la mise en place d'une ligne téléphonique avec une assistance sociale et une aide psychologique.

Le suivi de cette démarche : Quels outils utilisés vous pour l'améliorer et la pérenniser ?

Pour l'instant nous n'avons pas de suivi car je suis arrivé en novembre, il y avait plein de choses à faire alors ça va commencer petit à petit.

Nous n'avons pas de démarche précise.

Il faudra rédiger les grandes lignes de comment on voit la Qualité de Vie au Travail aujourd'hui et de comment on veut qu'elle se traduise selon les 3 points évoqués.

Et ensuite de définir par rapport à ces 3 points qu'elles sont nos lignes de conduite à court, moyen et long terme et faire un diagnostic de ce qui est fait.

Comment pensez-vous améliorer et pérenniser la démarche ?

Par des politiques ou des accords Qualité de Vie au Travail.

La démarche doit être ancrée dans la culture de l'établissement car c'est une démarche liée au management.

Les encadrants doivent avoir cet état d'esprit.

Certains salariés ont du mal à s'investir car ils ne voient pas le bénéfice. Ils pensent que c'est un positionnement hypocrite de notre part. Il faut réussir à en contaminer 1 ou 2 par cet état d'esprit et les autres suivront.

Entretien 7 : Résidence Jean de Luxembourg, Madame COUSIN

Présentation de la structure

Il y a 157 lits dont 12 places UHR 12 places UVA et 10 places Accueil de Jour

Pour l'encadrement, on retrouve :

- 3 cadres de santé parmi dont un cadre supérieur de santé
- 2 médecins coordonnateurs (ils sont aussi le médecin traitant des résidents)
- 1 responsable hôtelière
- 1 assistante de direction

Le taux d'absentéisme est au-delà des 10%.

Le climat social est bon au sein de la structure

Et nous avons un style de management participatif

La Qualité de Vie au travail, selon vous ?

C'est primordial dans un établissement. C'est quand on ne vient pas au travail avec les pieds de plomb. On se sent bien dans son travail, on fait des tâches qui nous plaisent et on arrive aussi à faire des tâches qui ne nous plaisent pas forcément mais on les fait quand même et on arrive à les faire avec plaisir.

Pour le manager, c'est de savoir motiver ses agents, de leur donner envie faire des choses et de remplir les objectifs.

Toute seule, on ne peut pas arriver et c'est la raison pour laquelle les projets sont importants, c'est moteur et au plus on implique le personnel au mieux on y arrive.

Dans le cadre de la QVT il faut que les agents travaillent d'abord pour eux-mêmes, pour les résidents bien sûr, mais ils sont plus épanouis quand ils mènent des actions dont ils sont à l'origine. On arrive à être acteur de son propre travail.

C'est aussi arrivé à lier la vie professionnelle et personnelle. Quand on donne la possibilité aux personnes d'avoir des aménagements d'horaire.

Quelles sont les actions que vous avez mises en place dans le cadre de la Qualité de Vie au Travail ?

Dans le projet social, nous retrouvons les actions que l'on mène. On travaille sur la non-discrimination de manière générale, comment se sentir bien et ne pas sentir pointer. La non-discrimination par rapport au grade aussi entre IDE et ASH par exemple. Tous les métiers sont importants

On travaille aussi sur la diversité et l'égalité professionnelle et sur la valorisation des services par rapport à la reconnaissance. Les soignants ont une reconnaissance directe par un sourire du résident ou autre alors que les agents administratifs n'ont pas cette reconnaissance de la part des usagers. C'est important que tout le monde puisse avoir la reconnaissance. Par exemple, pour la journée de solidarité, les agents participent à un évènement de la résidence pour être au cœur de l'EHPAD. Cela permet aux agents administratifs de passer un moment avec les usagers.

Les actions concernant la conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle :

- Les aménagements d'horaire quand on peut
- Le télétravail est possible pour certains services pour les agents ayant des enfants en bas âge par exemple.
- On a pour projet la mise en place d'une maison d'assistante maternelle à Loos pour 2022 pour l'ensemble du groupe hospitalier.

Nous organisons aussi des évènements thématiques une fois par trimestre pour que toutes les équipes puissent se réunir.

Le suivi de cette démarche : Quels outils utilisés vous pour l'améliorer et la pérenniser ?

Le projet social regroupe l'ensemble des actions concernant la QVT. Nous avons toute une partie concernant la qualité de vie et l'amélioration des conditions de travail avec trois thèmes :

- L'égalité des chances
- L'équilibre vie pro et vie privée
- Etre ou devenir éco citoyen : c'est se sentir bien et de travailler dans une bonne ambiance climatique et inclure le développement durable.

En 2018, nous avons renouvelé le projet social et il a été co-construit avec les salariés avec beaucoup de réunions de travail et on s'est mis d'accord sur ce sur quoi on voulait travailler dans les 5 ans à venir. Il a été rédigé avec une partie littéraire et une partie avec des tableaux comprenant des objectifs à remplir et des indicateurs. Régulièrement nous avons des réunions et des groupes de travail.

Pour le suivi :

Les 5 encadrants sont pilotes de ces groupes de travail et ils doivent menés des réunions à leur convenance, à la fréquence qu'ils souhaitent.

Ensuite, deux fois par semestre je fais une réunion de suivi c'est à dire que je les convoque et on voit ensemble ce sur quoi ils ont avancé.

Enfin, une fois par semestre nous avons un comité de pilotage ou il n'y a pas uniquement les encadrants mais aussi des représentants syndicaux. On re balaye tous les objectifs et toutes les actions qui ont été mises en place et on les valide ou pas.

Pour le diagnostic : un bilan du précédent projet social a été réalisé, on a vu ce sur quoi on avait avancé et ce sur quoi il était encore important d'avoir des axes d'amélioration.

Nous avons ajouté d'autres objectifs avec les salariés en 11 groupes de travail.

Le projet social permet de faire le suivi de la QVT. Il est intégré dans le plan d'amélioration de la qualité.

La cellule qualité (groupe hospitalier) suit le projet social. Cela fait redondance avec le copil mais ils ne sont pas là pour validés les actions mais pour lister les avancements et voir si on a bien rempli tous nos indicateurs.

Dès l'écriture du projet social, des indicateurs ont été inclus car je me suis dit qu'un jour ou l'autre on va nous demander de prouver ce que l'on fait. Les colonnes d'indicateurs cela peut être le nombre de réunion d'information, le nombre de chute, soit quantitatif soit qualitatif.

Quand les cadres disent « nous avons remplis tel objectif » je demande à avoir la preuve.

A ce projet social, nous avons des fiches projets. Quand les agents ont un projet en lien avec le projet social, il me présente la fiche projet. Dans un classeur, nous avons l'ensemble des fiches projets avec les éléments suivants :

- Qui est à l'origine du projet
- Sur quel chapitre on raccroche
- Le budget estimé
- L'organisation etc.

Ce sont des preuves pour les 5 ans à venir du suivi du projet social.

Comment pensez-vous améliorer et pérenniser la démarche ?

La régularité du suivi et de l'évaluation.

Le projet social est un document rédigé, validé par les instances. Il doit être pratique. Les tableaux incluant les objectifs et les indicateurs se trouvant dans ce projet permettent d'avoir un suivi. Chaque personne participant à une réunion dispose d'un classeur avec ces tableaux. Les réunions ne sautent pas même s'il manque des personnes. Il faut s'imposer une rigueur pour que le projet ne se perde pas.

Il faut être rigoureux quant à la réglementation en vigueur.

Entretien 8 : Résidence Saint Maur, Madame BERTELOOT

Présentation de la structure

Il y a 142 lits, un PASA de 14 places et 10 places en Accueil de Jour.

C'est un grand établissement, la communication est compliquée quand on fait passer des informations il y a des oublis.

Le climat social est bon, très bonne ambiance. C'est fluctuant surtout en période d'été car il y a plus de remplacements, des postes supplémentaires, des arrêts. De façon générale il est très bien mais c'est fluctuant. Je suis arrivée dans un climat tendu. Cela se passe très bien, il y a des choses à revoir. Il y a du sens à donner, des choses à revoir.

La Qualité de Vie au travail, selon vous ?

Se sentir bien au travail, être écouté c'est aussi reconnaître le travail des salariés avoir de la reconnaissance sur le travail qui est fait

Capter les bonnes ressources des salariés, et les exploiter de façon positive. Cela donne aussi une reconnaissance.

C'est aussi dialoguer et écouter

Cela passe aussi par les temps de conviviaux entre les équipes pour les ressouder et apporter une cohésion.

Quelles sont les actions que vous avez mises en place dans le cadre de la Qualité de Vie au Travail ?

L'arrivée d'un nouveau directeur peut bousculer les habitudes. On met en place des choses au niveau des salariés pour que cela se passe bien, notamment un repas avec le personnel pour renouer la cohésion d'équipe. Nous réfléchissons pour mettre en place des jeux d'équipes. Il y a la réunion annuelle qui est l'occasion de passer un bon moment, où on y présente l'année écoulée, les objectifs et les nouveaux projets. Ceci est présenté de façon très professionnelle et ludique puis il y a un buffet.

En fin d'année le Comité d'Entreprise organise quelque chose pour les équipes en lien avec la direction. Cela permet de passer un bon moment tous ensemble. Quand

il y a des tensions : je fais une réunion d'équipe pour remettre les choses à plat et repartir.

Je dis aux salariés, « je suis le capitaine mais sans vous je ne suis rien ». Pour revoir l'organisation du travail, je mets en place un outil pour comprendre la charge de travail dans chaque zone de travail. Il y a un code couleur en fonction de la dépendance et du besoin du résident. Cet outil permet de harmoniser les tâches de travail afin que chaque poste ait la même charge de travail.

Le suivi de cette démarche : Quels outils utilisés vous pour l'améliorer et la pérenniser ?

Quand le climat est peu lourd, c'est fluctuant c'est par vague, on essaye de faire un petit truc, un petit verre convivial.

Il n'y a pas de plan d'action, il y a des retours positifs des salariés. On se rend compte que ce sont toujours les mêmes qui sont présents. Mon objectif est de trouver comment mobiliser tous les salariés et mettre en cohésion tous les métiers car il y a une scission.

On ne peut pas mettre en place des actions si on n'a pas de diagnostic. Le questionnaire au salarié permettra de faire un plan d'action et de les impliquer dans la démarche.

Comment pensez-vous améliorer et pérenniser la démarche ?

Intégrer la QVT dans le plan d'action qualité de la résidence et suivre au fur et à mesure.

Les délégués du personnel doivent remonter les problématiques afin de mettre en place les actions.

La Qualité de Vie au Travail en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) rencontrent de plus en plus de difficultés à recruter car les conditions de travail sont décrites comme difficiles par les salariés. Ce mémoire de fin d'étude traite de la Qualité de Vie au Travail en EHPAD. Le but est de comprendre la démarche afin de pouvoir l'améliorer et la pérenniser au sein de ces structures. L'enquête a été menée auprès de Directions d'EHPAD pour analyser leur perception du concept et la mise en œuvre de la démarche. La démarche n'est pas cadrée dans ces structures, il est essentiel que celle-ci soit améliorée et pérenne dans le temps pour la Qualité de Vie des travailleurs et pour la performance de l'établissement. Les lectures faites dans le cadre du mémoire et les échanges auprès de la Direction d'EHPAD permettent de proposer des solutions pour répondre à la problématique.

EHPAD – Qualité de Vie au Travail – Démarche – Améliorer – Pérenniser - Performance

The Quality of Working Life in Nursing Home

Nursing homes have more and more difficulties in hiring staff due to the working conditions described as difficult by employees. This master's thesis deals with the quality of working life in nursing home. The goal is to understand the project in order to be able to improve it and perpetuate it within these structures. The survey has been conducted with nursing homes boards to analyse their perception of the concept and the implementation of it. The concept is not defined in these structures, it is essential to improve it and make it sustainable over time for the life quality of employees and for the performance of the structure. The literature found as part of this master's thesis and the exchanges with the different nursing homes boards make possible to propose solutions for the problematic.

Nursing Home – Quality of Working Life – Project – Improve – Perpetuate - Performance