



CSPAMS PACA

Conférence Spécialisée pour la Prise en charge
et les Accompagnements Médico-Sociaux

Attractivité des métiers

BOÎTE À OUTILS À EXPÉRIMENTER

5 axes

25 fiches actions



Attractivité des métiers

QUELQUES MOTS INTRODUCTIFS...

Le secteur sanitaire, ainsi que les secteurs social et médico-social sont aujourd'hui confrontés à des problématiques d'attractivités des métiers du médical, du paramédical et de l'accompagnement éducatif.

Ce phénomène, qui progresse de façon exponentielle sur l'ensemble du territoire, est la conséquence de défis protéiformes qui reste encore à relever. Il est vrai que l'ère de la charité qui animait historiquement le secteur semble bien révolu, le monde a changé.

La crise sanitaire de la Covid-19 a bouleversé, et a déséquilibré encore plus notre système de santé.

Ce faisant, la société a évolué et vise aujourd'hui d'autres dynamiques invitant à une réflexion reposant sur de nouveaux paradigmes.

Mais la crise a aussi démontré la capacité de résilience de nos établissements, grâce à nos professionnels. Cette crise a su mettre en lumière ce besoin crucial dans nos forces vives, ce besoin de se nourrir de compétences et de nouveaux talents pour répondre de manière collective aux défis que doit relever le secteur.

Comment atteindre notre ambition et **redonner confiance** à tout un secteur qui est fondamentalement indispensable à notre pays.

Faisant suite à une première réflexion sur l'attractivité des métiers de septembre 2022, la Commission Spécialisée pour les Prises en charge et les Accompagnements Médico-Sociaux de la région PACA (CSPAMS) souhaite apporter sa participation par des propositions au travers d'un plan d'action global composé de cinq axes, il dessine de manière forte les caractéristiques et attentes repérées pour valoriser nos métiers.

INFORMER – FORMER – VALORISER – ASSOCIER -EQUILIBRER

Le Président de la CRSA, M. DUTREIL, soutient depuis le départ cette action qui a été validée par l'assemblée plénière de la Conférence Régionale de la Santé et de l'autonomie PACA, et présentée au Directeur régional de l'ARS le 14 février 2023.

Lors de la dernière réunion du 24 mars, la CSPAMS a validé le principe du développement de cette **boîte à outils** sur la région.

Deux territoires d'expérimentations sont proposés pour le nord des départements du Vaucluse et du Var. Un groupe de suivi de cette action sera composé de membres de la CSPAMS, il espère pouvoir démarrer ce plan d'action attractivité des métiers dès l'automne prochain.

Marseille, le 24 mars 2023

Henri BADELL, Président de la CSPAMS



SOMMAIRE

AXE 1 INFORMER

Fiche action n°1	L'accueil des stagiaires	6
Fiche action n°2	Sur la richesse et la diversité des métiers	7
Fiche action n°3	S'associer pour fixer les partenariats	8
Fiche action n°4	La dimension territoriale	9
Fiche action n°5	Communiquer pour changer les représentations	10

AXE 2 FORMER

Fiche action n°6	Libérer la formation	12
Fiche action n°7	Mesurer les besoins de formation	13
Fiche action n°8	Créer des centres de formation territoriaux	14
Fiche action n°9	Individualiser la formation	15
Fiche action n°10	Reconnaître, promouvoir les nouveaux métiers	16

AXE 3 VALORISER

Fiche action n°11	Salaires : réguler et revaloriser, réévaluer par métiers	18
Fiche action n°12	Les structures : améliorer l'environnement professionnel	19
Fiche action n°13	La marque-entreprise	20
Fiche action n°14	La transformation de l'offre	21
Fiche action n°15	Recentrer les métiers sur le soin	22

AXE 4 ASSOCIER

Fiche action n°16	Management participatif dans les établissements « Changer de logiciel »	24
Fiche action n°17	Les acteurs du territoire	25
Fiche action n°18	Les ressources sur le territoire, le réseau	26
Fiche action n°19	Innovation, expérimentation = donner la liberté d'entreprendre	27
Fiche action n°20	Donner de la souplesse aux organisations pour recruter	28

AXE 5 EQUILIBRER

Fiche action n°21	Les contraintes de l'organisation du travail	30
Fiche action n°22	Humaniser le soin, humaniser l'accompagnement	31
Fiche action n°23	Sortir de la spirale quasi industrielle	32
Fiche action n°24	Prioriser les protocoles des soins, les coordonner	33
Fiche action n°25	La qualité de vie au travail	34



AXE 1 :

INFORMER

Fiche action n°1

L'ACCUEIL DES STAGIAIRES

Fiche action n°2

SUR LA RICHESSE ET LA DIVERSITÉ DES MÉTIERS

Fiche action n°3

S'ASSOCIER POUR FIXER LES PARTENARIATS

Fiche action n°4

LA DIMENSION TERRITORIALE

Fiche action n°5

COMMUNIQUER POUR CHANGER LES REPRÉSENTATIONS



Fiche action n°1

L'ACCUEIL DES STAGIAIRES

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>L'attractivité des métiers démarre par leurs connaissances et l'information au grand public afin de les amener à choisir une filière de formation ou à envisager l'apprentissage.</p> <p>Un grand nombre de nos établissements du secteur sont réticents à l'accueil de tous les stagiaires et les réservent souvent aux élèves déjà dans une filière professionnelle soit soignante soit médico-sociale. Cette situation limite très clairement l'attrait de nouveaux publics.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Développer l'information sur les métiers, et accueillir le plus possible des stagiaires pour « planter la graine ».</p> <p>Offrir si possible des parcours découverte si structure multi secteur. Coordonner la formation entre l'école ordinaire et les centres spécialisés territoriaux et formaliser leurs coopérations.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Accueillir un nombre accru de stagiaires, y compris les plus jeunes stagiaires Envisager des parcours adaptés avec tutorat Engager les établissements dans un objectif de volume annuel de stagiaires Valoriser et impliquer les stagiaires en utilisant leurs regards neufs : les faire s'exprimer sous forme de rapport d'étonnement qui peuvent permettre de faire évoluer les habitudes établies.</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs</p>	<p>Dans tous les établissements mener cette réflexion, avoir de la pédagogie avec les équipes, préparer cet accueil qui peut être complexe. Pour les plus jeunes la découverte ne doit pas se concentrer que sur quelques métiers soignants, mais sur tous les métiers (administration, services généraux etc...) Impliquer la DRH, prévoir l'accueil général et le tutorat Pas d'accueil les périodes estivales par manque d'encadrants.</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Mesurer le nombre de structures, de services favorables à l'accueil</p> <p>Indicateurs du nombre et statistiques des stagiaires accueillis.</p>
<p>Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Protéger les jeunes stagiaires et éviter les services difficiles.</p> <p>Le tutorat devra être bienveillant Faire un questionnaire de satisfaction pour le stagiaire sortant afin de recontacter ultérieurement, les questionner si OK pour un futur job d'été par exemple. Envisager éventuellement un questionnaire en amont de l'accueil du stagiaire.</p>

Fiche action n°2

SUR LA RICHESSE ET LA DIVERSITÉ DES MÉTIERS

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>L'information des métiers du soin et du social est très hétérogène, elle est souvent concentrée sur les écoles de formation spécialisées.</p> <p>Ces écoles risquent de concentrer l'information sur les métiers enseignés pour assurer la pérennité de leurs structures dans leurs domaines de formation.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Mettre en place des outils d'information sur tous les métiers, sur toutes les formations.</p> <p>Garantir des circuits d'information</p> <p>Favoriser les partenariats pour fluidifier l'information.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Informers sur les parcours professionnels, mettre en avant le parcours, les passerelles des métiers, toujours en lien avec l'EN</p> <p>Mettre en place des outils de communication à la fois au niveau national mais également sur les territoires pour éclairer, en direction des plus jeunes BD, mangas etc....</p> <p>Communiquer sur réseaux, sur les outils numériques.</p> <p>Associer les organisations syndicales des métiers (au travers de la CSPAMS)</p> <p>Faire actions ou publicité des métiers sur les forums étudiants et métiers</p> <p>Proposer aux écoles de formation des retours d'expérience in situ</p> <p>Déterminer des fonctions « d'ambassadeurs » des métiers au sein des professionnels</p>
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs 	<p>Tous les acteurs professionnels des secteurs, les organismes de formation, les OFCA,</p> <p>Trouver des partenariats ou mécénats pour mettre en place des outils, ou/et monter des partenariats avec des écoles spécialisées, communication, numérique, infographique, dessins animés etc....</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Répertorier tous les outils ou circuits de communication</p> <p>Comptabiliser les outils et partenariats</p> <p>Le nombre d'évènements réalisés</p>
<p>Points de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Garder de la cohérence dans l'information, garder/donner du sens.</p> <p>Une bonne dynamique qui peut entraîner tous les acteurs dans une coopération à long terme.</p> <p>Les presses de L'EHESP viennent d'éditer un nouvel ouvrage sur le métier de D3S pour essayer de répondre à la problématique d'attractivité du métier de directeur.</p>

Fiche action n°3

S'ASSOCIER POUR FIXER LES PARTENARIATS

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Le partenariat est souvent quelque chose de complexe qui perdure si les femmes et les hommes qui l'animent y trouvent un intérêt commun.</p> <p>Avec le temps, avec le changement de partenaires, certaines bonnes pratiques peuvent s'estomper ou disparaître.</p> <p>Il faut donc trouver les outils pour fixer ce partenariat.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Intégrer dans les outils juridiques des institutions, des partenaires, cette obligation de communication et de formation pour garantir le système de santé de demain.</p> <p>Formaliser les partenariats à un niveau hiérarchique suffisant pour l'institutionnaliser entre les acteurs.</p> <p>Intégrer et associer pôle emploi.</p> <p>Intégrer dans les projets d'établissements, dans les CPOM, dans les contrats de territoires</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Insérer dans PE et CPOM nos obligations en matière de formation, intégrer la dimension « métiers/formation/communication »</p> <p>Associer tous les acteurs au travers de schémas de formation des métiers de la santé dans un territoire (signature préfet ou sous-préfet)</p>
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs 	<p>Tous les acteurs, sans oublier les acteurs du domicile</p> <p>Conventions de partenariats</p> <p>Plan pluriannuel (en lien avec le PRS)</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Nombre de PE intégrant les données</p> <p>Idem CPOM</p> <p>Nombre de conventions signées</p>
<p>Points de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Il faudra s'appuyer sur les pouvoirs publics, ARS notamment pour coordonner et promouvoir cette action. Important d'associer tous les acteurs de la démocratie en santé.</p> <p>Impliquer le Conseil Territorial de Santé sur cette mission (représentation sur le territoire)</p>

Fiche action n°4

LA DIMENSION TERRITORIALE

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>L'information est souvent diffuse, peu organisée, au même titre que la formation il faut ancrer l'information sur un territoire.</p> <p>Voir l'implication des élus du territoire pour faire venir des médecins. Rappeler que les médecins veulent un réseau composé de structures et de personnel paramédicaux libéraux.</p> <p>L'information doit être globalisée et organisée.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Garantir une information sur un territoire commun, où la question de l'attractivité des métiers médicaux et paramédicaux sera essentielle pour la survie du système de santé.</p> <p>Associer tous les acteurs aussi dans cette obligation d'information. Les élus ont un rôle important à jouer dans l'aménagement du territoire, ils doivent au travers des collectivités apporter un soutien aux dispositifs qui assurent la prise en charge sanitaire et médico-sociale des citoyens.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Assurer l'information des métiers et des dispositifs au travers la mise en place d'actions dans des territoires déterminés.</p> <p>Assurer ce maillage grâce à la mise en place d'une coordination des centres de formations</p> <p>Pour communiquer, faire dans les communes des journées d'information ou des portes ouvertes pour visiter les structures. Organiser des journées avec tous les acteurs dont libéraux « la journée du prendre soin »</p>
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier / indicateurs 	<p>Tous</p> <p>Le tissu associatif du territoire et les collectivités territoriales</p> <p>Moyens humains pour l'organisation de manifestations</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Evaluation difficilement réalisables sur le résultat définitif de personnes motivées grâce à ces manifestations – mesure à moyen terme sur l'image du secteur et son attractivité par des enquêtes.</p>
<p>Points de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>L'organisation de ce type de journée demande beaucoup d'énergie pour impliquer les élus membres des conseils d'administration des établissements publics (hôpitaux, ehpad, secteur handicap, protection de l'enfance etc...).</p> <p>Mettre en place un partenariat Public/Privé s'appuyer sur les CPTS et sur les autres acteurs de la coordination.</p>

Fiche action n°5

COMMUNIQUER POUR CHANGER LES REPRÉSENTATIONS

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>L'image des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux s'est très certainement dégradée ces dernières années. Crise sanitaire, scandales divers et variés. Dégradation des conditions de travail. L'attractivité s'est dégradée sur tous les métiers du médecin à l'agent de service. Les contraintes sont devenues insupportables entraînant certains vers de reconversions professionnelles.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Repérer les difficultés et les leviers d'action à l'échelle des structures, service, tutelles, etc., afin de mettre en place des plans d'actions, travailler de manière cohérente sur les corrections du système.</p> <p>Communiquer sur les actions de correction dans un premier temps, de manière globale ensuite.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Mettre en place un plan GLOBAL de communication pour redresser le secteur</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs</p>	<p>Action de communication coordonnée au niveau National</p> <p>Pilotage par l'administration</p> <p>Moyen et long terme – régulier et pas uniquement sur 1 campagne tous le 5 ans.</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Sondages Enquêtes</p>
<p>Points de vigilance Bonnes pratiques à Promouvoir</p>	<p>Garder le lien avec les partenaires du territoire, observatoires notamment</p> <p>Envisager d'autres canaux de communications audio, et audiovisuel, notamment les réseaux sociaux</p>

AXE 2 : FORMER

Fiche action n°6

LIBÉRER LA FORMATION

Fiche action n°7

MESURER LES BESOINS DE FORMATION

Fiche action n°8

CRÉER DES CENTRES DE FORMATION TERRITORIAUX

Fiche action n°9

INDIVIDUALISER LA FORMATION

Fiche action n°10

RECONNAITRE, PROMOUVOIR LES NOUVEAUX MÉTIERS



Fiche action n°6

LIBÉRER LA FORMATION

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Les établissements sanitaires et médico-sociaux sont en difficulté pour répondre aux besoins de recrutement. Cette problématique touche pratiquement tous les métiers, cette tension s'est particulièrement développée depuis la crise sanitaire. Parallèlement les centres de formations ne remplissent pas les places disponibles.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Développer un dispositif de formation souple et agile au plus près des besoins, au plus près des stagiaires. Prendre exemple sur l'apprentissage, toute entreprise a la capacité à créer son centre d'apprentissage. Résultat progression 2020 plus 40 pour cent d'apprentis de plus par rapport à 2019 500 000 contrats signés en 2020</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Donner au même titre que l'apprentissage la capacité aux établissements de créer des centres de formation pour répondre aux besoins repérés. Ces structures de formation pourraient être de statut GCSMS, besoin de statut juridique et d'autonomie financière. Le découpage devra être cohérent avec un bassin d'emploi repéré.</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs</p>	<p>Mettre en réseau tous les acteurs du territoire. Développer les sites de coopération, pour éviter l'éloignement des stagiaires, favoriser chaque fois que possible les mutualisations des enseignements en distanciels. Sur ce territoire un responsable chargé de la formation pour adapter besoins et formations. En lien avec autorités administratives. Tous les acteurs, tous ceux déjà acteurs institutionnels de la formation. Places co-financées par réservation pôle emploi, ou organisme OFCA Engagement des collectivités locales La Région compétente en termes de formation doit donner la souplesse au dispositif. Accompagnement ou soutien par crédits FIR</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Le nombre de nouveaux centres de formation en cours de création Le potentiel de stagiaires par métiers Le nombre des besoins de 5 ans à 10 ans suivant les métiers et par territoire Le profil statistique des stagiaires (typologie des chômeurs, étudiants) Nombre de création de centres agréés par le services compétent (Région)</p>
<p>Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Associer les centres de formation existants Développer les réseaux de territoire, prendre en compte les problématiques de transport. Donner de la cohérence aux formations, notamment critères d'adaptabilité aux métiers sanitaire/personnes âgées/handicap. Obligation certification formation QUALIOP1</p>

Fiche action n°7

MESURER LES BESOINS DE FORMATION

Constat du diagnostic	Décalage entre besoins de formation des territoires et la réalité des personnes formées. Manque de souplesse et d'anticipation du terrain. Manque de mesures en temps réel.
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Créer un observatoire des métiers du social, médico-social et de la santé au niveau régional. Mesurer en temps réel les besoins en personnel des établissements et des services du domicile.
Typologie des actions	Mesurer les besoins de formation sur les bassins d'emploi du territoire (minimum 5 ans) Mesurer les contraintes spécifiques de ces métiers Mesurer les risques professionnels des métiers Repérer et accompagner les évolutions des métiers Proposer et anticiper sur les nouveaux métiers Proposer des mesures de prévention des risques Proposer des solutions de compensation aux contraintes spécifiques des métiers Evaluer la qualité, l'efficacité des formations
Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs	Observatoire auprès de la Région et de l'ARS Tous les acteurs institutionnels remontée d'information (GEPC) Organismes et centres de formation Financement Région/ARS Participation CREA Bilan annuel Indicateurs besoins/places de formation/résultats par métiers Analyse par métiers : durée d'exercice Analyse des risques, des AT par métiers
Indicateurs d'évaluation du résultat	Retour des Etablissements par secteur Retour par centres de formation si possible par territoire Nombre de mesures d'actions
Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Ne pas créer un observatoire de plus Assurer la fluidité de circulation de l'information, Ne pas faire un état statistique de plus, sans retour des résultats Produire un retour au minimum une fois par an aux structures qui renseignent.

Fiche action n°8

CRÉER DES CENTRES DE FORMATION TERRITORIAUX

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Manque de cohérence dans la réponse aux besoins de formation des territoires. Il existe des centres de formations par type de formation, IDE ou AS ou AES etc... Décalage avec les besoins des établissements, pas de coordination, pas de solution pour répondre aux besoins des remplacements.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Créer des centres de formation par territoire. Globaliser la formation, toutes les formations (diplômantes ou pas) en matière du prendre soins. Donner la priorité aux établissements d'un même territoire, centraliser sur un seul dispositif qui sera chargé de coordonner, planifier en liens avec l'observatoire Régional. Ce centre de formation pourra intégrer la gestion d'un pool de remplacement commun aux établissements adhérents.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Découper les territoires autour des établissements de soins dispensant des formations déjà existantes (IFSI ; AS) et en liens avec les autres organismes agréés. Création de structures juridiques et financières adaptées. (GCSMS de statut public ou privé) Nommer un responsable du centre et de la coordination Se coordonner avec l'observatoire des métiers</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs</p>	<p>Les établissements de soins, médicaux sociaux, les organismes de formations du territoire. Les CPTS pour associer le secteur libéral et répondre aussi aux besoins repérés. Associer les collectivités locales, dynamique d'aménagement du territoire. Information/formation. Centraliser l'information à tous les publics.</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Le nombre de centres créés Les taux de réussites des centres Les jours effectifs de remplacements pour l'équipe de remplacement</p>
<p>Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Attention création d'une nouvelle structure juridique qui demande l'engagement des acteurs. Obligation certification QUALIOPI</p> <p>Le centre de formation pourrait aussi gérer un pool de remplacement. Avantage du centre de gérer les stages dans les structures adhérentes, autoriser les stagiaires après évaluations d'intégrer le pool. Valoriser les professionnels des établissements dans le tutorat des stages mais aussi dans les enseignements au centre de formation. Répartir les lieux d'enseignements sur tout le territoire, au plus près des stagiaires. Mutualiser les enseignements par visioconférence. Exemple : Les Ehpad de Villefranche sur Mer et les établissements médico-sociaux du Haut Var ont créé un centre de formation pour les EAES. (Dispositif gelé cause période Covid).</p>

Fiche action n°9

INDIVIDUALISER LA FORMATION

Constat du diagnostic	La formation professionnelle tout au long de la vie doit être un principe fondamental. La recherche permanente du plaisir au travail doit engager les établissements dans une véritable individualisation du parcours professionnels. Cette prise en compte des besoins des agents doit aller jusqu'à l'accompagnement à la réorientation professionnelle
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Individualiser le parcours professionnel Rendre le salarié unique dans son institution, au centre des attentions de sa hiérarchie. La formation professionnelle tout au long de la vie permet de progresser dans son exercice quotidien, d'évoluer et de changer de métier -voire de carrière - dans et hors de l'institution.
Typologie des actions	Mettre en place un outil unique et individuel de droit à la formation. Une partie du document doit être consacré aux vœux et attentes des agents, qui devront rentrer dans le bilan social ainsi que dans la GEPC. Accompagner et prendre en charge pour une réorientation professionnelle (aller jusqu'à coupler avec une rupture professionnelle),
Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs	Tous les acteurs de la DRH, les cadres supérieurs Au moins une fois par an lors de l'entretien annuel. Interroger les droits à formation capitalisés
Indicateurs d'évaluation du résultat	Mesure des formations individuelles : - A la demande de l'entreprise - A la demande de l'agent - Des formations type congés individuels pour réorientations pro Mesure du nombre de jours de formation et des budgets consacrés à la formation.
Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Développer les formations inter-établissements = développe les réseaux professionnels, permet de libérer un seul ou plusieurs agents toute l'année. Valoriser les formations par des unités capitalisables pouvant permettre l'accès à un grade ou des fonctions supérieures sur le principe de la FPH Exemple dans fonction publique hospitalière : changer les modalités aux classes supérieures des grades (AS de classe supérieure)

Fiche action n°10

RECONNAITRE, PROMOUVOIR LES NOUVEAUX MÉTIERS

Constat du diagnostic	Perte d'attractivité des métiers traditionnels, manque de dynamique dans les carrières, faibles valorisations des compétences. Répondre plus rapidement aux évolutions du secteur. Rigidité des cultures sanitaires et médico-sociales, des structures. L'émergence de nouveaux métiers peut répondre aux besoins actuels.
Objectif opérationnel (ou spécifique)	Proposer une offre de service diversifiée. Répertorier et créer de nouveaux métiers pour répondre aux besoins des établissements. <ul style="list-style-type: none"> - Coordonnateurs de parcours, de soins (mise en réseau) - Spécialiser les fonctions, pratiques avancées (IDE, AS, Educ spécialisés etc) - Chargés d'organisation, des plannings (recentrer les soignants sur les fonctions prioritaires ou sur l'accompagnement) - Les métiers liés aux nouvelles technologies, le numérique Diversifier les métiers, diversifier les recrutements, attirer de nouveaux publics pour de nouveaux métiers. Contrats de travail plus souples, sur les bases de contrats d'objectifs et de moyens
Typologie des actions	Auditer les organisations Repérer les nouvelles fonctions, voir si possible de constituer de nouveaux métiers Se coordonner, nouveaux métiers nés des coopérations
Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier/ indicateurs	Dans le cadre de l'analyse des fonctionnements, repérer les opportunités Avec les DRH et avec tous les acteurs internes.
Indicateurs d'évaluation du résultat	Ratios emplois Nombre nouveaux métiers Evolution des dépenses de groupe 2
Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	Ne pas déstabiliser les organisations internes Voir si possible de repérer des niches (exemples nouveaux métiers) pour salariés en reconversion (AT, usure professionnelle) Donner de la souplesse statutaire (FPH) ou des conventions collectives. Développer les contrats d'objectifs et de moyens entre agents/ établissements.

AXE 3 :

VALORISER

Fiche action n°11

SALAIRE : RÉGULER ET REVALORISER, RÉÉVALUER PAR MÉTIERS

Fiche action n°12

LES STRUCTURES : AMÉLIORER L'ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL

Fiche action n°13

LA MARQUE-ENTREPRISE

Fiche action n°14

LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE

Fiche action n°15

RECENTRER LES MÉTIERS SUR LE SOIN
(redonner du sens aux valeurs de service public)



Fiche action n°11

SALAIRE : RÉGULER ET REVALORISER, RÉÉVALUER PAR MÉTIERS

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>La conséquence première et particulièrement néfaste de la perte d'attractivité est d'avoir dérégulé les rémunérations. L'appel à l'intérim en est la cause principale, le glissement s'effectuant également sur les nouveaux contrats qui sortent des grilles classiques de rémunération. Les contrats de fonctionnaires ou CDI ne correspondent plus aux attentes des nouveaux et des nouvelles générations en particulier en quête de plus de flexibilité et plus de liberté. Le CTI a rajouté de la confusion dans le secteur. La conséquence sur les professionnels en poste reste l'incompréhension et l'insatisfaction globale sur les salaires. Cette situation engendre un climat social qui se dégrade dans tous les établissements. Les contraintes deviennent difficiles pour celles et ceux qui remplacent les nuits, les jours fériés et les week-ends.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Revoir toutes les rémunérations par grades Revoir les déroulements de carrières pour intégrer les évolutions du secteur et des métiers Revoir toutes les indemnités pour les sujétions spécifiques (nuits, dimanches, jours fériés etc...)</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Faire une étude comparative sur tous les pays de l'OCDE Mettre au niveau les salaires moyennes OCDE, gagner en cohérence en termes de rémunération Mettre de l'égalité dans tous les secteurs Mettre en place la convention collective unique du travail pour le secteur, participant ainsi à une homogénéité des traitements salariaux.</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier/indicateurs</p>	<p>Mettre tous les acteurs politiques et professionnels autour de la table Planifier les moyens nécessaires Déterminer une trajectoire budgétaire</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Evaluer le taux de satisfaction des mesures mise en œuvre par métiers dans les établissements, dans les services. Le coût des augmentations salariales</p>
<p>Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Ne pas déséquilibrer encore plus les rémunérations entre métiers. L'augmentation des salaires ne dépend pas de nous. Donner plus de souplesse dans les organisations de manière à compenser le plus rapidement possible les contraintes du travail. Exemple je viens remplacer le Week end = mon cadre compense avec un autre week-end</p>

Fiche action n°12

LES STRUCTURES : AMÉLIORER L'ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Les structures sanitaires et médico-sociales peuvent être vieillissantes faute d'investissement. Les conditions de prises en charges ont pu se dégrader, et peuvent causer un sentiment d'insatisfaction auprès des personnels.</p> <p>La majorité des agents trouve de la satisfaction a contrario à venir travailler dans de beaux locaux, modernes et biens équipés.</p> <p>Au même titre ils aiment un environnement professionnel dynamique, développant l'innovation, et les expérimentations.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Accompagner les structures par des plans d'équipement et d'investissements Par des soutiens à l'innovation, à l'expérimentation</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Soutien déjà entrepris par le Ségur à l'investissement à l'initiative des ARS Régionales des enveloppes dédiées à l'innovation, Y associer d'autres partenaires co-financeurs et co-décideurs, Région, collectivités, etc... Recherche de mécénats.</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs</p>	<p>Mettre en place des plans d'aménagement / d'investissements en prenant en compte le territoire.</p> <p>Tous les acteurs pour moderniser les dispositifs</p> <p>Regrouper les moyens, les équilibrer sur les territoires</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Les moyens financiers Les besoins de rénovation, le taux de structures rénovées</p>
<p>Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Veiller à ne pas créer d'inégalité sur les territoires entre collectivités riches et celles plus pauvres</p> <p>Impliquer tous les acteurs locaux sur l'investissement et sur la rénovation des structures dans l'intérêt des populations</p>

Fiche action n°13

LA MARQUE-ENTREPRISE

Constat du diagnostic	L'image de soi, la recherche d'identité d'entreprise doit être valorisée au travers d'une image de marque porteuse de sens et d'une identité professionnelle reconnaissable. La marque entreprise (positive) permet de développer une attractivité de sa propre entité, elle pourrait aussi promouvoir tout un secteur d'activité.
Objectif opérationnel (ou spécifique)	<p>Pour un établissement, réfléchir à son identité professionnelle, la marquer, la valoriser auprès d'un public cible à travers notamment les PE dans une approche managériale.</p> <p>Pour le secteur développer une identité visuelle construite sur des valeurs collectives.</p>
Typologie des actions	<p>Travailler avec les équipes sur ses valeurs types, sur celles à développer, sur le sens de nos actions. Communiquer en interne et en externe Tester cette reconnaissance par sondages ou enquêtes en interne mais aussi en externe.</p> <p>IMPORTANT : tester les usagers et les familles.</p> <p>Voir si besoin s'appuyer sur des professionnels de la communication</p>
Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs	<p>Construire sa marque-entreprise dans une approche participative Les agents des établissements, éventuellement trouver des ressources internes S'entourer de professionnels compétents, Un budget communication, un budget formation Trouver des ambassadeurs pour porter les valeurs Bien cibler les sites internet de nos entreprises vers les futurs salariés en recherche de sens, de valeurs. Ambassadeurs également possibles via les usagers et leurs familles</p>
Indicateurs d'évaluation du résultat	<p>Tester régulièrement l'image de l'entreprise Faire des questionnaires de satisfaction réguliers. S'appuyer sur les outils numériques Mesure de l'attractivité, sonder les candidatures lors des demandes d'emploi. Analyser les causes de départ (démission, fin de période d'essai)</p>
Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir	<p>Attention à ne pas vendre une fausse image, à la publicité mensongère.</p> <p>Permettre dans cette réflexion la mise en avant des valeurs communes de service public, d'humanité de nos missions, de promotion des valeurs et compétences humaines.</p>

Fiche action n°14

LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>La transformation de l'offre peut sembler être pour certains un concept abstrait. Transformer c'est changer, ce qui provoque des mécanismes de résistance contre tout changement. Il faut accompagner le changement pour les usagers et résidents mais il faut aussi valoriser ce changement car il doit être perçu comme une opportunité pour les agents et pour l'équipe.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Mettre de la pédagogie dans l'accompagnement au changement. Associer les équipes dans la transformation de l'offre Associer tous les acteurs et notamment le secteur sanitaires et médico-sociaux (publics/privés) ; associer les services qui assurent des prestations au domicile.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Interne : Création de groupe de travail soit sur le sujet en particulier soit pendant les projets d'établissement ou sur les CPOM. Externe : travail sur le PRS, découpage cohérent du territoire, repérage des problématiques, réflexion et association pour y répondre. Cartographie des acteurs du territoire pour favoriser l'axe à l'information. Chercher l'indispensable adhésion des professionnels</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs</p>	<p>Les acteurs internes et externes dans le cadre d'outils de programmation et de planification. Les acteurs du territoire, TRES IMPORTANT LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE DOIT TOUJOURS VISER A UNE REPONSE ADAPTEE (aux besoins des usagers) ET OPTIMISEE (pour le dispositif) DES BESOINS DU TERRITOIRE. Le plus tôt possible</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Mesure du nombre de projets de transformation de service Mesure du nombre de conventions de coopération, de création de GCSMS etc...</p>
<p>Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Mettre en place les outils de mesure des besoins du territoire. Y associer les acteurs institutionnels (ARS, MDPH, CPTS, DAC etc.) METTRE EN PLACE DES ORGANISMES DE COORDINATION CENTREE SUR LES BESOINS Associer les agents dans une dynamique collective, repenser les organisations dans une logique de file active, repenser le travail (qualité usagers et QVT)</p>

Fiche action n°15

RECENTRER LES MÉTIERS SUR LE SOIN
(redonner du sens aux valeurs de service public)

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Historiquement les métiers du sanitaire et du médico-social se sont appuyés sur l'engagement de personnes mettant en avant des valeurs humaines profondes, des valeurs dites de service public, parlant pour certains de véritables vocations dans l'engagement de VALEURS HUMANISTES.</p> <p>La société a évolué, souffrir au travail n'est plus quelque chose de l'acceptabilité sociale de la souffrance au travail n'est plus acceptée. Même si notre société recherche un équilibre travail/vie personnelle, un grand nombre s'engage encore sur le secteur pour ces valeurs du prendre soin.</p> <p>Ils s'en déroutent parfois devant toutes les tâches quotidiennes qui perturbent les relations humaines avec les usagers et leurs familles.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Revoir les organisations du travail, des métiers pour concentrer l'action sur le prendre soin.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Analyser les fonctions de tous les agents Repenser les organisations pour humaniser et se recentrer sur les soins et sur l'accompagnement. Travailler avec les équipes sur les valeurs humanistes des métiers Mettre en avant les chartes et bonnes pratiques dans les outils institutionnels. Les interroger régulièrement.</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs</p>	<p>Avec DRH et cadres réfléchir par poste par fonctions pour cibler les situations de perte de sens</p> <p>Questionnements en équipes, de tous les niveaux hiérarchiques</p> <p>Annuellement</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Evaluer les mises à jour des documents institutionnels</p>
<p>Points de vigilance</p>	<p>Ne pas juger celles et ceux qui exercent ces métiers pour des raisons économiques.</p>
<p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Mettre en avant les valeurs, redonner du sens à notre action. Promouvoir auprès des jeunes générations.</p>

AXE 4 :

ASSOCIER

Fiche action n°16

MANAGEMENT PARTICIPATIF DANS LES ÉTABLISSEMENTS "CHANGER DE LOGICIEL"

Fiche action n°17

LES ACTEURS DU TERRITOIRE

Fiche action n°18

LES RESSOURCES SUR LE TERRITOIRE, LE RÉSEAU

Fiche action n°19

INNOVATION, EXPÉRIMENTATION = DONNER LA LIBERTÉ D'ENTREPRENDRE

Fiche action n°20

DONNER DE LA SOUPLESSE AUX ORGANISATIONS POUR RECRUTER



Fiche action n°16

MANAGEMENT PARTICIPATIF DANS LES ÉTABLISSEMENTS "CHANGER DE LOGICIEL"

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>La gestion des équipes est basée sur des systèmes d'organisation très hiérarchiques, peu impliquants. L'exécutant ne trouve toujours pas sa place dans ces systèmes peu impliquants et peu motivants.</p> <p>La notion du prendre du plaisir au travail n'est même plus envisagée dans certains de ces systèmes devenus obsolètes.</p> <p>Il faut donc envisager de moderniser nos organisations pour impliquer les agents, rechercher plus de liberté, plus de capacité à agir. Revoir nos organisations sur de nouvelles bases, réfléchir sur la contractualisation Agents, équipe/ établissements.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Repenser les méthodes de pilotage des équipes en saisissant les opportunités offertes par la transformation de l'offre</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Analyser l'organisation des établissements Comprendre les mécanismes, les relations entre les acteurs Repérer les enjeux (de pouvoirs)</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs</p>	<p>Ecouter, associer les professionnels Former les cadres aux nouvelles méthodes de management</p> <p>Financement des plans de formation</p> <p>Tous les ans mais progressivement, attendre la reconnaissance des résultats des services expérimentés.</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Questionnaires de satisfaction vers les agents et vers les cadres Mesure de l'absentéisme</p>
<p>Points de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Prendre le temps, IMPORTANT former les cadres au préalable à ces nouveaux pilotages.</p> <p>L'ANFH PACA développe depuis quelques années dans la région un accompagnement aux établissements sur des nouveaux pilotages grâce à « l'intelligence collective ».</p>

Fiche action n°17

LES ACTEURS DU TERRITOIRE

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Le droit à l'égalité devant la santé devient une des préoccupations principales des citoyens. Devant le manque de médecins et de professionnels paramédicaux, les maires s'engagent pour favoriser l'installation de nouveaux professionnels, souvent au travers de mise à disposition de locaux professionnels.</p> <p>L'aménagement du territoire devient ainsi un enjeu majeur pour les élus du territoire, le risque est fort de voir des zones entières du pays se désertifier.</p> <p>Ainsi, il devient important d'associer aussi les élus du territoire dans cette démarche qui doit devenir globale. La problématique ne s'arrête pas aux seuls médecins.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Associer les élus, organiser les territoires.</p> <p>Favoriser la mutualisation des moyens, l'engagement financier des collectivités.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Mettre de la démocratie en santé directe dans le territoire.</p> <p>Impliquer les élus mais aussi les usagers dans la gouvernance.</p>
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs 	<p>Engager tous les élus dans la problématique</p> <p>Favoriser l'investissement des collectivités, mettre des moyens dans la formation, dans l'information des métiers etc...</p> <p>Créer des groupes de réflexion de type conseil en développement</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Compter le nombre d'associations (conseil de développement en matière de santé par exemple)</p> <p>Ratio qui permet de calculer l'attractivité des territoires / densité méd /</p>
<p>Points de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Risque de devenir un enjeu politique, risque sur l'indépendance des structures sanitaires et médico-sociale.</p> <p>Impliquer les citoyens (information auprès des futurs salariés)</p>

Fiche action n°19

INNOVATION, EXPÉRIMENTATION = DONNER LA LIBERTÉ D'ENTREPRENDRE

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Notre système de protection de santé publique est complexe, plutôt centralisé autour d'enjeux fixés par les pouvoirs publics.</p> <p>On se trouve aujourd'hui devant une crise sans précédent. Le système doit faire face à un manque de médecins. Rétablir l'équilibre sera difficile et prendra plus d'une dizaine d'années.</p> <p>On constate aussi une perte d'attractivité globale du secteur hospitalier public, souvent en faveur des cliniques privées qui font preuve d'une capacité d'investissement, de réponse à l'innovation de manière plus dynamique. Un grand nombre de talents se retourne ainsi vers le secteur libéral.</p> <p>Il faut redonner aux structures hospitalières publiques ou associatives la capacité d'innover et d'investir.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Redonner plus de souplesse sur l'innovation, favoriser les nouvelles technologies et donner plus de flexibilité pour développer les modalités d'accueil (séquentiel, temporaire, permanent...) Donner les moyens de répondre plus rapidement aux besoins du terrain</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Le système des appels à projets est réducteur, centralisé. Garder des enveloppes financières régionales pour soutenir les innovations ou propositions de réponses issues du terrain.</p> <p>Faciliter l'investissement commun (assouplir l'accès aux emprunts)</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier- indicateurs</p>	<p>Autour de l'ARS disposer de crédits d'innovation</p> <p>Possibilité de co-financements</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Capacités à mesurer avec efficacité les investissements Donner des crédits pérennes (stabilités des emplois) après expérimentations.</p>
<p>Points de vigilance Bonnes pratiques à Promouvoir</p>	<p>Veiller à soutenir les petites et moyennes structures ou dispositifs qui peuvent être aussi à l'initiative.</p> <p>Continuer à promouvoir les innovations qui favorisent les mutualisations (déjà le cas)</p>

Fiche action n°20

DONNER DE LA SOUPLESSE AUX ORGANISATIONS POUR RECRUTER

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>De nombreux systèmes de coopérations existent, ils permettent des coopérations simples, mais aussi des coopérations complexes jusqu'aux regroupements publics/privés.</p> <p>Au fil du temps des nébuleuses peuvent exister, il faut donc clarifier, simplifier et formaliser de nouveaux types de coopérations pour recruter et partager des compétences professionnelles.</p> <p>Promouvoir les coopérations entre petites et moyennes entreprises, par exemple les Ehpad public, favoriser les mutualisations type GCSMS.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Donner les moyens juridiques et financiers aux regroupements de coopération d'employeurs.</p> <p>Créer des regroupements pour faciliter la mutualisation des salariés.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Contractualiser pour recruter de manière mutualisée</p> <p>Créer des groupements (associations) pour gérer les remplacements et les intérim</p>
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs 	<p>Les acteurs d'un même territoire pour répondre aux mêmes besoins</p> <p>Mutualisation de moyens à déterminer suivant ambitions</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Nombre de création de groupement employeurs</p>
<p>Points de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Au niveau juridique verrouiller les engagements des parties</p> <p>Respecter l'équilibre dans la gouvernance des groupements, assurer un turn-over des pilotes (administrateurs).</p>

AXE 5 : ÉQUILIBRER

Fiche action n°21

LES CONTRAINTES DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL

Fiche action n°22

HUMANISER LE SOIN, HUMANISER L'ACCOMPAGNEMENT

Fiche action n°23

SORTIR DE LA SPIRALE QUASI INDUSTRIELLE

Fiche action n°24

PRIORISER LES PROTOCOLES DES SOINS, LES COORDONNER

Fiche action n°25

LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL



Fiche action n°21

LES CONTRAINTES DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>La continuité du travail dans le secteur devient encore plus difficile dans le cadre d'un contexte de diminution des ressources humaines. Organiser une permanence des soins et une permanence de la prise en charge devient presque impossible dans des structures qui fonctionnaient 24h/24h, 365 jours par an.</p> <p>Les cadres des soignants passent leur temps à revoir les plannings pour faire fonctionner le quotidien. Envisager une stabilité semble aujourd'hui impossible. Les contraintes des métiers (nuits, dimanches, jours fériés etc...) sont d'autant plus insupportables qu'elles se reportent souvent sur les mêmes salariés.</p> <p>Voir à valoriser les salariés volontaires pour assurer ces remplacements.</p> <p>Les pratiques managériales constituent un levier majeur de modernisation des organisations. En ce sens, les managers doivent développer davantage des capacités d'adaptation qui leur permettent de préparer le futur tout en gérant le quotidien. La qualité de vie au travail sous le prisme de la performance et du management interroge différents enjeux.</p> <p>Opposition entre l'offre de service proposée et les contraintes du code du travail. Nécessité de revoir les modalités d'application des contrôles des arrêts de travail afin de stopper la spirale des arrêts de complaisance.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Associer l'ensemble de l'équipe pour une meilleure organisation. Donner de l'autonomie au service, fixer avec les agents des relations contractuelles (CPOM).</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Revoir la formation des cadres dans le pilotage des équipes. Définir le cadre des CPOM internes, critères qualité, engagement participatif, intéressement, performance collective. Associer ou déléguer (avec contrôle) la gestion des plannings</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier- indicateurs</p>	<p>Pour un nouveau management participatif, expérimenter dans un premier temps ce type de fonctionnement sur petite unité ou service. Expérience de 6 mois dans un premier temps</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Veiller tous les mois aux taux d'absentéisme, les maladies ordinaires en particulier. En cas d'expérimentation comparer l'efficacité par rapport aux autres services.</p>
<p>Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Attention aux roulements attractifs de 12 heures de travail qui permettent en théorie de laisser plus de temps à la vie personnelle. Certains en profitent pour cumuler une autre activité salariée avec le risque d'épuisement.</p> <p>Fixer les règles, fixer les compensations avec les agents, Donner de l'autonomie aux équipes</p>

Fiche action n°22

HUMANISER LE SOIN, HUMANISER L'ACCOMPAGNEMENT

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Les progrès de la médecine ont permis une amélioration sans précédent de notre santé et une progression de l'espérance de vie (hors crise Covid). Pendant la période Covid et sous le prétexte de protéger les usagers et résidents, les structures se sont renfermées et ont encore plus médicalisées leurs prises en charge. Ce phénomène a rendu le travail difficile dans les lieux de vie pour personnes âgées et pour les personnes en situation de handicap. Une prise de conscience générale doit nous aider à redonner du sens à l'action de professionnels des établissements et structures du secteur. Il faut redonner du sens et du temps à la relation humaine entre professionnels et usagers. Il faut au cas par cas trouver le bon équilibre entre liberté et sécurité dans nos établissements.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Humaniser la prise en charge Donner ou redonner du sens à l'action des accompagnants</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Repenser la fonction d'accueil du résident Donner des réponses aux multiples vulnérabilités Mieux prendre en charge la douleur des patients Accompagner la fin de vie Soutenir les aidants</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs</p>	<p>Un travail institutionnel A intégrer dans les outils de la loi de 2002 Recentrer les valeurs fondamentales du secteur</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Enquêtes de satisfaction auprès des professionnels, usagers, familles Grille d'évaluation du plaisir au travail</p>
<p>Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Attention à l'utilisation des nouvelles technologies, risque de déshumanisation. Mais aussi opportunité pour soulager les professionnels et accompagner les usagers. Avoir une réflexion éthique de la prise en charge</p>

Fiche action n°23

SORTIR DE LA SPIRALE QUASI INDUSTRIELLE

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Les salariés ont parfois l'impression de faire un travail à la chaîne.</p> <p>Les conditions d'exercice en Ehpad par exemple ont fait l'objet de nombreuses études qui démontrent que la dépendance des usagers de ces structures conduit à des mutations défavorables des conditions d'exercice des professionnels.</p> <p>Dans les services sous tensions ces conditions de travail pèsent physiquement et psychiquement sur les agents. Cet état de fait entraîne une spirale négative qui dégrade la qualité de la prise en charge, et renforce pour certains le sentiment de mal faire son travail, dévalorise aussi le métier de soignant.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Améliorer le taux d'encadrement des services difficiles Soutenir encore plus les équipes de ces services Équilibrer le temps d'action (x toilettes par agent/matinée) réserver un temps pour les relations humaines avec les usagers.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Mettre un taux d'encadrement renforcé. Équilibrer les contraintes entre les agents, Favoriser les mobilités des services, équilibrer les pyramides des âges. Soutenir par un accompagnement spécialisé (psychologue, analyse des pratiques) les agents.</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs</p>	<p>Analyser et mesurer la pénibilité des services DRH, cadres, agents, syndicats, médecine du travail, etc....</p> <p>INDISPENSABLE : Mettre prioritairement plus de moyens financiers et humains dans ces services</p> <p>Taux d'encadrement des services</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Absentéisme Coût des remplacements</p>
<p>Points de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Veiller à la santé des salariés, les ressources humaines sont les garants de la qualité de vie de nos établissements.</p> <p>Libérer la parole des agents, institutionnaliser l'analyse des pratiques.</p>

Fiche action n°24

PRIORISER LES PROTOCOLES DES SOINS, LES COORDONNER

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Les protocoles se sont multipliés dans nos structures sanitaires et médico-sociales. La recherche de risque zéro a entraîné une production excessive de protocole. La majorité n'est pas connue des agents : se recentrer sur les indispensables pour garantir la qualité et la sécurité des prises en charge. En période de restriction il faut rationaliser le travail des soignants, il faut veiller à coordonner l'action des soignants en amont et en aval de la prise en charge. La coordination doit suivre les recommandations de l'HAS.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Assurer, développer les coopérations entre professionnels de santé Mettre en place des protocoles de coopération entre acteurs du territoire S'appuyer sur les équipes mobiles</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Accompagner les professionnels dans la coordination Protocoliser les soins de premiers secours Organiser les soins primaires autour de la médecine générale Développer la télémédecine, le E-santé</p>
<p>Actions à mettre en œuvre - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs</p>	<p>Tous les acteurs de santé du territoire Trouver les moyens financiers pour accompagner et expérimenter ces coopérations</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Mesurer l'efficacité des coopérations Evaluer les actes professionnels Voir matrice de maturité référentiel d'analyse des coopérations (HAS)</p>
<p>Points de vigilance Bonnes pratiques à promouvoir</p>	<p>Ne pas déshumaniser le soin et la prise en charge au profit de technologies Une bonne coordination évite de multiplier les actes. Moins de contraintes pour l'utilisateur, des économies pour le système.</p>

Fiche action n°25

LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

<p>Constat du diagnostic</p>	<p>Les professionnels de santé sont quotidiennement confrontés à des situations où la charge émotionnelle, parfois forte, a des conséquences sur le rapport au bien-être au travail.</p> <p>Dans ce contexte, la promotion de la qualité de vie au travail (QVT) représente un thème stratégique de la politique sociale des établissements sanitaires et médico-sociaux, étant entendu que toute démarche QVT poursuit un objectif d'amélioration permanente de la qualité des soins et des prises en charge.</p> <p>La qualité de vie au travail a débuté pour œuvrer en préventif sur le champ de la santé au travail. De nombreuses expérimentations et expertises incitent à multiplier les démarches QVT sur d'autres registres autour du travail.</p> <p>La communication sur ce travail d'accompagnement permet de valoriser l'entreprise bienveillante.</p> <p>Il faut communiquer pour capitaliser sur ces actions et mettre en avant de ce fait les valeurs humanistes de nos missions.</p> <p>Le salaire fait partie intégrante de la QVT.</p>
<p>Objectif opérationnel (ou spécifique)</p>	<p>Développer la QVT au travail, globaliser et communiquer.</p>
<p>Typologie des actions</p>	<p>Initier une démarche QVT sur le contenu du travail c'est s'inscrire dans une démarche qui favorise l'autonomie, le sens du travail, la relation avec les patients, la responsabilisation, la qualité des soins, voire le travail en équipe.</p> <p>C'est démontrer que l'institution peut être bienveillante, que la direction peut envisager au travers de ces actions que le plaisir au travail est possible.</p>
<p>Actions à mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> - acteurs - moyens (non exclusivement financier) - calendrier - indicateurs 	<p>Définir un plan d'action global QVT, associer les équipes, les partenaires sociaux</p> <p>Définir un budget annuel</p> <p>Faire un plan communication QVT, mettre les informations sur le site internet</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat</p>	<p>Faire évaluer les dispositifs existants</p> <p>Fiches d'évaluation</p> <p>Mesurer si incidence sur absentéisme</p>
<p>Points de vigilance</p> <p>Bonnes pratiques à Promouvoir</p>	<p>Ne pas faire de la QVT une auberge espagnole.</p> <p>Associer les agents, laisser le choix si possible sur les actions QVT.</p> <p>Essayer de répondre à tous les besoins des salariés.</p>

Attractivité des métiers

Boîte à Outils

NOTICE D'UTILISATION



1. UTILISATION LIBRE
2. OUTIL ÉVOLUTIF
3. À UTILISER SANS MODÉRATION

Pour faire évoluer cet outil,
vous pouvez partager votre expérience
et nous transmettre vos fiches actions modifiées :
attractivite.metiers@cspams-paca.com

Chef d'atelier : Henri BADELL

Montage : Aïcha KHOBEIZI

Calibrage : Sandrine PICAUVET

Contrôle technique : Anne DUMONTEL, David CHAVIGNY,
Jérôme EVAÏN, Jean-Bernard PERDIGAL, Samuel TAILHADES

