



ANNEXES

Etude d'opportunité et de faisabilité : Plateforme d'enquête dématérialisée QENA

Alice GUIRAUD ANDREANI
Chargée de mission pour le compte de l'Adesp

Octobre 2022

Table des matières

1. Guides d'entretiens.....	3
2. Compte-rendu des entretiens	7
3. Fiches d'identification	65
4. Solution technique.....	66
5. Fiche récapitulative étude	70

1. Guides d'entretiens

A l'attention des professionnels des EHPAD

30-45 minutes / Lors de la prise de rdv, il sera demandé à l'intervenant de préparer l'entretien en amont en répondant à 3 questions :

- Pourriez-vous décrire les démarches de mesure de la qualité de vie au travail mise en place dans votre établissement ?
- Avez-vous identifié des points de blocage à ces démarches ?
- Quel serait votre outil idéal pour mesurer la qualité de vie au travail ?

1- Introduction

- o Projet QENA : objectif + le questionnaire en quelques chiffres clés + REX
- o Contexte : La CNSA souhaite étudier la possibilité d'un outil commun / mise à disposition de l'outil à tous les EHPAD français
- o Objet de l'entretien : Sondage terrain via les professionnels EHPAD (directeurs, RH,...)
- o Quote¹ : Il n'est pas question ici d'aborder le contenu du questionnaire mais bien de définir le contexte dans lequel il pourrait s'intégrer
- o Quote² : Une présentation complète du questionnaire QENA sera proposée sur demande

2- Inventaire de l'existant

- Avez-vous déjà réalisé des enquêtes QVT / satisfaction au travail ? (hors QENA)
 - o Oui
 - Comment ça se passe concrètement ?
 - objectif ? contexte ? fréquence ?
 - outils ? ressources ?
 - numérique/ papier ?
 - référent QVT ?
 - prestataire ?
 - Quelles sont vos difficultés (dans la mise en œuvre, la conception ou l'accès aux enquêtes, dans leur diffusion, pour la restitution, sur la fréquence) ? Quelle solution avez-vous apporté ?
 - Qu'est-ce qui fonctionne bien ?
 - Comment sont perçus les questionnaires au sein de votre établissement ? (les fedes, syndicats,...)
 - o Non
 - Comment organisez-vous la remontée des problématiques du personnel ? (réunion d'équipe ? urne anonyme ? délégué syndical ?)
 - Outils ? ressources ?
 - référent QVT ?
 - prestataire ?

Etude d'opportunité et de faisabilité de la mise à disposition de QENA (EOF)

- Quelles sont vos difficultés pour « prendre la température » ? Avez-vous des pistes pour résoudre ses difficultés ?
- Qu'est-ce qui fonctionne bien ?
- Comment est perçue votre démarche au sein de votre établissement ?
- Avez-vous un tableau de bord pour suivre la qvt du personnel ?
 - Spécifiez les 3 indicateurs clés (prévoir un partage des documents en aval)
 - Identifiez-vous des indicateurs à rajouter
 - Comment partagez-vous ces informations ? (format, périodicité, communication associée,...)
 - Avec qui partagez-vous ces informations ? (personnel, administrations,...)
 - Avez-vous des obligations de reporting QVT ? *quid de la nouvelle certification HAS*
- Avez-vous mis en place un plan d'actions QVT ?
 - outils ? ressources ? prestataires ?
 - Comment évaluez-vous la mise en oeuvre de ces actions ? (tableau de bord/indicateurs, comités, enquête,...)
- Avez-vous recours à des outils en ligne pour réaliser des enquêtes auprès du personnel (tout domaine d'application) ? (eFORAP ? papier ?..)

2-Sondage pour le futur

- Que pensez-vous d'un outil commun au niveau national pour évaluer la qvt via QENA ? (intérêts, craintes, vigilance)
- Quels points de blocage pourrait-il y avoir dans l'utilisation de ce type d'outil (ou dans la mise en place de ce type de démarche) ?
 - à l'échelle de l'établissement (problème de temps, de moyens pour la mise en place de campagne d'enquête, méfiance des salariés, difficultés d'accès à l'informatique, sujet trop délicat pour la direction,...)
 - à l'échelle nationale (évaluation, publication des résultats,...)
- Qu'est-ce qui pourrait au contraire faciliter la mise en place de ce type de plateforme et de démarche d'enquête ?
- Pensez-vous que cet outil commun pourrait faciliter les échanges d'expérience entre les structures ? (forum d'échange, cas pratique d'application, partage par thématique..)
- Trouveriez-vous pertinent de retrouver cet outil sur l'une des plateformes déjà en place ? si oui, laquelle ? et pourquoi ?
- Seriez-vous prêt à payer pour cette solution ? *quid GPS*
- Quelles consignes avez-vous concernant la numérisation des établissements ? (*quid ESMS numérique, e-Santé...*)
- Avez-vous un poste informatique/tablette accessible à tous au sein de votre établissement ? Est-ce en projet ?
- Comment sont perçus les outils numériques au sein de votre établissement ?

A l'attention des administrations

30-45 minutes / Lors de la prise de rdv il sera demandé à l'intervenant de préparer l'entretien en amont en répondant à 3 questions :

- Lister les démarches QVT ESMS propulsées/soutenues/financées par votre institution
- Lister les intervenants/partenaires associés dans le cadre de ces démarches
- Lister les grandes orientations de votre institution relatives à la QVT ESMS (et/ou spécifique EHPAD)

1-Introduction

- o Projet QENA : objectif + le questionnaire en quelques chiffres clés + REX
- o Contexte : La CNSA souhaite étudier la possibilité d'une mise à disposition de l'outil à tous les EHPAD français
- o Objet de l'entretien : état des lieux de outils existant et projets en synergie, orientations de l'institution
- o Quote¹ : Il n'est pas question ici d'aborder le contenu du questionnaire mais bien de définir le contexte dans lequel il pourrait s'intégrer
- o Quote² : Une présentation complète du questionnaire QENA sera proposée sur demande

2- Inventaire de l'existant

- Expliquer les initiatives soutenues par votre institution permettant d'établir un diagnostic sur la qvt :
 - o Décrivez le protocole de l'initiative (conditions, méthodologie et objectifs)
 - o Echelle (localité et périmètre)
 - o Temporalité
 - o Avez-vous eu recours à des prestataires ?
 - o Avez-vous utilisé une ressource numérique ?
 - o Comment avez-vous mesuré l'impact du projet ? (suivi de la mise en œuvre)
 - o Comment le personnel a réagi au projet ? (rex)
 - o Contacts (si besoin de plus de précision sur initiatives très similaires)
- Avez-vous connaissance d'un outil de diagnostic de la QVT disponible à l'échelle nationale (tout domaine) ?
 - o QQQQCCP
- Avez-vous connaissance d'autres projets pouvant avoir des interactions avec QENA ?
 - o QQQQCCP

2-Sondage pour le futur

- Comment se positionne votre institution concernant la mise à disposition de QENA à tous les EHPAD français ?
 - o Quel serait l'intérêt principal du déploiement d'un outil commun QVT EHPAD à l'échelle nationale pour votre institution ?
 - o Quels points de blocage pourrait-il y avoir au déploiement d'un outil commun

Etude d'opportunité et de faisabilité de la mise à disposition de QENA (EOF)

?

- Quels avantages voyez-vous à l'utilisation de cet outil au niveau national ?
- Votre institution souhaite-t-elle apporter un financement à ce projet ?
- Souhaitez-vous impliquer une personne ressource pour soutenir le projet ?
- Trouveriez-vous pertinent de retrouver cet outil sur l'une des plateformes déjà en place ? si oui, laquelle ? et pourquoi ? (*reflexQVT, eForap, gps, anap..*)

En option en fonction de l'interlocuteur et/ou du positionnement :

- Quelle fenêtre d'observation souhaiteriez-vous avoir sur les résultats de cette mesure de la satisfaction au travail au niveau national ?
 - Quelles informations souhaitez-vous faire remonter ? (*faire ressortir les points forts et pistes d'amélioration en général / identification des problématiques par région / par établissement...*)
 - Comment souhaitez-vous utiliser ces informations ?
 - Avec qui souhaitez-vous partager ces informations ?

2. Compte-rendu des entretiens

Compte-rendu EOF QENA

Date : 13/05/2022

Institution : ANACT

Nom : Pascal AIREY

Fonction : Chargé de mission

Outils de diagnostic
Suite à l'ANI 2013, le réseau Anact-Aract a permis une déclinaison opérationnelle de la QVT. Dans la pratique on parle moins de diagnostic que d'état des lieux pour amener les entreprises et structures à identifier les actions à travailler et expérimenter. Certaines démarches n'intègrent pas d'état des lieux. Si on part sur un état des lieux quantitatif, il faut néanmoins la compléter par une approche qualitative pour permettre une consolidation et ainsi pour mieux comprendre et interpréter les résultats. GPS > Cette démarche n'est pas ciblée QVT mais en intègre la plupart de ses dimensions. Le questionnaire est utilisé pour réaliser des enquêtes en l'ajustant au contexte de l'entreprise. Il est suffisant pour l'état des lieux de départ mais il est moins précis et aborde moins de dimensions que le questionnaire QENA. GPS n'est pas utilisé pour les petites structures et il est toujours inclus dans une démarche globale. C'est un accompagnement qui intègre un questionnaire pour débiter l'état des lieux. Il ne semble pas pertinent d'utiliser GPS et QENA en parallèle dans une même entreprise. Les outils ne sont pas complémentaires. QVT+ > Ce questionnaire d'auto-évaluation sur les 6 pétales de la QVT permet de se positionner. Ce n'est pas une démarche d'enquête en tant que telle. Cela permet un état des lieux de départ qui doit être complété par des analyses collectives comme par exemple l'outil « Les essentiels QVT » proposé en parallèle par le réseau Anact-Aract.
Autres projets en synergie
QENA pourrait être mis à disposition des référents QVT dans le cadre du projet « équipes mobiles qvt », piloté par l'ARS.
Positionnement
Les + de QENA : - C'est un excellent appui pour débloquer les situations délicates et consolider une démarche qualitative. - C'est une proposition viable et possible. - C'est un outil qui va plus loin, qui est adapté au secteur et pourrait être adapté à d'autres segments par la suite. - C'est un outil utile dès lors que l'on pose bien le cadre de son usage. - Ce n'est pas juste une photo mais bel et bien un outil pour agir qui doit intégrer une approche dans le temps pour permettre un état de contrôle avec une mesure fixe.

- Il n'existe pas à la connaissance de l'interlocuteur d'outil statistique QVT comme QENA qui embrasse aussi largement ce champ.

L'outil commun QENA :

- Il va permettre aux tutelles qui gèrent les politiques de santé et d'accompagnement de prises en charge du grand âge d'avoir un référentiel de données/ une jauge commune.
 - Le portage à l'échelle nationale apporte de la légitimité à l'outil.
 - Les directeurs d'EHPAD ont besoin d'un outil utile et fonctionnel.
 - Le partage de bonnes pratiques reste idéal car dans la mise en œuvre les spécificités inhérentes à la QVT ne sont pas copiables. La QVT se travaille dans son contexte ce qui rend la transposition délicate. Ainsi, un score peut traduire des réalités différentes.
- Néanmoins, le partage et la capitalisation de bonnes pratiques reste un plus dans le cadre d'une démarche suivie.
- L'usage de QENA avec un soutien méthodologique comme dans le cadre du projet des équipes mobiles serait très pertinent.
 - Un portage du projet national avec un référent local permettrait d'identifier et de prioriser des actions collectives sous réserve de consentement des EHPAD.

Les points de vigilance :

- L'usage d'un tel outil dans un petit établissement est-il pertinent ? (Capacité à interpréter, confidentialité)
- Comment on déclenche et on crée les conditions pour que les acteurs agissent et transforment ? Il est essentiel de disposer d'un matériau qui favorise l'action, la transformation et pas simplement établir un état des lieux. Ce dernier n'apporte pas nécessairement l'action. Pour rappel, la démarche QVT ne vise pas à faire un diagnostic mais un état des lieux pour identifier des sujets à expérimenter sur le terrain.
- Comment on accompagne les EHPAD dans les conditions d'usages ? Quel dispositif d'accompagnement peut inclure QENA ? De façon autonome, on connaît les risques d'un mauvais usage et d'interprétations erronées ou « manipulées » des résultats.
- La limite des chartes d'engagement, le directeur s'engage, pas les salariés.
- La confidentialité des données et l'anonymisation des résultats sont indispensables pour permettre l'adhésion des EHPAD. Cela peut être un vrai sujet de discussion voir de blocage dans le cas contraire.
- L'approche quantitative nécessite d'être complétée par une approche qualitative permettant de comprendre les résultats obtenus et de les traduire en pistes d'action à expérimenter.

L'Anact se positionne comme un partenaire facilitateur permettant de partager l'outil et d'identifier des terrains pour l'expérimenter. Cependant, QENA étant exclusivement dédié aux EHPAD, il ne s'inscrit pas dans la logique de l'Anact proposant des outils génériques susceptibles de s'adapter à différents secteurs. Quelques outils répondent à des besoins spécifiques comme le guide QVT mais l'idée est d'avoir un socle commun adaptable.

L'Anact ne se positionne pas comme financeur pour le déploiement de cet outil.

Autres outils

Il est courant de faire appel à des cabinets de consulting pour réaliser des questionnaires d'enquête, déployer des approches quantitatives. Par exemple, le groupe JLO est spécialisé dans la qvt et facilite entre autres la réalisation d'un baromètre qvt : <https://www.groupe-jlo.com/barometre-accueil>

L'intégration de QENA sur une plateforme existante doit être conditionnée par :

- des modalités d'usages clairement établies
- un accompagnement ou un appui ponctuel à partir des résultats l'action par l'expérimentation

Compte-rendu

Date : 07/06/2022

Institution : ANAP

Interlocutrices : Carine Pitrat-Hassan / Emeline Filnois / Axelle Pruvot

Observatrice : Charlotte Clarenc (CNSA)

L'Anap et la QVT

L'anap est une agence publique de conseil et d'expertise qui intègre le volet RH dans le cadre du tableau de bord national de la performance.

L'anap en tant que groupement d'intérêt public est sous la tutelle du ministre de la santé et du budget.

L'anap n'est pas en charge de mission spécifique QVT dans le secteur du médico-social. Cependant, l'Anap travaille actuellement à la réalisation d'un tableau de bord au profit des acteurs du sanitaire sur le champ QVT institutionnel. Ce tableau de bord est attendu pour le 1^{er} trimestre 2023.

Le tableau de bord de la performance dans le MS permet d'avoir une vision macro de la situation en EHPAD. Pour obtenir une vision micro de la situation, l'Anap a été mandatée pour recenser les outils existants permettant de sonder la vision de l'utilisateur. Cette recherche est étendue au-delà du domaine de la santé pour capitaliser sur l'ensemble des possibilités.

QENA s'intègre dans cette recherche de solutions.

La restitution de ce travail de recensement, auprès de la CNSA et de la DGOS, est prévue pour la fin de l'année 2022 (*à confirmer*).

Positionnement

Une brève présentation de l'expérimentation QENA et de ses perspectives a été faite en séance pour permettre à l'anap de s'exprimer vis à vis de l'existant et des hypothèses posées.

L'anap, dans le cadre de leur recensement de solutions, participe à des démonstrations d'outils finalisés avec un modèle économique défini et des prestataires de service proposant des solutions clés en main. En ce qui concerne le projet QENA, toujours en phase d'étude d'opportunité et de faisabilité, il ne sera pas possible de fournir cette modélisation avant la fin de l'étude en septembre.

Facteurs pouvant faciliter l'acceptation de l'outil :

- > une prise de mesure tous les mois comme une sorte de météo de bien-être par service ou par thématique pour avancer progressivement
- > (proposition CNSA) un outil dégradé de QENA permettant de mesurer la QVT avec des items resserrés pour avoir une évaluation de l'établissement plus régulière

Points de blocage :

- > Le questionnaire est trop long.
- > Le format numérique ne semble pas adapté car remplir le questionnaire dans le bureau de la cadre ne permet pas des conditions propices pour partager son ressenti réel. Les syndicats peuvent monter aux créneaux sur ce point.
- > Pourquoi la psychologue est-elle dans l'encadrement de proximité ?
- > Les EHPAD ont besoin d'une mesure plus régulière et plus rapide pour évaluer rapidement l'effet des actions et l'évolution de la situation.
- > C'est dangereux de faire une remontée au niveau national/régional sur la base de perception personnelle si aucune pondération n'est appliquée.
- > C'est dangereux de comparer des établissements avec un interfaçage avec les financements sans prendre en compte les caractéristiques propres à chaque établissement.
- > Il est difficile de comparer les EHPAD avec des critères concrets à l'image des indicateurs RH, sur la thématique QVT, très sensible à l'environnement, cela semble encore plus délicat.
- > La prise de mesure par le ressenti est faussée car le personnel n'a pas forcément connaissance de tout ce qui est mis à sa disposition.
- > La direction semble très présente dans le pilotage de la démarche. Qui est garant ? Qui pilote ?
- > Un point de vigilance méthodologique est à remonter concernant le croisement des résultats de QENA avec les indicateurs RH. Comment établir un lien entre de la perception et du concret ?
- > Le baromètre de la ANFH s'intègre dans la même mesure que QENA. Comment peuvent-ils cohabiter ?
- > L'harmonisation est nécessaire pour avoir une vision nationale et la préexistence d'outils à la main des établissements ne semble pas le permettre.

Compte-rendu

Date : 09/06/2022

Institution : ARS Centre Val de Loire

Nom : Blandine BARRIER

Pôle : Direction de l'offre médico-sociale

ARS CVL et la QVT
L'ARS CVL a conduit différents projets conjointement avec l'Aract et la Carsat autour de la QVT : > Avec la Carsat : co-financement d'un animateur prévention / formation QVT / programme d'échanges et remontée de diagnostics pour mettre en place la démarche QVT et apporter des actions concrètes. > Avec l'Aract : - accompagnement d'établissements ciblés pour poser des diagnostics, les accompagner dans la démarche et ouvrir le dialogue social - organisation d'un club de directeurs qui se réunit trimestriellement autour d'une thématique et édite une newsletter pour partager le retour des échanges et les bonnes pratiques. > Avec l'OPCO Sante et l'Anfh : déploiement d'une offre de formations pour sécuriser le personnel dans leur pratique (Programme de formation régionale sur la prise en charge des situations d'urgence de nuit à destination des personnels en EHPAD) > Avec le GCSMS SEPIA 41 (groupement de coopération sociale ou médico-sociale): - création d'un pool de réserve d'équipe soignante pour 15 EHPAD mutualisé et mise à disposition d'un référent qualité et gestion des risques - mise en place d'un dispositif d'IDE de nuit mutualisée pour améliorer la qualité et la sécurité des soins en EHPAD de nuit. - mise en place « d'équipes territoriales d'hygiène » : Déploiement d'un dispositif d'appui territorialisé, désigné équipe territoriale d'hygiène (ETH), afin de faciliter le développement de la stratégie de prévention du risque infectieux au sein de chaque ESMS par un renforcement de l'équipe opérationnelle d'hygiène rattachée au CH/CHU. Un déploiement des compétences nécessaires est opéré afin d'accompagner et aider les ESMS à concevoir, piloter et conduire, au sein de leurs établissements, une stratégie de maîtrise du risque infectieux qui tienne compte de leurs spécificités. Cette prévention du risque infectieux dans les ESMS, s'inscrit dans une démarche continue d'amélioration de la qualité de vie au travail.
Positionnement
L'ARS CVL est intéressée par l'outil QENA dans la mesure où il n'existe pas d'outil global actuellement en CVL. Il est possible avec les outils actuels d'avoir des aperçus ponctuels mais aucun outil ne permet une vision synthétique et globale.

Cependant, il semble nécessaire de réunir l'ensemble des référents QVT et la DGCS pour statuer sur l'usage de cet outil et de son cadre d'application.

Facteurs pouvant faciliter l'acceptabilité :

- > avoir la certitude que cet outil permet de conduire à des actions de corrections
- > outil facile d'utilisation, pas chronophage à paramétrer. Les établissements sont noyés sous les demandes d'enquêtes en tout genre.

Point de vigilance :

- > il est important de bien définir comment on transforme cette mesure en actions concrètes pour que l'outil soit pas juste un outil de plus.
- > qui va se saisir de l'outil pour accompagner la démarche ?
- > qu'est ce que cela demande pour diffuser l'information et qui prend en charge sa mise en œuvre au sein de l'établissement ?

Demande de contact en CD > pas de contact direct (*BB va se renseigner*)

Le site de l'observatoire national de la QVCT est utilisé uniquement pour récupérer ponctuellement quelques documents.

Compte-rendu

Date : 23/05/2022

Institution : ARS Bourgogne Franche Comté

Nom : Karin TROGER / Natacha SEGAUT

Pôle : Autonomie

Outils de diagnostic

L'ARS BFC oriente ses actions QVT principalement via :

- > des CNR (crédit non reconductible) via des AMI (appel à manifestation d'intérêt) pour faire remonter les besoins en soutien financier (matériel, prévention, risques psycho-sociaux, analyse de la pratique, formations,..)
- > des actions en propre comme par exemple des coachings auprès des directions ou des managers à l'issue de la crise (collectif ou individuel)

Un projet de groupe de travail est en cours de construction pour favoriser la fidélisation des ressources. Ce projet va permettre de lancer des actions de plus grandes envergures.

Il n'existe pas d'outil de mesure de la QVT dans les établissements au niveau régional.

Les actions QVT de l'ARS sont financées via la CNSA ou les budgets restants suite aux AMI pour les actions locales.

Positionnement

L'ARS BFC est intéressée par l'outil QENA qui va permettre d'identifier les structures à prioriser et les thématiques à travailler. Cette démarche peut améliorer l'attractivité des métiers au-delà de la revalorisation salariale.

Facteurs pouvant faciliter l'acceptabilité :

- outil simple, concentré et synthétique
- outil intégrant les SSIAD voir l'ensemble des acteurs à domicile
- outil alimenté automatiquement pour les informations déjà connues
- outil permettant de prioriser les actions
- outil intégrant tous les statuts juridiques

Point de vigilance :

- Les Ehpad sont très sollicités et il ne faut pas que cet outil surcharge les directeurs et les salariés
- La comparaison au niveau national semble délicate car chaque région a un écosystème spécifique.

Il semble pertinent que l'outil soit en faculté pour les ARS pour permettre la coordination avec les conseils départementaux (8 en BFC).

En effet, les conseils départementaux financent :

- > les dépendances des Ehpad c'est-à-dire les dépenses qui relèvent des ressources nécessaires pour répondre aux dépendances des résidents.
- > l'hébergement des résidents via l'habilitation à l'aide sociale.

L'ARS finance le volet soins, la dotation est calculée en fonction du degré de dépendance pour couvrir les besoins de la structure.

Compte-rendu

Date : 24/05/2022

Institution : ARS Hauts-de-France

Nom : Stéphanie GRISEL

Pôle : Direction de l'offre Médico-Social

Outils de diagnostic

Depuis l'instruction de 2018 sur la QVT au sein des ESMS, l'ARS HDF a déployé des AMI à hauteur de 19 millions d'euros. Depuis 5 ans, des actions sont développées selon 3 axes qui évoluent en fonction des besoins, cette année ils s'organisent comme suit :

- Axe 1 : Promotion de la QVT contre la sinistralité
- Axe 2 : Organisation des structures
- Axe 3 : Gestion de la crise sanitaire

Cette année le crédit fléché par la CNSA, dans le cadre du plan d'action des métiers du grand âge, est à hauteur de 1,1M d'euros dont 800 000 € pour les Ehpad.

Les premières années, l'action s'est essentiellement orientée sur des besoins en matériels de manutention. Cependant, l'ARS HDF souhaite la mise en place d'une réelle démarche QVT pour l'intégrer dans la culture professionnelle.

En outre, l'ARS HDF travaille en lien avec la Carsat depuis 2018 dans le cadre des TMS pro. La mise en avant des Ehpad avec des TMS défavorables permet de déployer des aides forfaitaires pour entre autres former des animateurs prévention. Cette aide s'élève à plus de 350 000 euros.

Dans le cadre des AMI QVT, 68 dossiers ont été soumis en 2018 contre plus de 245 en 2021 dont 80% d'Ehpad.

Il est désormais possible de répondre au AMI de manière dématérialisée. Les établissements se connectent sur le site https://www.demarches-simplifiees.fr/users/sign_up

<i>Positionnement</i>
L'ARS HDF est favorable au déploiement de QENA dans le cadre de l'axe 1 de ses actions régionales : promotion de la QVT contre la sinistralité. Cet axe a pour objectif de mettre en place une culture QVT au sein des ESMS mais également la pérennisation des démarches sur le long terme. L'outil QENA s'intègre bien dans cette optique. Chaque année, le plan d'actions régionales est réévaluer pour ajuster les priorités. Aussi, une prise de mesure par thématique pourrait aider à cette évaluation. 1450 ESMS dans la région Les Conseils Départementaux et l'ARS mettent en place des objectifs dans le cadre du CPOM (Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) et des fiches actions peuvent être dédiée à la QVT > Les résultats de QENA pourrait permettre d'évaluer certains critères. Ce qui faciliterai l'acceptabilité de l'outil : - confidentialité des réponses - communication claire à l'image de la communication dans les grands groupes qui facilite la mise en œuvre des outils - outil simple, concret avec prise de mesure régulière - être en lien avec les items de la nouvelle certification HAS - soutien financier des ARS Point de vigilance : Il est important de garder en mémoire que l'objectif final est l'autonomie des structures sur ces démarches. De nombreuses initiatives ne sont pas maintenues quand l'accompagnement prend fin. Les établissements doivent être outiller pour pérenniser la démarche. La mise à disposition au choix des Ehpad semble être la solution la plus pertinente.

Compte-rendu

Date : 24/06/2022

Institution : ARS La Réunion

Nom : Sylvie GALY

<i>ARS LR et la QVT</i>
L'ARS La Réunion sous-traite la prestation d'accompagnement des démarches QVT uniquement à l'Aract via une convention de partenariat (signée jusqu'en mai 2023). Le financement se fait sur du FIR avec 60k€/an. A ce jour, seul 6 établissements poursuivent une démarche QVT. En effet, un consultant vient de métropole chaque année et il suit 6 établissements. La Réunion compte 25 Ehpad, 20 ssia et 130 établissements soutenant le handicap et 10 la précarité 10. L'ARS constate un problème d'adéquation entre le résultat des expérimentations et l'investissement réalisé. Les actions menées par l'Aract ne tiennent pas dans le temps et le réseau manque de transparence. En outre, des problématiques plus profondes comme des accréditations ou des comptes administratifs non à jour sont au centre des préoccupations (46% des établissements doivent renouveler leur accréditation).
<i>Positionnement</i>
L'ARS souhaite une mise en concurrence pour reprendre les instructions de l'offre budgétaire et mettre en place des outils plus performants. L'ARS La Réunion est favorable à l'utilisation de l'outil QENA et souhaite s'investir dès mai 2023 (fin de la convention Aract) Demande de contact en CD > elodie.techer@cg974.fr (sur recommandation)

Compte-rendu

Date : 12/05/2022

Institution : ARS Nouvelle-Aquitaine

Nom : Cécile BINET, Clémence DARTOIS

Pôle : Performance

<i>Outils de diagnostic</i>
A partir de 2017, l'ARS a lancé le financement de diagnostics QVT dans les ESMS (volets personnes âgées et personnes en situation de handicap) de la région. Puis s'est orienté vers la mise en place de démarches centrées sur des actions concrètes à l'image du projet des équipes mobiles QVT (action propre à l'ARS NA) permettant de professionnaliser et de rendre les EHPAD ESMS (PA et PH) autonomes sur les thématiques QVT. Lors de la phase de diagnostic chaque établissement a choisi ses prestataires et/ou ses propres outils pour établir l'état des lieux. L'ARS donne les directives générales mais n'influe pas sur la mise en œuvre et la méthodologie utilisée. Les établissements ont désormais besoin de mise en œuvre d'actions concrètes plus que de diagnostic.
<i>Autres projets en synergie</i>
Le tableau de bord de la performance médico-social peut être en synergie avec le projet QENA via le partage de données pour éviter les doublons. Par exemple, QENA pourrait récupérer des données déjà connues dans les bases de l'ATIH pour pré-remplir le cahier d'indicateurs de l'établissement QENA. Le projet « équipes mobiles QVT » pourrait participer à l'utilisation de QENA. En effet, QENA permet, au-delà du diagnostic, d'évaluer et d'objectiver les thématiques à prioriser. Cet outil pourrait être utilisé par les référents QVT pour prioriser les actions au début des démarches et ainsi avoir un impact plus fort et plus visible par le personnel. Puis, l'outil pourra être utilisé périodiquement pour évaluer les actions mises en œuvres au fil du temps. Les baromètres sociaux via la Carsat permettent d'établir des diagnostics sur des thématiques spécifiques mais ne permettent pas une vue globale.
<i>Positionnement</i>
L'ARS N-A est très favorable au déploiement de QENA au niveau national, étant à l'origine du financement du projet de développement de QENA. Le besoin d'un baromètre social au niveau national a été démontré par la mission Laforcade. QENA répond à ce besoin via : - la visualisation du score globale QVT des EHPAD - la possibilité de prioriser les thématiques - l'interrogation directe des professionnels Ce qui faciliterai l'acceptabilité de l'outil :

- intégration dans les directives au niveau des ARS - diffusion de l'outil via les ARS et les équipes mobiles - phase de formation à l'image de la mise en place des indicateurs Anap via des formations en région par des formateurs externes - phase d'expérimentation avant le mode obligatoire - accompagnement des établissements dans la démarche L'ARS N-A ne souhaite plus prendre part financement du projet QENA qui désormais doit être traité au niveau national ; et ce pour ne pas pénaliser les budgets alloués en région pour répondre aux besoins concrets.
<i>Autres outils</i>
Une plateforme mutualisée semble être le plus pertinent pour les EHPAD à l'image de la plateforme de l'ATIH pour les indicateurs. Les directeurs d'EHPAD sont coutumiers de son usage tout comme les équipes ARS.
<i>Tableau de bord</i>
L'ARS et le Conseil départemental doivent avoir une synthèse dédiée « tutelle » pour permettre la priorisation et l'orientation des appels à projets. Cette mesure va permettre d'objectiver les thématiques prioritaires.

Compte-rendu

Date : 19/05/2022

<i>Institutions</i>	<i>Participants</i>
ARS Paca	Georges Kalpanski
ARS Paca	Brigitte Deyme
Aract Paca	Françoise Nari

Outils de diagnostic

GPS > dispositif national utilisé depuis 2011 qui ne reprend pas tous les thèmes de la QVT. Le questionnaire s'adresse aux salariés tous secteurs confondus. Il comporte 32 questions dont 1 question ouverte.

Si le taux de réponse n'excède pas les 70%, les résultats ne sont pas validés, ni présentés. En effet, si les salariés ne sont pas impliqués, la démarche n'aura pas de pertinence. Le questionnaire est le point de départ permettant d'initier une dynamique. Le questionnaire seul n'est pas suffisant.

QVT+ > dispositif régional utilisé depuis 2016 en Paca. QVT+ est un questionnaire d'auto-évaluation au service des démarches qui permet de définir la toile de fond du dialogue social. Cet outil permet de prioriser les thématiques sur les 6 champs de la QVT et couvre les 36 items en découlant. Cette démarche induit la nomination d'un comité paritaire qui a pour rôle d'évaluer, de provoquer le dialogue et d'impulser les actions prioritaires.

GPS et QVT+ sont des outils complémentaires car ils n'interrogent pas les mêmes personnes.

L'objectif de ces 2 démarches est de permettre à chaque Ehpad de mettre en place un processus d'amélioration continue.

Un référentiel régional de la QVT faisant consensus permet de challenger les structures durablement tout en les accompagnant avec des ressources et des cas d'études. Les établissements choisissent d'adhérer à une charte QVT qui fédère les démarches. Ce dispositif permet d'essaimer et de prioriser les actions territoriales.

De plus, un copil régional réunit les représentants de l'Ars paca, les fédérations, les OPCO, l'Aract et la Carsat. Cette dynamique régionale permet entre autres de lier les actions de terrain et les formations.

Pour les Ehpad public, l'ANSH propose des questionnaires permettant de réaliser un baromètre social. Le formalisme est similaire à celui de QENA. Cependant, ce baromètre ne cible que les établissements publics. Il serait très intéressant d'avoir une vision sur les autres statuts.

En outre, un référent QVT de l'ANSH est nommé dans chaque établissement et au niveau du département. En outre, l'Ars paca favorise les ehpad qui ont une démarche QVT en place via le FIR (Fond d'investissement régional) ligne RH sur les contrats locaux des conditions de travail sur les crédits hospitalier.

Au niveau national, deux réunions par an permettent de réunir les acteurs et les institutions pour échanger sur la politique régionale concernant la QVT.

Autres projets en synergie

Une réforme est en prévision pour inclure la QVT dans les SSIAD et SESSAD pour les unir et intervenir plus globalement. La compétence est actuellement aux départements.

Le projet de coordination numérique eSanté au niveau national entre la DGCS-DGOS / CNSA / CNRACL (Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales) vise à l'amélioration de l'organisation et à la coordination des professionnels de santé autour d'un projet de santé adapté aux besoins des patients dans le territoire.

Positionnement

La région a pour habitude de comparer les expériences et les différents outils mis à disposition pour s'assurer qu'il n'y a pas de doublons. Il est essentiel de ne pas submerger les Ehpad avec des outils qui se superposent pour les mêmes objectifs.

L'ARS Paca est en demande d'un outil, mobilisable par l'agence, permettant de coupler les données quantifiables avec les indicateurs RH du tableau de performance. Cela permettrait au niveau régional de sélectionner les Ehpad et les sujets prioritaires.

Dans le secteur sanitaire, les établissements doivent renseigner de nombreux questionnaires et cela devient contreproductif.

Facteurs pouvant faciliter l'acceptabilité :

- un outil facile d'accès
- un outil qui au-delà de la cartographie à l'instant T permet d'identifier une démarche paritaire et le dialogue social.
- un outil qui ne demande pas de double saisie (indicateurs Anap)
- un outil expérimenté sur un petit groupe et puis étendre la démarche
- un outil qui permet de faire des catégories pour analyses les résultats
- un outil qui préserve la confidentialité des répondants

Point de vigilance :

- En paca, les Ehpad privés à but lucratif sont très représentés au contraire des établissements public. Aussi, la comparaison des régions doit prendre en compte cette particularité pour être représentative.
- L'outil seul n'est pas suffisant, il est nécessaire d'accompagner la démarche.
- La démarche doit servir l'amélioration des conditions de travail et de la performance mais pas la comparaison avec les autres établissements.
- Dans le questionnaire GPS, la question ouverte est très intéressante. C'est dommage de faire l'impasse dans le questionnaire QENA.
- L'intention et son mode de déploiement sont très importants dans ce type de démarche. Il est important de définir l'objectif de l'outil : pour comparer les Ehpad ? pour avoir un panorama global ? pour lancer des actions ciblées ?
- Un questionnaire spécifique aux Ehpad, exclu dans certaine structure une partie du personnel. Différencier les structures au sein du médico-social empêche une comparaison globale du

secteur. Or cela, permettrait de s'améliorer ensemble et d'avoir une vision globale des structures.

Pour la suite

Le site www.enqueteqvt.com est une plateforme permettant de regrouper les enquêtes QVT proposées dans la région. Les responsables de l'Aract vont se renseigner pour compléter cette information.

La Fondation St Jean de Dieu a bénéficié d'un accompagnement national pour mettre en place une démarche QVT. Le directeur de l'Ehpad Saint-Barthélemy, Monsieur Quenette, est le référent national QVT.

EHPAD Saint-Barthélemy
72 avenue Claude Monet
BP 40552
13312 Marseille cedex 14
Tél : 04 95 05 10 40
Mail : accueil@stjd.fr

Compte-rendu

Date : 30/05/2022

Institution : ARS Bretagne

Nom : Céline HOMMETTE

Fonction : Responsable du département des professions de santé en établissements

<i>Outils de diagnostic</i>
Il n'existe pas d'outil de mesure de la QVT en région Bretagne. Néanmoins, un projet de baromètre social (BS) national, mené par la ANFH est en cours d'expérimentation dans quelques établissements en Bretagne. L'objectif de ce BS est la mise en place d'actions et un accompagnement ciblé. Ce baromètre social, déployé via la FHF et l'ANFH, a été testé en décembre/janvier par le CH St Brieuc (Mme JARRY qui quitte ses fonctions dans les jours à venir) et au GHBA (CH Josselin) Mme LEPALLEC. Depuis fin avril, la campagne régionale est lancée. La 1ere vague se termine le 30 juin avec plus de 30 établissements participants. Au regard de son succès mais de la déception de certains à n'avoir pas eu suffisamment de temps pour renseigner le questionnaire, l'ANFH va ouvrir une seconde « vague » de fin août/ à octobre.
<i>Positionnement</i>
L'ARS Bretagne est favorable au déploiement de QENA, sous réserve d'une articulation avec le baromètre social déjà en place pour la fonction hospitalière. Les + QENA : > La vision dynamique qui permet de cibler des thématiques, établissements ou type de personnel prioritaire via les scores. L'ARS pourra accompagner la démarche via les contrats locaux d'amélioration de la QVT, les crédits fléchés de la CNSA ou dans une moindre mesure les CNR. De plus, au niveau régional l'Aract a un réseau de prestataires, qui dans le cadre d'un lab actions QVT, organisent des temps d'échanges sur des thématiques données. Point de vigilance : > L'outil QENA doit s'articuler avec le baromètre social de l'Anfh. > Des moyens doivent être mise en œuvre pour mettre en place des actions suite à la mesure. Les SSIAD sont en demande d'outil de mesure, l'adaptation de QENA à ce type de structure serait un réel plus. Contact en CD : > une réunion est organisée le 17 juin entre l'ARS et les 4 CD, l'ARS Bretagne va interroger et identifier le CD (et l'interlocuteur) le plus à même d'échanger sur les questions de QVT

Compte-rendu

Date : 03/05/2022

Institution : ATIH

Nom : Thierry PROST

Fonction : Chargé de mission

Outils de diagnostic
n/a
Autres projets en synergie
Quelques travaux scientifiques ponctuels ont été mené mais pas connaissance d'outil généralisé l'ATIH intervient dans un projet financé par le conseil scientifique de mesure QVT dans le secteur sanitaire > indiQateurH
Positionnement
L'ATIH ne se positionne pas comme partie prenante mais comme observateur pour : > suivre le projet > être informé des décisions et directives des ministères En outre, l'ATIH peut être un relai possible si demande des tutelles en ce sens pour : > mettre à disposition des opérateurs techniques > héberger la plateforme > maintenir la plateforme > mettre à disposition des restitutions Les points de blocage pouvant freiner le déploiement de l'outil : > manque d'acceptabilité au niveau des établissements > résistance des fédérations > compliqué vis à vis des directions sur des questionnaires précis ou spécifiques > la comparaison au niveau national peut révéler des écarts pouvant entraîner une stigmatisation ATIH a une fenêtre fixe de financement via le conseil scientifique uniquement et ne se positionne pas comme financeur potentiel pour le déploiement de QENA.
Autres outils
Plateforme PREMs/PROMs > mise en place par l'ATIH à la demande de la Direction du Numérique en Santé (DNS) d'une plateforme qui vise à déployer des questionnaires PREMs/PROMs permettant l'évaluation des processus et des résultats des soins par les soignants et les usagers. La connexion se fait via France Connect pour les usagers et par ProSanteConnect pour les professionnels de santé. Cette plateforme est techniquement prête à être déployée cependant certains aspects juridiques sont toujours en discussion au niveau du ministère. Objectif de déploiement : 2022 4-5 projets pilotes en attente de lancement <i>Actions à venir</i> > planifier un point avec un expert technique ATIH pour identifier le cadre d'une éventuelle intégration de QENA sur une plateforme ATIH

Compte-rendu

Date : 01/07/2022

Institution : CNSA

Nom : Gaël HILLERET

Fonction : Directeur des ESMS

La CNSA et la QVT

La CNSA est peu présente sur le champ de la QVT. L'un de ses missions est le soutien à la formation des professionnels de la santé via des conventions avec les opérateurs de compétence (Opco aide à domicile, ANFH, Opco santé et CNFPT) à hauteur de 12 millions d'euros au total.

Cette participation financière permet de réduire le reste à charge des employeurs pour diminuer le coût total et ainsi favoriser la formation.

Dans ce cadre, il est ainsi possible de promouvoir des orientations politiques et proposer des formations managériale et de nouvelles formes de formations.

Suite au rapport de Myriam El Khomri, la CNSA, en partenariat avec la DGCS, a lancé une expérimentation autour de plateformes de métiers. Ces plateformes permettent de favoriser les recrutements mais elles peuvent également être le support d'autres outils à destinations des agents.

Suite à un appel à projets, 20 projets ont été retenus à l'échelle départementale pour mener cette expérimentation. Les plateformes sont pilotées par des acteurs en département, du service public de l'emploi ou encore par des groupements d'ESMS. Une forte dynamique partenariale est impulsée pour permettre d'évaluer et de capitaliser sur cette expérimentation et d'identifier les bonnes pratiques entre les différentes parties prenantes (ARS, CNSA, mission locale, établissements, pôle emploi, opco,...).

Ces projets sont principalement orientés vers l'aide à domicile et moins vers les EHPAD. C'est le niveau de qualification requise pour travailler en EHPAD qui rend la tâche plus délicate. Il est nécessaire de trouver un support pour développer une stratégie collective à l'inverse des politiques individuelles actuelles.

La CNSA a des crédits pour propulser des solutions innovantes.

Quelques exemples : projets autour des équipes autonomes dans le secteur à domicile, le projet I-MANO du gérontopole, certains projets sur l'humanité (évaluation de la crise et ses suites) ou encore QENA.

Les crédits fléchés QVT sont délégués aux ARS qui sélectionnent des projets en région surtout sur l'achat d'équipement pour faciliter la vie des professionnels. L'intervention se fait plus sur le volet prévention des risques que sur la QVT au sens large. Le niveau de financement est fixé par la régulation tarifaire (équation tarifaire soin + revalorisation salariale SEGUR).

Cette enveloppe n'est pas systématisée, ce niveau de maturité n'est pas encore atteint. Il n'y a pas d'harmonisation des pratiques des ARS, cependant des axes de développement sont

attendus sur ce sujet dans un contexte où le besoin de fidélisation du personnel est bien présent. Un lien clair est établi entre la bientraitance des résidents et la qualité de vie au travail. Aussi, la CNSA cherche à définir comment elle va se positionner à l'avenir.

Des crédits complémentaires ont été mis en place car les financements à destination des EHPAD n'intègrent pas la qualité au sens large.

La CNSA intervient également dans le financement des fédérations de l'aide à domicile mais n'a pas de convention avec la FEHAP, SYNERPA,..(Fédérations EHPAD).

La CNSA a peu de liens avec la FORAP qui est plus un partenaire historiquement lié à la HAS.

La CNSA est co-maître d'ouvrage avec la DGCS pour la gestion du tableau de bord de la performance.

<i>Positionnement</i>
Les synergies éventuelles avec le projet QENA dépendent de l'usage que l'on vise, si : QENA est un outil de diagnostic pour les directions d'EHPAD qui permet un positionnement via leurs équipes pour réaliser une cartographie des axes d'amélioration de la QVT. Chaque établissement peut se positionner avec des établissements comparables. Cet outil intervient au début de la démarche de la QVT et doit impulser la concrétisation d'actions dont la priorisation est éclairée par les résultats de QENA. Alors, l'outil est en synergie avec toutes les initiatives qui soutiennent la mise en place d'actions d'amélioration et proposent un accompagnement dans sa concrétisation: > formations avec les opérateurs de compétence (opco santé et anfh) > financements complémentaires dédié via les ARS > mobilisation de projets régionaux en lien avec les Aract > démarches collectives à partir d'un diagnostic QENA via certaines plateformes des métiers qui ont une approche large La CNSA n'a pas de positionnement établi concernant l'outil QENA et son déploiement au niveau national. Cependant à titre personnel, Gaël Hilleret est favorable au déploiement d'une plateforme d'enquête QVT EPHAD au niveau national non obligatoire, non liée a des aspects financiers et qui offre une vision claire de la situation de la QVT. Il souhaite que la CNSA porte ce projet qui répond à la problématique d'amélioration de la QVT, en favorisant une démarche collective et en apportant des outils financiers. Cependant, à ce stade, il est nécessaire de rester prudent sur les modes de financement. La DGCS et la directrice générale de la CNSA doivent valider la stratégie en amont. Le soutien au niveau des direction est à ce jour assez bon. A ce jour, la CNSA se positionne en pilotage et gouvernance avec le support des opérateurs de compétence, gérontopole et DGCS qui pourraient faire partie du comité de pilotage. La partie administration serait transmise/déléguée via des crédits à un opérateur dédié (ATIH, Adesp,...pas forcément les opco)
<i>Résumé</i>
> Quelles démarches QVT ESMS ont été propulsées/soutenues/ ou financées par la CNSA au cours de 3 dernières années ? - Des enveloppes de crédits pour les ARS en vue de financer des actions de promotion QVT pour les ESMS - Valorisation et promotion de l'offre de formation existante autour de la QVT par les OPCO : une attention particulière a été mise sur les managers dans la nouvelle génération de conventions (mooc, formation action,...) - Valorisation et promotion de la QVT par les fédérations : accompagner la mobilisation des

dirigeants des structures sur des démarches QVT

2 types de crédits : crédits OGD et crédits du Budget d'intervention de la CNSA mobilisable pour appui aux politiques en faveur du domicile

> Quels sont les grandes orientations de la CNSA concernant la QVT dans les EHPAD ?

Les grandes orientations de la CNSA s'inscrivent dans les grandes orientations ministérielles autour de la stratégie pour favoriser la qualité de vie au travail dans les ESMS.

> Avez-vous connaissance de projets pouvant avoir des synergies avec l'outil QENA ?

Les projets des partenaires avec le Baromètre Social de l'ANFH, le questionnaire SANTEO de l'OPCO Santé, et les projets autour du label Humanitude, Burtzorg, Handeo sur la qualité de vie peuvent avoir des adhérences avec l'outil QENA.

> Comment se positionne la CNSA concernant la mise à disposition à l'échelle nationale d'une plateforme d'enquête dématérialisée basé sur la questionnaire QENA à destination des professionnels des EHPAD ? (intérêt, avantages, blocages, point de vigilance)

La CNSA est volontaire et facilitateur sur la possibilité de créer une plateforme d'enquête dématérialisée à destination des professionnels en EHPAD. L'étude d'opportunité apportera des éléments de réflexion sur la faisabilité de l'outil à un niveau national que la CNSA étudiera avec attention.

> Dans quelle mesure un outil de mesure de la QVT en EHPAD peut s'intégrer dans la feuille de route de la CNSA ? (pilotage, administration, financement)

A l'heure actuelle, la gouvernance reste à clarifier. La CNSA sera partie prenante de la gouvernance de l'outil et s'attachera à mobiliser les partenaires nécessaires dans le comité de pilotage de l'outil en vue de sa généralisation éventuelle. Pour ce qui est de l'administration, il semble préférable de déléguer cette mission à un opérateur qui sera financé par la CNSA. Des crédits pourront être prévu à cet effet.

> Avez-vous un statut d'avancement à partager concernant les plateformes des métiers de l'autonomie ?

Déploiement d'une 20 de plateformes des métiers de l'autonomie portés par une diversité d'acteurs territoriaux et professionnels, conventions signés avec les porteurs ;

Compte-rendu

Date : 16/05/2022

Institution : DGCS

Nom : Karima Dad / Julien Chauvel

Fonction : Qualité de vie au travail et formation

<i>La DGCS et la QVT</i>
La DGCS alloue des crédits dédiés à l'amélioration de la QVT aux ARS. Néanmoins, la DGSC n'étant pas pilote, il n'y a pas de retours systématisés des ARS sur les actions menées et/ou sur les outils utilisés pour atteindre l'objectif fixé. En parallèle, la DGCS gère désormais le tableau de bord de la performance de l'Anap dont l'indicateur RH qui permet de traduire le taux de vacance, de rotation et d'absentéisme. Le projet « clusters sociaux QVT » a permis la rédaction d'un guide QVT à l'attention des EMS. Ce guide méthodologique vise à promouvoir et à généraliser sur l'ensemble du territoire les démarches de QVT. Il s'appuie sur la pratique du réseau Anact-Aract dans la mise en œuvre de démarches collectives d'amélioration de la QVT, en l'adaptant aux réalités professionnelles des EMS. La DGCS a également mené une réflexion globale sur les indicateurs QVT (via la mission Laforcade) pour que les actions s'inscrivent dans un cadre pluriannuel pour profiter à tous les Ehpad. En effet, les AMI ne peuvent pas couvrir tous les champs et la participation est sujette à l'implication des Ehpad. De nombreuses initiatives ont été soutenues au cours des dernières années, cependant il n'existe pas à ce jour un plan d'actions fixé sur cette thématique. Les hypothèses vont être rediscutées avec le nouveau gouvernement. Dans ce cadre, le projet de plateforme numérique dédié à la QVT pourrait intégrer l'outil QENA.
<i>Positionnement</i>
Facteurs pouvant faciliter l'acceptation de l'outil : - La mise à disposition de l'outil de mesure gratuitement sur une plateforme avec des indicateurs pour évaluer la progression dans le temps (à l'échelle de l'établissement). - Chaque établissement doit avoir le choix de déployer l'outil au sein de son Ehpad. Cet outil ne doit a priori pas être obligatoire. - Chaque salarié doit pouvoir renseigner son questionnaire librement dans des conditions propices sans d'éventuelles pressions extérieures. Point de vigilance : - La caractère obligatoire de l'outil doit être discuté avec les parties prenantes. - La comparaison et la publicité des scores entre les établissements ne sont pas nécessaire et pourrait freiner l'adhésion. Cet outil doit permettre de s'améliorer pas de se comparer. - Le personnel doit se sentir libre lors de la passation. Lors du projet « qualispy », le questionnaire papier à remplir sur le lieu de travail a créé des réticences sur l'anonymat. En outre, les conditions ne permettaient pas une réflexion sereine sous le regard de la direction.

En ce sens, il semble préférable d'utiliser une tablette ou son portable pour être libre de le faire à domicile si nécessaire.

- L'outil doit permettre des actions concrètes.
- L'outil doit réunir beaucoup de conditions pour être viable.

Les + QENA :

- la prise de mesure par le biais des salariés
- l'identification des points d'améliorations et des forces par thématique
- un outil interne permettant également le dialogue avec le financeur pour prioriser les axes
- l'idée de faire un score comme élément de la performance de l'établissement est en ligne avec les directives. Cependant, cela doit valoriser les Ehpad et ne doit pas être détourné pour se comparer aux autres.
- le partage d'indicateurs macro sur les Ehpad volontaires pour orienter les financements

Options de déploiement

Plusieurs modèles de financement et d'exploitations sont possibles.

Option 1 : Outil déployé au niveau national via la DGCS (montage national + appui Anact)

> Cela induit de maîtriser la communication autour de l'outil (canaux officiels sur le site du ministère en cheville avec l'Anact)

Option 2 : Outil déployé au niveau national via la CNSA et appuyé en région par les ARS volontaires (montage national + appui régional)

Option 3 : Outil référencé à disposition des ARS volontaires (régional)

D'autres options sont possibles et doivent être discutées avec les parties prenantes (*actions à venir*).

Dans tous les cas, cette prise de mesure doit s'inscrire dans le temps (3 ans minimum a priori) pour être pertinente et de ce fait va engager un budget conséquent.

N1 : permet de prendre la mesure et de déployer des actions

N2-Nx : pour voir les effets et ajuster

La prise en charge au niveau national n'est pas évidente ; Les moyens nécessaires pour la gestion des données, le choix du dispositif support et le temps nécessaire pour aboutir à un intérêt de la démarche sont quelques unes des problématiques auxquelles il faut apporter des réponses.

Compte-rendu

Date : 10/06/2022

Institution : HAS

Nom : Véronique GHADI

Fonction : Directrice de l'évaluation de la qualité des établissements du médico-social

La HAS et la QVT

La HAS n'a pas de directive de promotion de la QVT, cependant la HAS a pointé très tôt le lien entre la QVT et la qualité des soins. Elle a piloté des travaux dès 2010 sur le sujet en partenariat avec l'Anact. Ces travaux ont mobilisé des professionnels, les organisations syndicales de salariés, les fédérations des établissements de santé, les experts visiteurs de la HAS. A l'issue de cette première phase, une expérimentation a été conduite en région en s'appuyant sur le réseau des ARS et des Aract. Cette expérimentation a été pilotée par la HAS, l'ANACT et la DGOS. Cela a donné lieu à de multiples productions, dont un guide QVT.

Plus récemment, la HAS a publié un référentiel d'évaluation commun dans le secteur social et médico-social avec un manuel précisant les différents critères et les méthodes d'évaluation. Ce référentiel intègre des critères sur la QVT.

La HAS n'est pas opératrice du dispositif pour les ESSMS. Les établissements contractualisent avec des organismes externes accrédités pour réaliser cette évaluation. A l'issue de l'évaluation, un rapport est transmis aux autorités (ARS/CD pour les EHPAD) selon les modalités habituelles, et à la HAS via un système d'information mise en place pour l'évaluation. La transmission de ces rapports aux autorités conditionne le renouvellement de l'accréditation de l'établissement. Les rapports seront rendus publics selon des modalités qui restent à définir par décret.

A ce jour, certains ESSMS n'ont jamais fait d'évaluation. Aussi, l'évaluation de la thématique QVT ne peut pas en soit assurer la mise en place effective de démarches QVT dans les établissements.

L'évaluation permet d'objectiver si une politique QVT est en place ou non et comment l'établissement agit pour améliorer la QVT. Le constat d'une politique QVT inexistante ne peut être que dommageable pour les structures dans un contexte de recrutement difficile.

L'évaluation s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, il ne peut s'agir d'une démarche sanctionnant mais plutôt une démarche d'apprentissage et de responsabilisation des structures. L'enjeu est de faciliter la mobilisation et d'identifier les points d'améliorations.

<i>Positionnement</i>
Les exigences de la nouvelle évaluation posent les objectifs de qualité à atteindre mais chaque établissement choisi les outils et la démarche pour y répondre. Il n'est pas envisageable d'imposer une manière de faire. C'est à chaque établissement de s'approprier chacun des critères du référentiel pour qu'un service adéquat soit rendu aux personnes accompagnées. La HAS encourage l'auto-évaluation des structures pour identifier les points forts et les axes de progrès au regard des exigences du référentiel d'évaluation, définir les actions à mener et les thématiques à prioriser. D'autres démarches de certification, de labellisation, d'évaluation contribuent également à l'atteinte des objectifs qualité. Dans le même ordre, QENA contribuant à l'évaluation de la QVT est un outil adéquat pour répondre aux objectifs tout comme d'autres outils. Point de vigilance : - les indicateurs n'ont d'intérêt que s'ils ont une utilité opérationnelle, - la comparaison entre les structures peut rapidement poser problème si elle sert de base pour les finances : comment est-ce l'on maîtrise la comparaison ? comment accompagne-t-on cette comparaison ? comment savoir si c'est vraiment comparable ? - Comment s'assurer de l'intention de l'établissement de mettre en place des actions concrètes suite au questionnaire ? La HAS a besoin de savoir si les ESSMS se sont posés la question de la QVT et qu'ils sont mobilisés pour l'améliorer. C'est la capacité des ESSMS à s'évaluer pour s'améliorer qui est interrogée. La HAS ne souhaite pas avoir d'indicateurs quantifiés et mesurés. Facteurs pouvant faciliter l'acceptation de l'outil : - outil sur un mode volontaire, - outil utile et ciblé sur les problématiques terrains, - outil qui permet une certaine liberté d'adaptation, - outil qui permet d'engager la gouvernance Le seul outil mutualisé et généralisé à tous les Ehpad est le tableau de bord de la performance de l'Anap.

Compte-rendu

Date : 28/06/2022

Institution : Observatoire National de la Qualité de vie au travail (ONQVT)

Nom : Matthieu SIBE

Fonction : Ancien membre de l'observatoire

Les missions et le cadre d'intervention de l'observatoire

Marisol Touraine est à l'origine de l'ONQVT en 2017, alors ministre de la santé. Elle a proposé une stratégie nationale QVT « Prendre soin de ceux qui nous soignent ».

Cette stratégie s'appuie sur 3 piliers :

- > L'observatoire nationale de la QVT : faire vivre, diffuser, développer de la connaissance et partager par des remontées de terrain,
- > Une médiation nationale pour les établissements de santé ESMS, dirigé par Edouard Couty : cellule avec un médiateur national et des locaux pour résoudre les conflits internes,
- > Une mission QVT au sein du ministère : une chargée de mission, nommée à l'origine mais qui n'a jamais été remplacée, devait être le relai au niveau du ministère pour fixer des objectifs à la stratégie nationale. Cette mission a été transmise à la division RH de la DGOS qui ne s'occupe que de l'offre de santé mais pas de l'offre du médico-social.

Agnès Buzyn, la nouvelle ministre de la santé, installe officiellement en 2018 l'observatoire avec 12 membres experts. Des groupes de travail sont lancés au niveau national avec l'appui de tous les représentants du secteur (syndicats, fédérations,...) autour de 4 thématiques sur 18 mois : « QVT et restructuration », « QVT et nouvelles technologies », « collectifs de travail » et « QVT, qualité des soins et qualité de l'accompagnement ».

A l'issue de ces échanges, un certain nombre de livrables sont rédigés dont une analyse d'impact validée lors d'un colloque en 2019.

La période covid a porté un coup d'arrêt au dispositif. Certains membres ont proposé de se réunir pour produire des recommandations concernant l'accompagnement des professionnels pendant cette période ou bien l'impact de la crise sur la QVT. Cependant, rien n'a eu lieu.

En septembre 2020, les membres de l'ONQVT ont posé le constat que l'organisation actuelle ne fonctionne pas. En effet, l'absence de la chargée de mission en relai au niveau du ministère, limite le cadre d'intervention de l'ONQVT. Les travaux de l'ONQVT ont permis de faire des recommandations, des constats mais sans aucun moyen de mener des actions concrètes.

Une nouvelle organisation a été proposée : un groupe d'expert réduit et la constitution d'un comité opérationnel de la QVT (COMOP). L'ONQVT conserve ses missions tout en rajoutant des objectifs opérationnels pour faire évoluer les pratiques.

Entre 2020 et 2021, les groupes de travail sont relancés sur les 4 thématiques initiales et d'autres thématiques sont ajoutées. Ces groupes de travail sont constitués d'experts, de référents QVT en ARS, ou encore de l'Anact. Les états des lieux et les propositions ont alors été remontés au COMOP (le 1^{er} a eu lieu en janvier 2021). Les résultats ont été référencés sur le site de

l'observatoire via le webmaster du gouvernement. Les informations sur les pages dédiées à l'ONQVT n'ont pas de modération, ni de mise en page graphique.

L'Anact a été conventionné par la DGOS pour assister, accompagner à l'animation de l'observatoire (2 personnes, plusieurs jours dans l'année). Le champ d'intervention de l'Anact n'était pas très clair.

En juillet 2021, les membres de l'ONQVT, ont été reçus au cabinet du ministre de la santé, Olivier Véran. Cet entretien avait pour objet :

- > demander des ressources humaines pour animer le site de l'observatoire, pour rédiger des décrets, des normes, des circulaires pour permettre des actions concrètes,
- > comprendre pourquoi l'ONQVT n'a pas été consulté/intégré aux groupes de travail dans le cadre du SEGR

Le ministère s'est alors engagé à répondre et proposer des actions en septembre 2021 mais aucune suite n'a été donnée. Les membres ont donc soumis leur démission car les conditions n'étaient pas réunies pour mener à bien leurs missions.

Lors d'un échange avec la secrétaire santé de l'Elisée (ancienne directrice de la HAS), les membres de l'ONQVT ont obtenu une promesse de feuille de route nationale QVT qui n'a jamais été mise en place.

Une réunion du COMOP a eu lieu depuis mais pas d'autres nouvelles. La DGCS et la DGOS sont un peu en froid suite à cette démission.

Est-ce que l'Anact est toujours en convention sur cette thématique ? Est-ce que le COMOP se réunit toujours ? Qu'en est-il des observatoire régionaux (NA, PACA) ?

Prise de position

L'ONQVT en temps que dispositif neutre aurait permis d'ouvrir le dialogue social autour des différents organes : autorité syndicales, fédérations, ministères, tutelles (ARS et CD),... L'ONQVT avait une position privilégiée pour faire évoluer les pratiques mais le manque de moyens pour la mise en oeuvre de la mission ont fait périlclité le dispositif.

La DGCS a soumis une circulaire à destination des ESMS pour la création d'observatoire régionaux et la création d'une plateforme numérique de ressources QVT. Le secteur sanitaire a été exclu de cette démarche. Ce manque d'homogénéité dans les directives nous mène aujourd'hui à des niveaux de maturité très hétérogènes.

L'ONQVT a participé aux groupes de travail de la mission Laforcade et les infos de la page de l'ONQVT pourraient facilement être absorbé par une nouvelle plateforme numérique dédiée à la QVT.

Compte-rendu

Date : 25/05/2022

Institution : CCECQA

Nom : Catherine POURRIN

Fonction : Direction

<i>Outils de diagnostic</i>
La CCECQA a été sollicité en amont du projet QENA mais n'a pas pu participer au travail de co-construction. La plateforme e-FORAP est un outil de mutualisation, créée lors des premières campagnes inter-régionales mise en oeuvre par la FORAP. Chaque SRA peut mettre à disposition des autres ses outils régionaux. Tous les questionnaires sont élaborés en interne. Saphora job est un questionnaire de mesure de la QVT, utilisé au niveau de la Nouvelle-Aquitaine. Cet outil n'est pas spécifique au médico-social ou sanitaire pour permettre son utilisation plus large sur des projets transversaux. Cet outil est utilisé ponctuellement dans le cadre de prestation. Il n'est pas à la libre disposition des établissements. La CCECQA est conventionnée par la HAS et le chantier QVT ne fait pas partie de la convention. Une campagne nationale est en cours sur la culture de la prévention en Ehpad. A priori, il n'existe pas d'autres outils de mesure de la QVT dans ce secteur. Cependant, il existe des outils dans le champ de la médecine du travail et l'Anact propose des outils concernant la QVT.
<i>Positionnement</i>
Il n'a jamais été proposé d'intégrer un outil externe comme le questionnaire QENA à la plateforme e-Forap. Il est donc nécessaire de discuter cela au niveau national pour définir : - est-ce cohérent par rapport aux directives du collectif ? - quel modèle économique pour sa diffusion et sa maintenance ? via la HAS ? - quel serait le cadre d'intervention ? Ce qui faciliterai l'acceptabilité de l'outil : - qu'il s'imbrique à la nouvelle certification HAS - qu'il s'intègre à la stratégie locale d'attractivité des établissements - qu'il soit valorisé au niveau des CPOM par les CD et ARS Point de vigilance : Il ne faut pas rajouter un énième recueil et des indicateurs dans le climat actuel (manque de personnel, médiatisation, covid). L'outil doit être facilitateur pour renseigner des éléments déjà obligatoires pour soulager la

charge et pas rajouter un processus complémentaire.

Pour obtenir le positionnement national de la FORAP, il est nécessaire de contacter :

> Emmanuel Sehier (Requa) : emmanuel.sehier@requa.fr

> Noemie Terrien (Qualirel santé) : nterrien@qualirelsante.com

Compte-rendu

Date : 23/06/2022

Institution : FORAP

Nom : Emmanuel SEHIER

Fonction : Directeur de RéQua et de la FORAP

Environnement

Le GIP RÉQUA est la SRA de la région Bourgogne Franche Comté. Aucun travail spécifique à la QVT en EHPAD n'a été développé dans cette région car co-porté par ARS et ARACT (clusters). D'autres SRA ont pu travailler sur cette thématique telle que le CCECQA via Saphora Job.

La FORAP est la fédération de représentation nationale des structures régionales d'appui (SRA) dans 14 régions (toute la métropole, La Réunion et la Guadeloupe). Chaque SRA a son propre statut juridique et son mode de gestion. Chaque SRA dispose de son propre programme de travail régional (éléments contractualisés avec l'ARS par CPOM et projets spécifiques à destination des adhérents).

La FORAP est administrée bénévolement par les responsables des SRA.

Une campagne nationale est en cours sur la culture sécurité en EHPAD qui intègre certains éléments de la QVT mais n'en est pas l'objet.

A l'origine de la plateforme eFORAP, on retrouve la volonté de mettre en commun des outils entre les différentes SRA. L'outil Vocaza a permis de développer la première version de la plateforme eFORAP. Désormais, la plateforme est supportée par le prestataire Softconcept.

Cette nouvelle plateforme permet plus de personnalisation et est constituée de 3 modules :

- > Netsurvey : qui permet de construire des questionnaires personnalisés
- > Plateforme eFORAP : qui permet de déposer les questionnaires et de les diffuser
- > Ethnos : qui permet de créer des rapports d'analyses avec les données récoltées

Chaque SRA a une licence pour développer des outils et en analyser les résultats localement. Néanmoins, certaines régions n'ont pas les compétences statistiques pour exploiter pleinement les résultats.

Une réflexion est en cours pour interroger le besoin d'une ressource pour gérer cette thématique au niveau national.

Les SRA peuvent se réunir autour de campagnes nationales. Les SRA articulent les lancements en simultané. La compétence de gestion des inscriptions, des répondants et des données est en

région. Chaque région fournit un rapport qui est ensuite agrégé au niveau national. Il n'y a pas de traitement mutualisé des données à ce jour. Cependant, l'outil n'est pas bloquant.

Il est, a priori, techniquement possible d'intégrer QENA à la plateforme eFORAP, néanmoins une réflexion sur l'organisation à mettre en place pour soutenir le processus est nécessaire.

Dans le cadre de financement national ciblé avec identification de ressources dédiées (temps humain, licence,...), il serait possible d'ouvrir l'accès à la plateforme à des structures non-adhérentes aux SRA.

Par exemple, dans le cadre du contrat PACTE, l'ensemble des établissements sanitaires inscrits auprès de la HAS, ont accès au questionnaire de mesure de la culture de sécurité auprès de la SRA de leur région (adhérents et non-adhérents). L'intégration de l'objectif dans le CPOM avec les ARS pourrait également permettre l'accès d'une enquête spécifique à l'ensemble des EHPAD.

La FORAP est favorable à la consultation du prestataire Softconcept pour évaluer la faisabilité et le coût technique pour soit :

- Concevoir une plateforme spécifique au projet QENA, hors travaux FORAP et SRA
- Adosser QENA à la plateforme eFORAP. Cette estimation devra être pondérée, dans un second temps, par la FORAP pour y ajouter les coûts structurels.

Opportunités pour la FORAP et les SRA

- L'outil QENA sera un atout dans le cadre de la nouvelle évaluation des ESMS de la HAS.
- Opportunité nationale d'augmenter la visibilité par contractualisation avec la CNSA
- Opportunité régionale d'intégrer, suite au diagnostic, des travaux et accompagnements dans les champs qualité des soins et sécurité des patients dans les programmes des SRA.

Positionnement

Points de vigilance :

- A ce jour, les difficultés techniques et évolutions demandées à l'éditeur SoftConcept, la divergence de maturité des SRA dans l'appropriation du module ethnos sont limitantes pour le déploiement d'une campagne nationale.
- La FORAP alerte sur la difficulté d'identifier les acteurs qui travaillent sur la QVT de part l'hétérogénéité des approches en région.

Le collège de la FORAP se réunit le 4 juillet prochain ; Le projet QENA fait partie de l'ordre du jour. La FORAP est susceptible de revenir vers l'équipe QENA pour compléter la réflexion.

A cette occasion, le Collège se prononcera sur l'opportunité d'intégration de QENA à leur plateforme eFORAP pour gagner en visibilité en région et adapter leur cadre d'intervention.

Compte-rendu

Date : 01/06/2022

Institution : ANFH

Nom : Jenna SAYCHANH

Fonction : Conseillère en formation / Chargée de l'exécution du déploiement de l'outil

Baromètre social ANFH

Genèse du projet en PACA :

2013 > Le premier baromètre social (BS) a été mis en place en PACA et Languedoc-Roussillon auprès des adhérents de la ANFH dans le cadre d'un projet de prévention des RPS et plutôt à l'attention des établissements sanitaires. Ce baromètre, administré au format papier, était très orienté sur les RPS. Un accompagnement à la formalisation d'une politique QVT a été associé.

2016 > Un nouveau BS a été lancé pour contrôler et évaluer les actions et habituer les établissements à mesurer les conditions de travail. A la demande du secteur médico-social, ce baromètre leur a été ouvert. L'accompagnement de l'ANFH via des prestations de conseil, des formations sur la QVT ou via des actions plus spécifiques remontées par les établissements a été renouvelé.

La CNSA a subventionné un projet nommé « Serious Game QVT » qui a intégré plus de 100 EHPAD sur le périmètre des régions AURA, Occitanie et PACA dans le cadre d'un projet digital et de ressources sur la QVT.

2019 > Une nouvelle campagne a été lancée, chaque enquête a touché plus de 80 000 agents avec un taux de participation moyen de 30%, le taux de réponse allant de 16% à 94%. L'absence d'accompagnement à la QVT et la crise COVID n'ont pas permis d'engager de nombreuses mesures.

Afin de fournir une prestation nationale et autonome, l'ANFH a alors décidé de capitaliser sur le retour d'expérience pour proposer un outil plus souple, avec moins de questions (de 100 à 51) et un format plus moderne

Cette phase de travail, réalisé conjointement par les administrateurs de l'Anfh (FHF et organisations syndicales), a permis d'aboutir au développement de la plateforme de sondage à portée nationale.

2022 > Déploiement et mise à disposition de la plateforme à l'ensemble des adhérents de l'ANFH gratuitement.

Cette plateforme intègre 5 questionnaires : le baromètre social (51 questions), une évaluation post BS, la mise en place de projet, le fonctionnement d'équipe.

Le baromètre social de l'ANFH s'adresse aux établissements publics adhérents. Le baromètre social de l'ANFH s'adresse aux établissements publics adhérents. 98% des établissements de la FPH adhèrent à l'Anfh.

La méthodologie utilisée suit le schéma : diagnostic > élaboration d'un plan d'action avec un cabinet de conseils > formations

Pour accompagner les établissements dans le processus de diagnostic, des outils de communication sont mis à disposition : affiche, email, guide de lecture de rapport,..

Ce baromètre social est un outil au sein d'une offre plus globale permettant aux établissements de la FPH d'être accompagnés dans le domaine de la QVCT.

Pour assurer la confidentialité des participants et l'intégrité des règles statistiques fixées, aucun résultat n'est affiché en-dessous de 10 répondants dans une même catégorie. Les données individuelles sont ajoutées aux données globales mais inaccessibles au niveau de l'établissement pour ne pas corrompre l'anonymat. Sur les petites structures, cela nécessite d'avoir une évaluation globale de l'effectif et non un découpage par UF. Dans tous les cas, le BS est un outil quantitatif qui doit entraîner un travail qualitatif lors des restitutions de résultats.

Les établissements ont des droits ouverts sur la plate-forme par un administrateur ANFH sur la base d'un formulaire d'inscription. Il y a 26 délégations et autant d'administrateurs, qui ont pour rôle d'ouvrir les droits et accompagner les campagnes quand elles se font à l'échelle d'un territoire. Chaque établissement peut être aussi tout à fait autonome dans la gestion de ses enquêtes.

Depuis l'espace dédié aux établissements, le référent établissement peut personnaliser les éléments de communication avec son logo. L'effectif de l'établissement est renseigné juste avant la campagne par le référent pour générer des codes uniques envoyés par mail ou distribués au format papier.

Contacts :

Responsable nouvelle aquitaine / Déléguée Régionale > Sylvie Teckpo / s.teckpo@anfh.fr

Directeur général ANFH > Bertrand Longuet / b.longuet@anfh.fr

L'Opco Santé a développé un outil de positionnement de la QVT avec une grande offre spéciale EHPAD. Cette piste doit être approfondie.

Positionnement

Le questionnaire du baromètre est figé mais l'ajout du questionnaire QENA est possible techniquement. Il est possible d'ajouter un nouveau questionnaire si ce dernier est au format excel (défini par le prestataire Softconcept). Cette opération a néanmoins un coût.

L'ANFH et la CNSA ont un partenariat et il serait intéressant de pouvoir intégrer QENA à la plateforme ce qui permettrait d'avoir les mêmes critères d'évaluations pour avoir une vision globale.

Compte-rendu

Date : 16/06/2022

Institution : Gerontopole N-A

Nom : Clotilde Berghe / Marie-Pierre Janalhiac

Fonction : pôle valorisation des formation / pôle appui à la recherche

La QVT et le Gérontopole
L'objectif principal du Gérontopôle Nouvelle Aquitaine est de développer la recherche et l'innovation dans l'aide au mieux vieillir : prévention, promotion d'un vieillissement dynamique, formation des personnels, accompagnement de la personne âgée dans tous ses choix, quels que soient ses besoins en matière de santé, d'autonomie, de mobilité, d'habitat ou plus largement sa place dans la société de demain. 200 adhérents (collectivité territoriale (dont CD), service ESMS, organisme de formation, entreprise de la silver économie, représentant des bénéficiaires, financeurs, membres fondateurs ARS et Conseil régionale) 9 gérontopoles au niveau national I-MANO > programme de soutien à l'innovation managériale et organisationnelle à l'aide à domicile Ce programme se compose de 4 grandes étapes : > sensibilisation à 6 approches innovantes (management par la QVT, montessori dans les SAAD, lean management, organisation collaborative, approche buurtzorg, approche plurielle) > diagnostic de maturité pour mesurer l'écart entre l'objectif du dirigeant et les perceptions des salariés avec choix de l'approche la plus adaptée à la structure et mise en place d'une équipe du changement (4-5 pers) > Formation collective des structures ayant choisi la même approche (6-8 jours) > Formation interne : 10 jours de formation sur l'approche retenue En parallèle, I-MANO comprend une démarche de recherche ainsi que l'animation d'une communauté d'échanges de pratiques entre les acteurs investis dans ces dynamiques à l'échelle régionale. Outil IAH (indice de l'alignement humain) du collectif l'Humain d'abord est un questionnaire QVT de 36 questions à destinations des auxiliaires de vie dans l'aide à domicile. Cet outil est construit sur la base de la pyramide de Maslow. https://www.collectiflhumaindabord.fr/indicealignementhumain Le gérontopole N-A travaille sur une mesure d'impact social sur la base des résultats de cette enquête. Expérimentation en cours d'un questionnaire qui prend en compte le taux de GIR (évaluation individuelle des invalidités) comme base de départ pour questionner un groupe du personnel dans le but d'adapter le soin et les dispositifs aux besoins de la personne prise en charge > impact de la dépendance sur les risques professionnels en Ehpad.

Le gerontopole Gerondif / PGI s'est associé à l'Aract sur un projet de formation des évaluateurs CARSAT (mise en contact via CB)
Positionnement
Le meilleur acteur d'accompagnement suite au diagnostic QENA, c'est l'Aract. Le gérontopole peut être associé pour : - permettre la diffusion et la valorisation de l'outil - orienter les structures vers des démarches collectives, les associer aux réflexions en cours,.. Le gérontopole voit un intérêt à se positionner dans un comité de pilotage régional avec l'ARS, la région et les départements pour identifier les établissements moteurs et innovants sur le domaine de la QVT. Les outils du gérontopole peuvent être mis à disposition des structures sur la plateforme QENA. Possibilité d'intégrer d'autres questionnaires ?
Autres
Mise en contact avec les CD (CB) Mise en contact avec Françoise GENSON à l'initiative du programme I-MANO (CB)

Compte-rendu

Date : 20/06/2022

Institution : OPCO Santé

Nom : Elodie BOURREAU

Fonction : chargée de projet ingénierie

La QVT et l'OPCO Santé

L'OPCO santé est un opérateur de compétence qui accompagne, finance et appui techniquement 4 types de structures :

- > sanitaire, médico-social et social privé à but non lucratif (dont les groupes d'EHPAD associatif)
- > hospitalisation privé (dont les grands groupes d'EHPAD privé lucratif)
- > thermalisme
- > santé au travail interentreprises

En Nouvelle-Aquitaine, l'OPCO Santé a mis à disposition gratuitement une offre « La solution Santéo » à tous ses adhérents. Cette solution permet de mesurer, au niveau de la gouvernance, le niveau de maturité de la démarche QVT en place. Ce diagnostic s'intègre dans une démarche collective avec un accompagnement avec un conseiller de l'OPCO.

Le questionnaire comprend 4 dimensions (intégration d'une démarche QVT, compétence collective, caractère durable de la démarche, prise en compte des enjeux et spécifiés) déclinées en 4 items, avec 4 modalités de réponses. A l'issue du questionnaire, l'établissement se voit attribuer un niveau de maturité accompagné de propositions adapté à son contexte et son type de structure. Le questionnaire n'est pas spécifique aux EHPAD.

Les propositions sont de l'ordre de la formation, d'ateliers, ou d'accompagnement RH et sont affinée via un algorithme qui déclenche plusieurs niveaux d'accompagnement. On retrouve, par exemple, pour le niveau 1 des formations et ateliers de sensibilisation et pour le niveau 2 des propositions sur des thématiques spécifiques.

Le panel d'offres est assez large au niveau de la Nouvelle-Aquitaine. En outre, une évaluation est en cours au niveau national pour harmoniser l'offre de l'OPCO et ainsi proposer la solution Santéo plus largement.

Le déploiement de la solution Santéo au niveau national est prévu pour Octobre 2022. Cette version prendra les mêmes caractéristiques que la solution actuelle avec des mesures d'ajustement pour que le diagnostic soit plus précis.

Contact en charge de la généralisation de l'offre :

Marine PALLAS

Chef de produits

marine.pallas@opco-sante.fr

Service Offre de Service

Direction Marketing, Innovation et Communication

07 76 78 89 71

L'OPCO santé souhaite marquer son ancrage digital avec un large panel d'offre numérique, en plus de ses propositions en présentiel :

- > réalisation de MOOC : parcours entier sur la QVT
- > organisation de serious game : mise en situation et apprentissage de la gestion des émotions en prenant la posture de différent profil personnel, fonction RH, représentant du personnel
- > proposition de rapide learning : traite en 15 minutes un ensemble de module en auto-formation. Le parcours est réalisé en toute autonomie.

L'Opco santé IDF propose une offre QVT spécifique aux EHPAD >

<https://www.opco-sante.fr/ile-de-france/sanitaire-social-medico-social-prive-non-lucratif/moins-de-50/formation/qualite-de-vie-au-travail-en-ehpad>

Contact : nicolas.mazzoli@opco-sante.fr

L'ARACT NA réalise actuellement une cartographie des offres QVT de la région en partenariat avec l'ARS. L'Opco a produit des éléments sur la solution Santéo.

Positionnement

L'OPCO santé NA est favorable à une harmonisation de l'offre et à la compilation de l'ensemble des informations relatives à la QVT. En ce sens, la plateforme QENA pourrait trouver un relai sur l'interface Santéo.

La possibilité d'intégrer QENA à la solution Santéo a été abordée mais il est nécessaire d'échanger avec la personne en charge de la généralisation de l'offre.

Compte-rendu

Date : 04/07/2022

Institution : OPCO Santé

Nom : Marine PALLAS

Fonction : chargée de produit

Solution Santéo

La solution Santéo est à l'initiative de la région Nouvelle-Aquitaine. L'expérimentation de la solution a pris fin en mars 2022. La solution à l'échelle nationale a pour vocation d'être un agrégateur de l'ensemble des solutions existantes en région.

Le déploiement de la solution Santéo au niveau national est prévu pour octobre 2022 dans sa version initiale. Cette version prendra les mêmes caractéristiques que la solution actuelle avec des mesures d'ajustement pour que le diagnostic soit plus précis.

L'opco santé a pour mission le développement des compétences. Leur point de focus est l'adéquation des propositions d'accompagnement et de formations aux besoins des structures pour faciliter la monter en compétence (individuelle et collective). Le diagnostic réalisé via la solution Santéo est la porte d'entrée qui permet à l'opco de faire une première proposition

d'accompagnement. L'opco santé ne se positionne pas comme un expert de la QVT mais il utilise cet outil pour améliorer leur service.

Préconisation : information et formation

Ambition : proposer une offre de services qui apporte du bien être et de la QVT

Travaux en cours pour le déploiement : améliorer et affiner le diagnostic et l'offre de services

Projet de versions pour mars 2023 :

> ajout d'une plateforme LMS (Learning Management System) avec les ressources de l'opco

> ajout de nouvelles thématiques ou nouvelles formes pour adresser le sujet

Des groupes de travail seront organisés pour ajuster le projet de version pour mars 2023.

Le prestataire AD Conseil est en charge de se développement. Il s'appui sur la solution de Sphinx Online. AD Conseil a construit l'algorithme de suggestions des formations ainsi que le tableau de suivi. Ce prestataire est également intervenu dans le projet QVT EHPAD en IDF.

Contact :

Fadi Joseph LAHIANI

j.lahiani@adconseil.org

+33 1 46 68 88 88

Positionnement

L'opco santé a besoin de plus d'éléments sur QENA pour analyser la solution et sa pertinence quant à la mission de l'opco. Le document de restitution de l'expérimentation sera partagé et des entretiens exploratoires pourront être menés pour affiner la faisabilité.

L'opco s'adresse aux établissements soit pas directement aux salariés. Cependant, Les syndicats demandent une analyse croisée. QENA pourrait apporter une réponse à cette demande.

Couverture du territoire en EHPAD : 55,2% Opco santé / 44,8% ANFH

22% des adhérents de l'Opco santé sont des EHPAD

Compte-rendu

Date : 10/05/2022

Etablissement : EHPAD Les Buissonnets

Nom : François ROBINET

Fonction : Directrice

Outils de diagnostic
Cet EHPAD a participé à l'expérimentation QENA, cependant depuis une grande partie de l'équipe et de la direction ont évolué. Lors de sa prise de poste, la nouvelle directrice a passé 4 mois en immersion auprès du personnel pour identifier et comprendre les problématiques terrain. L'établissement a nommé des référents par secteur dont un référent qualité. Une prime est versée auxdits référents. La mise en place d'un management de proximité et participatif a permis de décortiquer les problématiques et évacuer les frustrations dues à un manque d'espace de communication. En outre, des groupes de réflexion (4-5 pers) ont été mis en place pour faciliter les échanges, ainsi que des formations de développement personnel guidée par une consultante externe. La participation active des équipes dans la définition des solutions : choix du matériel, co-construction de charte... avec des prises de décisions collectives est une des clés pour fédérer autour de la qualité de vie au travail au sein de cet établissement.
Tableau de bord
L'établissement a un tableau de bord de suivi mais il n'est pas actuellement à jour. Le suivi se fait via la remontée de compte-rendu des groupes de travail et des réunions mensuelles du CSE. Les indicateurs clés de mesure de la qualité de vie au travail pour cet établissement sont : - taux d'arrêt maladie/ absentéisme - mesure de l'ambiance au travail - taux d'heures supplémentaires - taux de respect des demandes de congés - taux de réponses aux demandes spécifiques (matériel, suivi, prise en charge,...) - implication des salariés sur les animations
Plan d'actions
L'établissement n'a pas de plan d'action formalisé. Cependant, chaque référent est responsable des sujets de son secteur et rend compte aux autres. Un comité de direction suit les demandes et leurs résolutions. De plus, un consultant externe intervient mensuellement auprès de l'établissement pour réaliser un suivi et un soutien méthodologique auprès de la direction. Une évaluation interne de l'établissement est prévue en septembre pour contrôler la mise en œuvre des actions tous domaines confondus. Des suites de cette évaluation, un plan d'action sera établi et présenté aux équipes pour validation.
Autres outils

La nouvelle directrice utilise ses propres outils de méthodologie façonner de part ses expériences dans différents établissements. D'après son expérience, les grands groupes ont des outils de diagnostics internes en ligne. Les résultats sont partagés dans les 3 mois suite à l'enquête accompagnés de pistes d'améliorations par secteur et des lignes directrices à suivre.
Outil commun
L'établissement est très favorable à la mise à disposition d'un outil commun. Le besoin semble d'autant plus important au niveau des structures associatives qui manquent d'outils et d'appuis méthodologiques. La prise de mesure sur les mêmes critères permettra d'avoir une vision claire des points à traiter en priorité. La mise en place d'un outil commun va également permettre l'ouverture et le partage entre établissement pour avoir d'autres références. Point de vigilance : - Les grands groupes vont être réticents à la comparaison via un outil national Points pouvant faciliter l'acceptabilité : - L'outil doit être simple de prise en main - La communication autour du projet - La formation/sensibilisation des équipes à l'utilisation de l'outil - La mise en place d'actions pour répondre aux problèmes identifiés par la mesure La mise en place d'un forum d'échange semble pertinente à l'image des échanges d'expériences actuellement facilités par le réseau de directeurs de la région. Le partage de cas pratiques semble aussi répondre à un besoin sur des thématiques spécifiques. L'intégration de l'outil QENA a une plateforme existante pourrait également faciliter l'acceptabilité de l'outil. La plateforme de l'ATIH semble pertinente. Un dossier « qvt » pourrait être ajouté à côté des indicateurs Anap. La multiplication des portails et des codes d'accès complique la gestion au quotidien. L'établissement n'est pas contre le financement de l'outil dans la mesure où cette contribution reste acceptable (20€/mois).
Place du numérique
L'établissement forme régulièrement son personnel et met à disposition des tablettes et ordinateurs. Tous les salariés ont accès à un poste informatique. Le personnel est néanmoins habitué au format papier. Un accompagnement est nécessaire autour de l'outil informatique.

Compte-rendu

Date : 05/07/2022

Etablissement : Groupe KORIAN

Nom : Amara Teoidoud

Fonction : Directrice EHPAD Korian Les parents

Outils de diagnostic

« Kommunity », le baromètre social Korian a été lancé le 29 mai 2013. Cette enquête de satisfaction, proposée à tous les collaborateurs Korian, a vocation à « mesurer, suivre et améliorer durablement la qualité de vie au travail » des équipes. Pour la confidentialité et l'anonymat des réponses, le groupe Korian recommande aux salariés qui iront prendre leurs enveloppes contenant leurs codes Kommunity de privilégier une connexion extérieure (chez soi ou ailleurs) plutôt que les tablettes ou ordi Korian. Chaque salariés peut répondre à cette enquête en ligne à l'adresse suivante : <http://obs.ipsosinteractive.com/kommunity.php> mise à disposition par Ipsos.

Cette enquête est réalisée tous les 2 ans et le rapport est fourni environ 4 à 5 mois après la récolte des données. Le temps de complétude est d'environ 30 minutes. Au sein de l'établissement interrogé, une liste d'émargement est disponible pour acter la participation et comptabiliser le taux de participation. Lors de la dernière enquête le taux de participation était de 41% au niveau du groupe et 75% au niveau de l'EHPAD Les parents. La passation se déroule sur 2 mois.

La restitution des résultats se fait en 2 temps :

- > présentation aux représentants de proximité qui mène à l'élaboration d'une liste d'actions
- > présentation à l'ensemble des salariés lors de goûters/apéros « Kommunity » qui ont lieu tous les mois. Les actions pressenties sont présentées et validées collectivement.

Le côté ludique de la passation, via les tablettes, favorise une forte participation des salariés. Les rapports sont partagés aux tutelles (ARS et CD) sur demande.

Au niveau de groupe :

- > une enveloppe est proposée pour rénover les salles de pause
- > tous les 15 jours, une newsletter est transmise aux directeurs pour les informer sur les dispositifs mis à disposition des salariés sur la région (ppt et affiche à diffuser).
- > un accord santé sécurité a été établi entre les syndicats et le groupe. Les établissements disposent d'une feuille de route pour déployer les directives de cet accord.

A l'échelle de l'établissement :

- > organisation de goûter 2 fois par semaine
- > stand up meeting au café tous les vendredis avec l'ensemble du personnel
- > intervention d'un ostéopathe
- > organisation d'activité de rassemblement et de cohésion d'équipe (lazer game,..)
- > organisation d'événement pour les membres du codir
- > échange avec les représentants du personnel tous les mois

> tour de l'établissement réalisé tous les matins auprès de équipes En outre, le groupe propose également une enquête de satisfaction des familles et des résidents.
Plan d'actions
La plan d'action établi suite à l'enquête est renseigné dans un logiciel interne (solution Pelican de Bluekango : https://www.bluekango.com/fr/). La mise à jour du plan et son évolution sont gérés dans cet outil par la directrice de l'établissement. Les goûters/apéros « Kommunity » sont des espaces d'échanges permettant de récolter les retours sur les actions mises en place. Le codir ajuste le plan d'action en fonction de ses retours. Les indicateurs de suivi sont les données de l'enquête avec la réévaluation et l'évolution des items.
Outil commun
L'établissement est favorable à la mise en place d'un outil commun pour mettre en valeur l'ensemble des initiatives mise en place au sein de sa structure. La forte implication du personnel et les nombreuses initiatives en faveur de la QVT classe cet établissement parmi les meilleurs du groupe. Aussi, la comparaison est intéressante pour se positionner par rapport au public tout particulièrement. L'établissement aborde également l'opportunité d'une meilleure attractivité de son établissement en objectivant la QVT au sein de sa structure. Facteurs pouvant faciliter l'acceptabilité : > durée de complétude et accessibilité > rapidité de connexion > pas besoin de chercher trop loin la source L'établissement est favorable à des échanges inter-établissements. La plateforme SOLEN (https://reseau-solen.fr/actualites/covid-19/synthe-enquete) pourrait être une plateforme adaptée pour QENA. Ce partenaire est notamment intervenu lors de l'enquête vaccination de l'ARS. L'établissement n'est pas favorable à un financement de la solution car il paye déjà pour la solution de l'Ipsos pour l'enquête de satisfaction.
Place du numérique
Tous les salariés ont accès à un poste informatique et tablette (commun). Pas de problématique d'accès à l'informatique mais parfois manque de compétence.

Compte-rendu

Date : 02/06/2022

Etablissement : Résidence Emeraudes

Nom : Gaëlle BAUDU

Fonction : Directrice

Outils de diagnostic
La directrice vient de prendre ses fonctions au sein de l'établissement. Aussi l'entretien s'est orienté sur ses expériences passées. Auparavant dans le public, cette directrice a souvent fait appel à la psychologue du travail pour analyser les pratiques et les processus. Afin de permettre la verbalisation des problématiques, des formations de communication non violentes ont également été proposées au personnel. Elle n'a jamais eu recours à un questionnaire pour recueillir les perceptions des salariés. Marianne Pannetier, directrice de l'EHPAD du Bois Doucet – Groupe Arpavie, participe au projet « équipes mobiles » de l'ARS. Le prestataire Resanté-vous les accompagne d'un point de vue méthodologique pour mener le projet. (lien utile > https://www.youtube.com/watch?v=VD_szaQScHA)
Plan d'actions
La nouvelle direction va s'inscrire dans la même dynamique de gestion des actions QVT.
Outil commun
L'établissement est favorable à la mise en place d'un outil commun comme base de départ pour définir les priorités et faire évoluer les pratiques. Cependant, il est important d'adapter au regard du contexte et de la culture du lieu car on n'observe pas les mêmes comportements sociaux en fonction des régions. Il faut être attentif, ajuster, observer, analyser et adapter. Cet outil va permettre en toute transparence de se situer pour prendre part au travail à accomplir ou des conditions à maintenir. Points de vigilance : La comparaison permet à chaque établissement de se situer. Cependant, une analyse est nécessaire pour bien interpréter les résultats. Cette prise de mesure ne doit pas venir perturber les perceptions du personnel et le quotidien de l'établissement. Facteurs pouvant faciliter l'acceptabilité : > un climat social favorable avec une bonne communication > l'objectif de la mesure doit être bien clarifié et partagé > un accompagnement de la démarche via les équipes cadre > proposer un temps dédié pour renseigner le questionnaire L'établissement est favorable aux échanges d'expériences pour capitaliser sur ce qui fonctionne dans les autres EHPAD. L'intégration de l'outil QENA au logiciel de qualité AGEVAL serait un plus. L'établissement n'est pas favorable à une participation financière. En effet, le ROI de cette

démarche se fera sur la diminution des arrêts maladies, l'attractivité des métiers et l'amélioration de la qualité des soins.

Place du numérique

Tous les salariés ont accès à un poste informatique (commun).
Pas de problématique d'accès à l'informatique.

Compte-rendu

Date : 04/05/2022

Etablissement : EHPAD Beaulieu

Nom : Stéphane LEPLAND

Fonction : Directeur

Outils de diagnostic

Hors QENA, aucun outil de diagnostic de qualité de vie au travail n'a été utilisé.

La remontée des problématiques terrain est essentiellement faite par les délégués du personnel à ce jour.

L'établissement participe au projet « équipes mobiles » piloté par l'ARS, et en ce sens aura un référent QVT mutualisé avec d'autres établissements sous peu.

La bonne circulation de la parole dans cet établissement permet une bonne gestion de la qualité de vie au travail. Cependant, il est à noter une certaine difficulté à formaliser les demandes en temps réel et l'analyse des demandes sur les besoins psycho-sociaux reste complexe. Les demandes matérielles sont plus faciles à traiter.

La démarche est généralement bien accueillie et appréciée du personnel.

Tableau de bord

2 indicateurs : absentéisme et turn over

Ces indicateurs sont reportés annuellement en mai sur le tableau de bord de l'Anap.

L'établissement n'a pas de moyen de mesure au-delà du ressenti et de la perception des équipes.

Plan d'actions

L'établissement gère un plan d'action général qui intègre les problématiques QVT.

Un COPIL paritaire se réunit trimestriellement pour évaluer les actions.

Autres outils

L'établissement a réalisé un audit communication en ligne auprès de son personnel et des clients. Le lien de l'enquête a été transmis sur les adresses mail personnelles des salariés.

Outil commun

L'établissement est plutôt favorable au déploiement d'un outil commun qui autorise des comparaisons sur une même échelle.

Points de vigilance :

> L'outil doit être suffisamment pertinent et prendre en compte les spécificités des EHPAD

> Dans un contexte de recrutement difficile, l'outil ne doit pas être dévié de son objectif premier

Facteurs pouvant faciliter l'acceptabilité :

- > accessibilité et temps de passation court
- > période de passation sur un temps neutre comme octobre
- > retour qualitatif sur les résultats de l'enquête
- > l'intégration dans une démarche nationale

L'établissement est favorable aux échanges d'expériences.

L'intégration de l'outil QENA à la plateforme ANAP semble pertinente et facilitante pour ajouter la mesure de la qualité de vie au travail à la démarche annuelle nationale.

L'établissement est favorable à une participation financière dans une certaine mesure.

Place du numérique

Tous les salariés ont accès à un poste informatique.

Le numérique est bien ancré dans le fonctionnement de l'établissement.

Pas de problématique d'accès à l'informatique.

Compte-rendu

Date : 05/05/2022

Etablissement : EHPAD Berbiste

Nom : Justine CHAPON

Fonction : Directrice

Outils de diagnostic
L'établissement réalise une enquête de satisfaction du personnel annuelle en décembre avant les entretiens individuels. Le questionnaire comporte 20 questions fixes d'une année sur l'autre pour autoriser la comparaison. Un lien est envoyé sur le logiciel de messagerie interne pour impression des questionnaires. La remise s'effectue en main propre ou en BAL pour conserver l'anonymat. La direction prend en charge l'organisation de ces campagnes, aucun référent qvt défini sur l'établissement ni de représentant du personnel. Le manque d'implication du personnel réduit la qualité de la mesure, ce qui a poussé la direction à ne plus partager les résultats avec le personnel. En outre, la participation à l'enquête QENA a été satisfaisante grâce à une forte incitation émanant de la direction. Le logiciel interne IJ Trace (http://www.ijtrace.com/) de l'établissement facilite l'analyse des résultats avec suite à la saisie des résultats la création des graphiques en automatique.
Tableau de bord
L'établissement n'a pas de tableau de bord ni de moyen de mesure. Les indicateurs QENA n'ont pas encore été présentés au personnel.
Plan d'actions
L'établissement gère un plan d'actions établi à la suite de l'enquête annuelle interne. Ce plan n'est pas présenté au personnel. Un comité de direction se réunit hebdomadairement pour évaluer les actions.
Outil commun
L'établissement est favorable au déploiement d'un outil commun permettant l'évaluation par département, région ou national ; facilitant ainsi les échanges avec les tutelles et les administrateurs avec un référentiel commun. Cet outil va permettre d'objectiver les ressentis et perceptions personnelles afin de déterminer plus précisément les points d'améliorations. Points de vigilance : > Le manque d'implication du personnel > Le questionnaire comporte beaucoup de questions Facteurs pouvant faciliter l'acceptabilité : > accessibilité et temps de passation court > retour rapide voir immédiat des résultats

> utilisation sur la base du volontariat

L'établissement est favorable aux échanges d'expériences et à la comparaison sur des items importants. Une réflexion commune à l'échelle d'une région ou d'un territoire donné semble être pertinente.

L'établissement n'envisage pas dans un premier temps l'intégration de QENA à une plateforme existante. Concernant les indicateurs Anap, aucune analyse n'est faite en interne et le manque d'adéquation des demandes aux contraintes opérationnelles rend la complétion longue et fastidieuse.

L'établissement n'est pas favorable à une participation financière.

Place du numérique

Tous les salariés ont accès à un poste informatique.

Le numérique est plutôt bien ancré dans le fonctionnement de l'établissement.

Pas de problématique d'accès à l'informatique.

Compte-rendu

Date : 05/05/2022

Etablissement : EHPAD Compostelle + Fondation ROUX

Nom : Olivier SIMON

Fonction : Directeur

Outils de diagnostic

L'établissement a réalisé une enquête avec un questionnaire orienté RPS dans le cadre du DUERP intégrant certaines thématiques QVT en 2018 ; au **format papier** sur une période de **2 mois**. Le taux de retour a été bon et les équipes satisfaites des retours faits et actions menées par la suite.

L'établissement réalise également une enquête de satisfaction générale au sein de son établissement en format papier **tous les 3 ans** environ. Cette enquête intègre entre autres des thématiques de qualité de vie au travail.

Il est important d'associer au diagnostic une **analyse de résultats** pour pérenniser la mobilisation du personnel. La mise en place d'un support de comparaison y contribue également.

Malgré la volonté de faciliter le quotidien du personnel, il apparaît difficile de remobiliser les ressources suite à la crise sanitaire. Certains sujets dont la qvt semblent être passés au second plan.

Tableau de bord

L'établissement n'a pas de tableau de bord RH de part la taille de la structure. Une responsable qualité externe s'occupe entre autres des questions de qvt mais son intervention a été interrompue lors de la crise sanitaire.

Plan d'actions
L'établissement n'a pas de plan d'action formalisé. Néanmoins, chaque année 2-3 actions sont menées de manière intuitive. Ces actions ne sont pas listées, ni évaluées, ni communiquées formellement. Le CSE (nouveau CHSCT) se réunit trimestriellement pour piloter les actions globales de l'établissement intégrant la qvt.
Outil commun
L'établissement est très favorable à un outil commun permettant d'avoir des éléments de comparaison en niveau régional et national. Cette vision globale et objective pourra être un bon outil d'analyse. Cet outil co-construit et validé scientifiquement est un atout pour permettre une comparaison homogène au sein du secteur des EHPAD. Point de vigilance : > la comparaison des établissements ne doit pas devenir un outil de contrôle au niveau des instances > pas de doublon avec un outil sur une énième plateforme > l'utilisation des résultats de QENA par les tutuels > gestion de l'anonymat des données en ligne > fréquence de passation Point pouvant faciliter l'acceptabilité : > la co-construction du questionnaire QENA et l'adaptation du vocabulaire qui reflète la réalité du terrain > communiquer l'analyse des résultats > la démarche scientifique et l'adaptation du questionnaire aux EHPAD > le besoin d'un outil unique > l'accompagnement suite au diagnostic La nouvelle certification HAS remplace l'évaluation externe à partir de 2022. Dans le cahier des charges de la certification, la qvt est abordée. L'utilisation de l'outil QENA pourrait être un item validant les thématiques qvt de cette certification. L'établissement est très favorable aux partages d'expériences à l'image du tableau de bord du medico-social qui permet une comparaison. Les résultats de QENA pourraient y être intégré. Cependant, le manque de temps à consacrer à ce sujet, rend difficile la prise de recul permettant de s'interroger sur ces pratiques. Dans l'objectif de limiter les doublons, l'établissement trouve pertinent l'intégration de QENA à la plateforme de l'ATIH dans le cadre des indicateurs Anap où chaque EHPAD a déjà son identifiant. L'établissement n'est pas favorable au financement de l'outil. Si la mesure est obligatoire, un financement de l'Etat semble pertinent via les ARS par exemple avec des CNR sur 1 ou 2 ans.

Place du numérique
Tous les salariés ont accès à un poste informatique relié au réseau interne et externe cependant un établissement n'a pas une bonne connexion internet.
La version papier est favorisée dans cet établissement pour éviter les problématiques de l'anonymat. Néanmoins, la démocratisation du numérique facilitera l'acceptabilité de l'outil s'il est fonctionnel, simple et l'anonymat assuré.

Compte-rendu

Date : 18/05/2022

Etablissement : EHPAD Les jardins de l'ombrière

Nom : Laurence DEMOIRE

Fonction : Aide-soignante et référente QVT

Outils de diagnostic
L'établissement a démarré une démarche QVT dès 2017, avec la mise en place de réunions trimestrielles. Une référente QVT a été nommée ainsi qu'un référent par équipe. Chaque comité traite d'une thématique mise à l'ordre du jour ce qui permet à chaque représentant de récolter les informations en amont auprès des équipes sur ladite thématique. Une enquête a été réalisée suite à la mise en place de ces réunions. Le questionnaire était moins complet que QENA. L'établissement ne rencontre pas de difficulté pour remonter les problématiques car la référente QVT est sur le terrain ; ce qui lui permet d'avoir des retours en direct chaque jour et d'ajuster au fur et à mesure. Pour les thématiques demandant plus de réflexions, les réunions collectives permettent d'enrichir les solutions proposées. Lors de la première passation QENA au format papier, l'urne a été ouverte. Cela a généré des problèmes supplémentaires au sein des équipes. Lors de la seconde passation au format numérique, tout s'est bien passé. Les salariés ont plus participé grâce au système de confidentialité mis en place. Chaque salarié a reçu le lien d'accès par mail et un code unique de connexion fournis aléatoirement sur un petit carton. Une communication claire et des rappels fréquents ont contribué à l'implication des équipes. Des plages dédiées ont été établies pour remplir le questionnaire pendant le temps de travail mais beaucoup de salariés ont préféré le remplir depuis leur domicile. L'établissement ne recommande pas l'utilisation du format papier car il ne garantit pas totalement l'anonymat. Les résultats de QENA ont été présentés aux équipes via une séance en plénière pour la première passation et par mail pour la seconde.

Tableau de bord
L'établissement n'a pas mis en place de tableau de bord pour suivre les indicateurs QVT. La mise à disposition d'un tableau de bord QENA semble pertinent et pourrait être partagé à tout le personnel.
Plan d'actions
L'équipe QVT suit un plan d'actions mis à jour à chaque comité trimestriel. Cela permet d'évaluer les tests et expérimentations faites sur le terrain. Le rachat par un groupe de cet établissement a entraîné des changements dans le mode de fonctionnement. La quasi totalité du personnel a été renouvelée. Pendant la période covid, le comité qvt ne s'est pas réuni. La démarche a été réactivée récemment. Chaque décision doit être validée au niveau régional désormais et cela nécessite d'adapter la méthodologie.
Outil commun
Les résultats de l'établissement ont mis en lumière des problématiques qui s'avèrent être communes à la majorité des Ehpad. Nous n'avons pas forcément les solutions car le métier est contraignant mais la comparaison avec les autres permet de se rassurer et d'échanger pour trouver des solutions. La mise en place de l'enquête QENA a été facilitée avec les codes uniques et un mail explicatif avec les différentes informations. Néanmoins, il est nécessaire d'encourager et de mobiliser le plus de personnes possible pour que la mesure soit significative au niveau de chaque établissement et au niveau national. Les salariés n'arrivent pas à voir l'intérêt de l'enquête et ne se sentent pas concerné (beaucoup d'intérimaires et de rotation). Cette vision globale va permettre aux directeurs d'objectiver les problématiques terrain et ainsi s'améliorer avec la force du collectif et le partage. La mise en place d'un forum serait idéale pour échanger et partager avec les autres établissements. QENA pourrait servir chaque année ou tous les 2 ans pour évaluer l'évolution de la situation. Cependant, l'intégration à une plateforme existante ne semble pas pertinente. A priori, l'établissement pourrait être susceptible d'accepter de payer pour cet outil.
Place du numérique
Tous les salariés ont accès à un poste informatique. Le numérique est bien ancré dans le fonctionnement de l'établissement. Pas de problématique d'accès à l'informatique. L'établissement utilise une messagerie interne. Pas de logiciel qualité

Compte-rendu

Date : 11/05/2022

Etablissement : EHPAD Les près des moulins

Nom : MH Folch Castillo

Fonction : Directrice

Outils de diagnostic
L'établissement a réalisé des recherches pour trouver des outils ou applicatifs permettant d'évaluer la qualité de vie travail. Mais la direction a été confrontée à la difficulté de trouver les ressources méthodologiques en exprimant le souhait de ne pas faire appel à des prestataires extérieurs. Cependant, convaincu qu'il est essentiel d'évaluer la QVT pour s'améliorer : « quand on est bien traité, on est bien traitant ». L'établissement a réalisé sa première évaluation QVT avec le questionnaire QENA. Le personnel a très largement participé à cette mesure. L'outil, la communication autour du projet et la sensibilisation du personnel ont contribué à cette implication du personnel.
Tableau de bord
La tableau de bord fourni par QENA a été partagé à l'ensemble du personnel et discuté lors des réunions du CSE. Le rapport a également été partagé avec l'ARS dans le cadre des ERRD, onglet qualité-QVT.
Plan d'actions
L'établissement a un plan d'action formalisé qui intègre les dimensions de la qvt. Depuis l'évaluation avec QENA, l'établissement a pu identifier 2 axes de travail : équilibre vie pro/perso et rythme de travail. Des pistes d'améliorations ont ainsi été listées par le personnel. Cependant, le contexte actuel (4 postes vacants, covid,..) ne permet pas de mener des actions de fond. L'établissement ayant obtenu d'excellents résultats lors de l'enquête, l'objectif principal est de maintenir la situation pour ne pas qu'elle se dégrade. L'établissement est dans l'attente d'une prochaine évaluation QENA pour contrôler l'évolution.
Autres outils
L'établissement a utilisé des outils d'évaluations en ligne fournis par la Carsat mais pas pour des enquêtes.
Outil commun
L'établissement est très favorable au déploiement de QENA au niveau national à l'image du référentiel commun de la HAS, en vigueur depuis mars 2022. La direction note qu'il est important de s'évaluer avec les mêmes critères d'année en année pour travailler effacement sur les mêmes axes. QENA doit être reconnu et généralisé pour permettre cela. L'établissement n'identifie pas de point de vigilance. Chaque évaluation est une prise de risques mais il faut faire face et s'améliorer. Si la nouvelle certification intègre la qvt, les EHPAD qui ne prenant actuellement pas en compte la qvt, pourront s'appuyer sur l'outil QENA pour débiter leur démarche. A l'échelle de l'établissement, on perd beaucoup de temps à chercher des outils, on est alors plus dans la forme

que dans le fond. Avec QENA, on a la forme et ainsi le temps pour travailler sur le fond.

L'établissement exprime l'envie de partager avec les structures qui ont eu des meilleurs résultats, lors de l'enquête QENA, pour avoir des pistes d'améliorations, pour s'inspirer. Cependant, cela peut également favoriser la mise en concurrence des établissements dans un contexte où le personnel est en déficit.

L'établissement apprécierait que QENA soit intégré à une plateforme existante ou à AGEVAL (logiciel de qualité). Ce logiciel a été d'une grande d'aide pour cet établissement pour réaliser son DUERP. La licence est à 2000€/an.

L'établissement est prêt à payer pour l'utilisation de QENA car sans outil comme QENA il est nécessaire de faire appel à des cabinets extérieurs qui n'ont pas forcément l'expérience des EHPAD. Or QENA est complet, bien pensé, et les indicateurs faciles à comprendre.

Place du numérique

L'établissement est favorable à la numérisation. Tous les salariés ont accès à un poste informatique (PC ou tablette).

Les outils numériques sont bien perçus. La formation est nécessaire pour faciliter l'usage.

Parc : 14 PC – 5 tablettes – wi-fi

Compte-rendu

Date : 05/05/2022

Etablissement : EHPAD Musdehalsuenia

Nom : Christine Majerus / Françoise Dubosc

Fonction : Directrice / Secrétaire de direction

Outils de diagnostic
L'établissement réalise une enquête de qvt annuelle avec l'outil en ligne AGEVAL (https://www.ageval.fr/). Cet outil est également utilisé pour l'ensemble des enquêtes, audit ou auto-évaluation au sein de l'établissement. Les salariés vont sur la plateforme via un lien transmis sur leur messagerie interne pour remplir le questionnaire. L'établissement a désigné une référente QVT qui apporte beaucoup de support aux salariés pour faciliter la mise en œuvre. En outre, l'établissement a également sondé son personnel avec une question ouverte sur la qvt pour ouvrir les échanges. Les salariés ont d'eux même créé des groupes de travail pour formuler des réponses constructives. Les retours sont toujours partagés à l'ensemble des salariés via la messagerie interne (titan). La bonne cohésion au sein de l'établissement ainsi que l'accompagnement de la référente qvt permettent une excellente participation et l'implication du personnel. Il est également à noter que la régularité de ce diagnostic permet de l'intégrer dans la charge annuelle comme toute autre activité inhérente au poste. L'établissement participe au projet « équipes mobiles ».
Tableau de bord
L'établissement n'a pas de tableau de bord formalisé. La mesure est effectuée avec l'enquête annuelle. Les indicateurs les plus marquants sont : > la communication > le ratio vie pro/perso > le matériel
Plan d'actions
Suite à l'enquête annuelle, une équipe pluridisciplinaire discute des éléments à travailler pour fixer les objectifs. L'établissement gère les différents sujets via des fiches d'incidents au niveau individuel et collectif tous domaines confondus. Lors de la résolution, la fiche incident est archivée. En fin d'année, les fiches non résolues sont examinées par thématiques pour lever les points bloquants.
Outil commun
L'établissement trouve intéressante l'idée d'un socle commun et d'un outil unique. Si cet outil est évolutif/adaptable car l'homogénéité peut être réductrice.

Point de vigilance :

- > L'outil doit répondre aux spécificités de chaque établissement
- > La comparaison est très délicate car il y a beaucoup de facteurs différenciant entre les établissements (taux de dépendance, taille, organisation, infrastructure,...)

Facteurs pouvant faciliter l'acceptabilité :

- > bonne communication
- > adaptabilité

L'établissement est plutôt favorable aux retours d'expériences mais note qu'il est toujours difficile de traduire l'ensemble d'actions qui ont mené à tel ou tel résultat en écho avec les spécificités propres à chaque établissement.

L'établissement a d'ores et déjà adapté son questionnaire interne sur AGEVAL en s'inspirant de QENA. A court terme, l'établissement n'est pas en demande d'un outil commun.

L'établissement n'envisage pas dans un premier temps l'intégration de QENA à une plateforme existante. Concernant les indicateurs Anap, le manque d'adéquation des demandes aux contraintes opérationnelles rend la complétion longue et fastidieuse. Cependant, les résultats de QENA pourraient s'incrémenter directement dans le référentiel d'évaluation de la HAS à l'image des incréments entre les données ERRD (indicateurs financiers) pour les indicateurs Anap.

L'établissement n'est pas favorable à une participation financière.

Place du numérique

Tous les salariés ont accès à un poste informatique.

Le numérique est plutôt bien ancré dans le fonctionnement de l'établissement.

Pas de problématique d'accès à l'informatique.

Compte-rendu

Date : 25/05/2022

Etablissement : EHPAD Les Acacias (Groupe Logéa)

Nom : Aurélie Brunet

Fonction : Assistante de direction

Outils de diagnostic

L'établissement n'a pas utilisé d'outil de mesure de la QVT hors QENA. Cependant, en amont de l'expérimentation, un intervenant a été mandaté par le groupe Logéa pour organiser des groupes de travail dont l'objectif était de remonter les problématiques au niveau de la direction.

Le projet QENA a été bien perçu par les équipes. L'accompagnement par l'équipe QENA ainsi que les supports de communication ont permis un bon déroulé du projet.

La référente, Aurélie Brunet, a mis à disposition le lien de connexion au questionnaire sur le poste commun en salle d'infirmière et distribué le code unique de connexion au fur et à mesure.

Le personnel a apprécié l'orientation du questionnaire, fortement ancré dans les réalités de terrain. Cependant, par peur d'être reconnue, certaines personnes n'ont pas répondu correctement aux questions de profils (âge, fonctions,..) Les salariés ont exprimé le besoin de plus de confidentialité lors du remplissage du questionnaire. Le format numérique a facilité la démarche qui lors de la première passation était en format papier. Cependant, la possibilité de le faire depuis son téléphone pourrait rendre la tâche encore plus rapide.
Tableau de bord
L'établissement n'a pas mis en place de tableau de bord. Les grands changements opérés au sein de l'établissement (déménagement, création d'une résidence service et d'un accueil de jour) n'ont pas permis d'étayer les démarches QVT. Néanmoins, l'établissement souhaiterait visualiser les points forts et faibles par fonction pour agir localement ; ainsi que des pistes de solutions à apporter.
Plan d'actions
L'établissement n'a pas mis en place de plan d'actions QVT.
Outil commun
L'établissement est favorable à la mise à disposition de l'outil QENA à l'échelle nationale pour permettre de développer les connaissances internes et les savoir-faire par le partage et l'échange avec d'autres structures. L'établissement n'exprime pas de craintes concernant l'outil. Il est nécessaire de faire remonter les points positifs et négatifs pour valoriser ou trouver des solutions pour s'améliorer. Points de vigilance : Le personnel est toujours en manque de temps et pourrait ne pas réussir à répondre en temps et en heure au questionnaire. Facteurs pouvant faciliter l'acceptabilité : > La communication pour amener le sujet et en démontrer les effets positifs doit être maîtrisée et encadrée. Il est important de casser l'image de l'enquête de satisfaction, entendu dans le sens ascendant uniquement, sans amélioration concrète des conditions de travail sur le terrain. Le personnel doit avoir une vision de ce que cette mesure va apporter. > la portée régionale et nationale pour lancer des actions collectives > un objectif clair à diffuser largement > permettre aux familles de voir le score global de l'établissement > fréquence de passation : tous les 2 ans pour avoir le temps de mettre en place des actions et de les expérimenter avant la mesure suivante L'établissement est très favorable aux échanges d'expériences pour capitaliser sur ce qui

fonctionne dans les autres EHPAD. Il semble important de mettre en avant la situation réelle dans les Ehpads qui n'est pas le reflet des derniers scandales.

L'intégration de l'outil QENA à une plateforme existante peut être pertinente pour regrouper les différentes informations.

L'établissement n'est pas contre une participation financière pour utiliser l'outil.

Place du numérique

Tous les salariés ont accès à un poste informatique.

Le personnel qui n'avait pas l'habitude de travailler avec un PC, n'a pas exprimé de problème lors du remplissage du questionnaire QENA.

Compte-rendu

Date : 17/05/2022

Etablissement : Groupe Logéa

Nom : Pierre-Marie Varachaut

Fonction : Directeur régional d'exploitation sud

Outils de diagnostic

Un questionnaire de satisfaction générale est adressé aux salariés des 10 résidences du groupe associatif Logéa sous format papier. Cela permet de prendre la température au sein des Ehpads chaque année.

En outre, le CSE permet de remonter les problématiques terrain à l'échelle de l'association et le référent CVS fait de même au niveau des établissements.

La médiatisation des dossiers Orpéa et Korian, a fragilisé un secteur déjà très exposé. Il est très difficile de recruter et les directeurs sont confrontés à beaucoup d'animosité. Ce n'est pas évident de fidéliser les salariés dans ce contexte.

Néanmoins pour faciliter ces démarches, le groupe Logéa s'applique à apporter des réponses à court terme aux demandes sur les thématiques récurrentes comme : le roulement, l'organisation du temps de travail, les congés.. De plus, le groupe redistribue systématiquement les résultats sous forme de primes ou de revalorisation salariale plus générale.

Le taux de participation aux enquêtes est supérieur à 70% ce qui traduit une implication des équipes dans la démarche d'amélioration.

Tableau de bord
Le groupe n'utilise pas de tableau de bord RH formalisé. La mesure est effectuée avec l'enquête annuelle. Néanmoins, le groupe suit les indicateurs de rotation (turn over) car une rémunération complémentaire est appliquée sur cette base pour valoriser la fidélisation des équipes. Les indicateurs RH de l'Anap (rotation + absentéisme + sinistralité) sont renseignés avec les données du bilan social (nb entrées/sorties). Le groupe est en demande d'un tableau de bord simple à mobiliser pour permettre un suivi à l'échelle du groupe et des établissements. Le groupe ne souhaite pas dans un premier temps partager les informations de ce tableau de bord avec le personnel.
Plan d'actions
Le groupe n'a pas de plan d'action QVT formalisé et n'a pas mis en place d'outil d'évaluation de la mise en œuvre des actions. La culture orale prévaut sur le formalisme à ce stade. La gestion est réalisée au fil de l'eau via les CSE et CVS. Dans le cadre d'une demande individuelle, une trace écrite est adjointe au dossier de la personne. Dans le cadre d'un sujet plus vaste, le service support du siège prend le relai pour évaluer la problématique, partager les bonnes pratiques entre les différents établissements et apporter une solution.
Outil commun
Le groupe souhaite faire partie des pionniers dans la considération de la QVT étant convaincu que : « pour être bien traitant, il faut être bien traité ». Cette démarche va permettre de tirer le secteur vers le haut et permettre de caractériser l'ampleur du chantier. Le groupe craint de ne plus trouver de personnel pas désamour des métiers du grand âge. Point de vigilance : - Il est possible que dans le but de se faire entendre certains salariés accentuent leurs perceptions négatives. - Certains établissements hors groupe, pourraient être réticents à faire cette mesure par manque de transparence. - Les autorités d'évaluations pourraient freiner cette prise de mesure nationale pour ne pas mettre en exergue l'ampleur de ces problématiques sans avoir les moyens d'y palier financièrement. Facteurs pouvant faciliter l'acceptabilité : - déboucher sur des moyens complémentaires

- obtenir un label ou une certification permettant de mettre en valeur la démarche
(le score QENA de l'établissement/ le score national pourrait répondre en partie à cela)
- avoir un outil complet qui permet sur une même plateforme d'avoir accès à l'ensemble de l'information sur la thématique QVT (porté par la CNSA ou l'Anact)

Le groupe est ouvert à une solution payante.

Place du numérique

Tout le monde n'a pas accès à un poste informatique.

Un logiciel interne de messagerie est en place.

Pas de logiciel de qualité.

Le personnel est ouvert au numérique. Les personnes sont volontaires et s'impliquent par exemple dans le projet « grappe » pour la migration du logiciel métier.

Compte-rendu

Date : 04/05/2022

Etablissement : Résidence Charles d'Orléans

Nom : Marie-Pierre Dubois

Fonction : Directrice

Outils de diagnostic

Une enquête est réalisée tous les ans en mars dans l'ensemble des établissements du groupe. Un lien numérique est transmis par mail à la direction. Bonne participation du personnel.

L'établissement a identifié une référente QVT et a mis en place des groupes de travail et des groupes créatifs pour apporter des réponses concrètes aux problématiques remontées.

Le groupe de travail analyse les résultats et définit un plan d'action. Le groupe créatif crée et met en œuvre des projets de cohésion au sein de l'établissement.

Le frein principal pour mener à bien toutes ses actions est la contrainte de temps dans un contexte de manque de personnel. Cependant, l'établissement reste dans une bonne dynamique grâce aux actions qui découlent des enquêtes.

L'outil QENA serait un bon complément à l'outil de diagnostic du groupe.

Tableau de bord
L'établissement n'a pas de tableau de bord de suivi des indicateurs de qualité de vie. Les résultats des enquêtes annuelles sont le point de départ des plans d'actions. Les indicateurs clés de l'établissement sont : > le bien-être au travail > la gestion du planning > les avantages Il semble pertinent de compléter la vision actuelle avec une interrogation plus poussée sur l'équilibre vie pro/perso et la qualité du relationnel entre les collaborateurs et la hiérarchie. Le résultats des enquêtes et le plan d'actions est affiché pour consultation du personnel et peut être partagé avec le CVS (Conseil de la Vie Sociale).
Plan d'actions
Le plan d'action QVT est un outil excel mis à jour par un groupe de travail pluridisciplinaire qui se réunit régulièrement mais sans périodicité établie. L'établissement n'a pas mis en place d'outil d'évaluation de la mise en œuvre de ses actions. La culture orale prévaut sur le formalisme à ce stade.
Autres outils
L'établissement n'utilise pas de plateforme en ligne pour des enquêtes autre que la plateforme de leur groupe pour les enquêtes QVT.
Outil commun
L'établissement est très favorable à la mise en place d'un outil commun. Points de vigilance : > L'outil doit s'intégrer dans le planning Facteurs pouvant faciliter l'acceptabilité : > la communication autour du projet > intégration de l'outil au quotidien L'établissement est favorable aux échanges d'expériences pour capitaliser sur ce qui fonctionne dans les autres EHPAD. L'intégration de l'outil QENA à la plateforme ANAP semble pertinente. L'établissement n'est pas favorable à une participation financière.
Place du numérique
Tous les salariés ont accès à un poste informatique. Le numérique est bien ancré dans le fonctionnement de l'établissement. Pas de problématique d'accès à l'informatique ; Le personnel est formé et l'établissement est bien équipé.

3. Fiches d'identification

Ci-dessous le tableau récapitulatif des fiches d'identifications des initiatives en adhérence avec l'outil QENA. Ces fiches sont consultables dans le répertoire : Livrables/1- Analyse/2 – Fiches d'identification.

REI	Titre	Projet associé	Région	Porteur	Stat
FI01	Les outils de la démarche QVT en EHPAD	cluster QVT	AURA	DGCS / ARS / ARACT	x
FI02	Outil de pilotage/diagnostic QVT +	QVT+	PACA	HAS / DGOS / ANACT / ARS	x
FI03	Coopération proche aidant/pro en service à domicile	Coop'aidant	AURA	ARACT Aura	x
FI04	Démarche collective cluster QVT	cluster QVT	National	DGCS / Anact-Aract / ARS	x
FI05	GPS - Mesure de la satisfaction des salariés	GPS	National / PACA 50 déploiement	Anact-Aract	x
FI06	ReflexQVT	ReflexQVT	National	Anact-Aract	x
FI07	Référentiel régional QVT	-	PACA	Aract Paca	x
FI08	Campagne inter-régionales / eFORAP - Saphora Job	eFORAP	National	FORAP/ CCECQA	x
FI09	Plan régional QVT	-	AURA	ARACT Aura	x
FI10	Les espaces de discussions	EDD	National	Aract Anact/HAS	x
FI11	Financez votre projet d'amélioration conditions travail	FACT	National	Anact	x
FI12	Outils de diagnostics QVT	-	National	Anact/DGCS	x
FI13	Programme TMS pros	TMS pros	National	AT/MP	x
FI14	Equipes mobiles QVT		National	ARS	x
FI15	Guide pratique QVT établissement medico-sociaux	Guide QVT	National	DGCS	x
FI16	Utiliser le récit pour discuter du travail MS		Haut-de-France	Anact-Aract	x
FI17	Outil de pilotage dynamique QVT		IDF	Anact-Aract	x
FI18	QVT en EHPAD		IDF	Aract IDF/ Opco santé	x
FI19	La mission Laforcade : espace numérique dédié à la QVT		National	DGCS	x
FI20	Boîte à outils QVT	cluster QVT	N-A	ARS / ARACT NA	x
FI21	Démarche QVT et d'innovation au sein des ESMS	AMI QVT 2022	Haut-de-France	ARS	x
FI22	Projet OMEGA	OMEGA - Guide DGCS	Occitanie	ARS / ARACT occitanie	x
FI23	Labo'QVT	Labo'QVT	Centre val de Loire	Aract	x
FI24	Outil ADS recueil et analyse données sociales et demo	outil ADS	National	Anact-Aract	x
FI25	Certification HAS		National	HAS	x
FI26	Directives politiques QVT EHPAD		National		x
FI27	Observatoire du dvt durable		National	Anap	x
FI28	Plateforme des métiers de l'autonomie		National	CNSA	x
FI29	Plateforme dédié aux enquêtes QVT > www.enquetesqvt.com		PACA	Aract Paca	x
FI30	Plateforme du baromètre social ANFH		National	Anfh	x
FI31	Solution Santéo		NA / National en prévision	Opco santé	x
FI32	OQAPI		National	La croix rouge française/ ANS	x
FI33	Demarches-simplifiees.fr	DINUM	Nation	DINUM	x

Etude d'opportunité et de faisabilité de la mise à disposition de QENA (EOF)

4. Solution technique

Ci-dessous la liste des prestataires consultés :

Prestataire	Coordonnées	Contact	Justification	Réponse	Pertinence
Le sphinx	27 rue Cassiopée • Parc Altaïs 74 650 Chavanod • France Ligne directe : + 33 (0) 04 50 69 89 26 Standard : + 33 (0)4 50 69 82 98	Christine POURRIER CPourrier@lesphinx.eu	Ce prestataire est l'éditeur de la solution "sphinxonline". Cette solution est utilisée par la réseau Anact-Aract. Les fonctionnalités présentes par défaut répondent aux besoins de la plateforme QENA. Néanmoins, un point de vigilance sur l'analyse des données qui ne semble pas très développé par l'éditeur qui opte le plus souvent pour une délégation des configurations à ses clients.	Après étude de votre document, nous n'allons pas pouvoir y répondre, principalement du fait de la volumétrie des données collectées et à mettre à disposition sur 3 années, et du temps nécessaire à la gestion de projet avec notamment la hotline dédiée à l'ensemble des EHPAD.	07/10
Vocaza	Paris / Avignon / Grenoble	Julien RAMEY j.ramey@vocaza.com T. +33 (0)7 64 56 18 13	Ce prestataire est l'éditeur de la solution feedback management, utilisé par l'équipe de recherche QENA lors de l'expérimentation mais également par la FORAP pour le lancement de leur plateforme eFORAP. Cette solution semble couvrir 80% des besoins identifiés pour la plateforme QENA. L'ensemble des données déjà collectées pourront facilement être récupérées.	retour incomplet sans tarification	08/10
Arbitryum	52 rue de Vincennes 94700 Maisons-Alfort + 33 (0) 6 25 97 52 58 + 33 (0) 6 27 20 85 28	Sabine ALBAYRAK sabrina.albayrak@arbitryum.fr	Cette solution complète intègre déjà un questionnaire et ne semble pas adaptée dans le cadre de l'EOF sauf si cette entreprise intègre QENA et obtient le contrat de déploiement.	n/a	0/10
Evalandgo	Parc Eureka - Business Plaza - 159 rue de Thor Bâtiment 3 - 34000 Montpellier - France +33 (0)4 67 17 96 77 contact@evalandgo.com	Aurélien GASPARD aurelien.gaspard@evalandgo.com	Cette entreprise 100% française est l'éditeur d'une solution très ludique et facile à adapter et paramétrer. Cependant, la calcul du score sera peut-être un point bloquant car cette solution intègre des fonctionnalités très basiques. Néanmoins, le premier échec est encourageant car le prestataire a une équipe de développeur qui pourrait évaluer la faisabilité d'adaptation.	Après étude de votre document, nous ne répondons malheureusement pas à cet appel d'offre. En effet, notre solution ne répondra techniquement pas à une grande partie des besoins exprimés (que ce soit au niveau de la volumétrie, des fonctionnalités demandées ou des analyses souhaitées).	5/10
Dragnsurvey	12 Rue de Mesly 94000 - Créteil Tel: 00 33 7 68 42 78 84	--	Ce prestataire est l'éditeur de la solution DragNSurvey qui permet de paramétrer très facilement des questionnaires en ligne, de les diffuser et d'analyser les résultats notamment les verbatims sous forme de nuages de mots. Drag'n Survey a été élu meilleure solution d'enquête en ligne 2020 par le site Digitechnologie.	Pas de retour suite à la prise de contact	5/10
Valmaison	2 chemin de l'Acre St Pierre 27120 Chaignes contact@valmaison.fr +33 (0)232 22 65 12	Valérie PERRET valerie@feedback-management.fr	La société Valmaison développe et implémente des services utilisant les technologies web à destination des entreprises, des administrations et des collectivités locales. Valmaison représente en France la société norvégienne QuestBack, l'un des principaux fournisseurs de plateformes de feedback management.	La principale difficulté que je vois est que nous ne pourrions pas calculer le score global QVT selon vos règles de calcul. Les fonctionnalités de la plateforme QuestBack Essentials que je pensais vous proposer dans le cadre de ce projet, permettent de calculer des moyennes mais ne permettent pas de diviser cette moyenne par un score maximum théorique. Ce point me semble particulièrement bloquant dans la mesure où ces scores	6/10
Ageval	11 rue Paul Bert 49100 ANGERS contact@ageval.fr 02.44.87.22.30	--	Ageval est un logiciel de pilotage de la qualité et de la gestion des risques. Ce logiciel est utilisé dans quelques un des EHPAD interrogés et est utilisé entre autre pour réaliser des enquêtes de satisfaction ou QVT plus spécifiquement. QENA pourrait s'intégrer dans un outil complet de gestion de la qualité et aider les EHPAD à avancer vers le nouveau mode d'évaluation de la HAS.	Pas de retour suite à la prise de contact	4/10

Etude d'opportunité et de faisabilité de la mise à disposition de QENA (EOF)

Prestataire	Coordonnées	Contact	Justification	Réponse	Pertinence
Groupe CMRP	2 rue du Pâtis, 45200 MONTARGIS +33 (0)2 46 66 00 00	David HORTAULT d.hortault@cmrp.fr	Cette agence web propose des développements pour des applications ou outils métiers. Leur expertise assure une qualité de rendu web (ludique, responsive, accessible,...). La solution serait construite à 100%. Pas de point de blocage identifié.	Offre soumise le 25/07/22. La proposition technique mérite d'être étayée mais les échanges en amont valident la compréhension du besoin et la capacité du prestataire à y répondre techniquement.	10/10
Ipsos	35, rue du Val de Marne 75013 Paris (+33) 1 41 98 90 00	--	Spécialiste mondial des études de marché et de l'opinion publique. Ce prestataire ne fait pas de spécifique (score,...) ni de développement (espace établissements,...) et les résultats ne sont pas mis à disposition en direct. Il n'ont pas développé d'interface de gestion pour le commanditaire. Ce n'est pas comptable avec le besoin.	n/a	1/10
Groupe symposia	111 av. Victor Hugo - 75016 Paris 43 r de Silly - 92100 Boulogne-Billancourt 6 q Saint Antoine - 69002 Lyon LD : +331 41 31 00 10 - Port. : +336 73 39 60 18	Laure Laguzet llaguzet@groupe-symposia.fr	Société de Service en Conseil et Ingénierie, le Groupe Symposia accompagne les entreprises pour faire de leur Système d'Information un outil de performance au service de leurs enjeux stratégiques. Ce prestataire a déjà par le passé réalisé une solution d'enquête dans le secteur de la santé.	Offre soumise le 28/07/2022	10/10
IDETIC SS2L	68 Boulevard Soult 75012 Paris 06 86 56 10 44 https://idetec-ss2l.fr/	Jean-François Ferraille jeanfrancois.ferraille3@gmail.com	IDETIC SS2L est une Société de Service en Logiciel Libre (SS2L). Ce prestataire propose, des solutions informatiques à base de logiciels libres dont LimeSurvey. LimeSurvey est un outil d'enquête open source qui cependant n'intègre pas d'analyses des résultats par défaut. Cependant, le prestataire est en mesure d'activer l'équipe de développement de Limesurvey pour appuyer des développements spécifiques pour s'adapter à notre besoin. Le gros avantage de cette option est la gestion libre des codes ce qui permet à tout moment de faire évoluer sans contrainte la solution.	Offre soumise le 29/07/2022	9/10
CREDIM	146 rue Léo Saignat 33076 Bordeaux cedex Tél : +33 (0)5 57 57 95 79 Fax : +33 (0)5 57 57 45 41	Valérie CONTE valerie.conte@u-bordeaux.fr carine.prevot@u-bordeaux.fr thierry.voyemant@u-bordeaux.fr	Centre de ressources informatiques de traitement de données médicales et de santé pour le BPH. Le CREDIM est en mesure de développer la plateforme QENA avec certaines limites graphiques néanmoins. Au-delà de la plateforme, ils peuvent permettre l'analyse des verbatim (zone de saisie libre) via l'équipe AHEAD (menée par Gayo Diallo).	Offre soumise le 01/08/2022	8/10
ATIH	117 boulevard Marius Vivier Merle 69329 Lyon Cedex 03	Thierry PROST Thierry.PROST@atih.sante.fr Max Bensadon Max.BENSADON@atih.sante.fr	L'ATIH est l'opérateur de différentes institutions notamment la DGCS et la DGOS. Ils ont par exemple mis en œuvre le tableau de la performance et travaillent actuellement au projet Eval'santé pour la HAS.	L'ATIH s'aligne sur la proposition de softconcept qui est leur prestataire pour ce type de prestation. L'ATIH est favorable à la maîtrise d'ouvrage dans le cas où le prestataire Softconcept serait choisi. Néanmoins, ils seront collaboratifs pour aider à la mise en œuvre du module de connexion parcellaire gérant les identifications et habilitations de la future plateforme QENA. NB : l'envoi tardif de l'EDB est relatif à un blocage CNSA.	8/10
Groupe JLO	Siege : 598 Boulevard Albert Camus 69400 Villefranche-sur-Saône (Présence nationale)	Sophie MORALES s.mirales@groupe-jlo.com	Cabinet de conseil RH expert des thématiques liées à la QVT (Conseil, accompagnement et solution RH pour développer la QVCT), recommandé par une personne de l'Anact. Ils ont développé un outil d'enquêtes flash nommé Speak Up et travaillent avec la solution de l'éditeur Le sphinx pour des projets plus complexes. L'outil speak up n'est pas adapté aux besoins de QENA (gestion de l'anonymat, asynchronisme de l'arrivée des données,...). Le prestataire propriétaire de la solution ayant été sollicité, ce cabinet n'a pas été consulté via l'EDB.	n/a	3/10
Soft Concept	71 cours Albert Thomas 69003 LYON support@ethnosoft.com	Gérard Danaguezian gdanaguezian@ethnosoft.com Tél : +33 (0)4 78 54 64 00	Ce prestataire est l'un des principaux éditeurs de logiciels de conception et de traitement d'enquêtes dans le monde et l'éditeur leader en France. L'ANFH a fait appel à eux pour le BS tous comme la FORAP pour eFORAP ou encore l'ATIH pour eval'santé avec la HAS. L'expertise et l'expérience de ce prestataire est un atout autant du point de vue technique que financier et organisationnel. Ce prestataire va nous fournir une estimation pour le développement de la solution mais également de l'intégration aux solutions de l'ANFH et de la FORAP dont il est garant techniquement.	Offre soumise le 27/07/22. Quelques précisions sur le profil des institutionnels ont été nécessaires. Dans l'ensemble la proposition répond aux besoins. Un point de vigilance sur les rapports notamment sur la gestion dynamique des tableaux de bord.	10/10
Ldido softwares-inc	22 allée Alan Turing 63000 Clermont-Ferrand 04 44 05 01 74 contact@ldido-softwares.io	Lilian DI ROSA lilian@ldido-softwares.io 06 40 24 97 37	Agence de développement spécialisée dans le développement de logiciel et d'application sur mesure.	Pas de retour	6/10

Etude d'opportunité et de faisabilité de la mise à disposition de QENA (EOF)

Ci-dessous le comparatif des solutions techniques possibles et l'évaluation budgétaire associée :

Thématiques	Fonctionnalités	Vocaza	CMRP	CREDIM	Limesurvey	Symposia	Softconcept
Connexion	Module de connexion Parsel plage	NI	P	P	P	P	P
	Responsive design	P	P	P	Pas d'indication	P	P
	Gestion des profils	NI	P	P	P	P	P
	Volumétrie d'utilisateurs (profil 1)	NI : la solution vocaza ne permet pas d'héberger 4 000 utilisateurs	P	P	P	P	P
Enquête	Parametrages par les établissements	NI	P : Des ID sont attribués aux établissements pour garantir une confidentialité totale	P	P	P	P
	Monitoring de l'enquête	P	P	P	P	P	P
	Volumétrie des répondants & accès	P : URL + QR code et code unique	P : URL + QR code et code unique	P : Lien URL court ou QR code + code unique	P	P	P
	Items regroupés par dimensions	P	P	P	P	P	P
	Ajout question ouverte	NI	P	P : possibilité de valorisation des verbatim avec les travaux de l'équipe de recherche AHEAD	P	P	P
	Ajout d'autres dimensions	NI	P	P	P	P	P
	Ajout d'autres questionnaires	P : Le profil 4 (chercheurs) pourra éditer les questionnaire et en rajouter via le module de création de Vocaza (=licence createur)	I : prestation inclus dans la maintenance évolutive	I : module de création de questionnaire intégré à la proposition	I : Possibilité d'avoir un module dédié avec des parametre deja etabli pour ajouter des questionnaires avec le meme formalisme que QENA	P	P : cette opération sera réalisée par le prestataire (non-inclus dans cette proposition)
	Intégration automatique des formulaire papier (en option)	NI	NI	NI	NI	NI	I : Lecture optique/automatique OMR manager (non inclus dans la présente proposition)
	Critères de validité du questionnaire	NI : L'ensemble des critères ne sont pas envisageables (ie max 3 questions non répondu) Des solutions de contournement peuvent être proposées.	P	P	P	P	P
Analyse des données	Calculer le score global QVT	P	P	P	P	P	P
	Rapport flash	P	P	P	P	P	P
	Tri croisés	P	P	P : La proposition évoque des bilans sans plus de précisions. Cependant, le point a été abordé à l'oral. Il est bien techniquement possible de faire des bilans dynamiques	P	P	P
	Extraire en PDF	P : Attention, la mise en page mérite une amélioration (REX equipe QENA)	P	P	P : via le module PDF report et limePDF a installer en parallèle	P	P
	Extraire en MS Office	P	P	I : envisageable vigilance sur word pour l'intégrité des données	NI	P	P
	Rapport établissement (ma structure et les autres)	P	P	P	P	P	P : attention dans la proposition il est indiqué acces uniquement a ses résultats or la visualiation est plus complete.
	Rapport Institutionnel (toutes les structures)	P	P	P	P	P	P : la méthode de calcul des moyennes reste à définir
	Import des données existantes	P : reprise de l'historique complet (comptabilité vocaza-vocaza)	P	P	Pas d'indication	P	P

Etude d'opportunité et de faisabilité de la mise à disposition de QENA (EOF)

Thématiques	Fonctionnalités	Vocaza	CMRP	CREDIM	Limesurvey	Symposia	Softconcept
Ressources documentaires	Intégration des ressources pédagogiques QVT	NI	P	P	P	P	P
	Intégration des supports utilisateurs	P : Ressource disponible sur le site support vocaza mais pas sur la plateforme (à confirmer)	P	P	P	P	P
Support	Niveau 1 (à chaque utilisateur)	P	P : 7j/7 24h	Pas d'indication	NI	P	P
	Niveau 2-3 (à chaque référent-administrateur)	P	P	P	P : support via le systeme de ticketing mantis	P	P
Hebergement		L'application et les données: serveurs distants OVHcloud réparties sur différents datacenters situés exclusivement en Union Européenne. Les serveurs de production et de backup sont en France.	3 serveurs	Base de données : cluster de serveurs protégés en "DMZ" Site : 2 serveurs en équilibrage de charge Situés à Bdx	Serveur dédié infomaniak basé en suisse, hébergé dans 3 datacenters différents et géographiquement éloignés	OVH ou Ionos Pas de précision sur la sécurité des données	Hébergement de la plateforme sur serveur dédié situé dans le centre serveur de Soft Concept, situé dans nos locaux de Lyon et entièrement administré par nos équipes internes
	Détails sur les serveurs						
Maintenance	Corrective	P	P	P	P : garantie 3 mois sur les dvt et 6 mois sur le logiciel limesurvey	P	P
	Evolutive	NI	P : adaptative et évolutive	NI : prévoir une estimation supplémentaire à chaque demande d'évolution	NI : prévoir une estimation supplémentaire à chaque nouvelle demande d'évolution	P	NI : 1295 €HT par journée de travail
Formation		P : Formation pour l'administration de la plateforme	P : 2 jours de formation utilisateurs + documentation	Pas d'indication	P	P	P
Méthodologie	Planning	5 mois	9 mois	24 mois	4 mois	4 mois	3 mois
	Modalités de déploiement	Mise à disposition de la solution vocaza avec le questionnaire QENA et l'implémentation des rapports. Pas de developpement spécifique.	Maquettage et évolutions successives en controle de validation	Redaction d'un cahier des charges complet par le prestataire et maquettage Developpement en évolution successive Proposition de recettage avec un panel de testeur d'un EHPAD	Pas d'indication	Specifications fonctionnelles et techniques Grille de test	Maquette pour base de travail à faire évoluer lors d'une journée de workshop pour valider un prototype fonctionnel.Et ajustement sur la base de la version pré-finalisée.
Informations techniques supplémentaires fournies		La solution vocaza ne garantie pas les bonnes pratiques en matière de SEO.	Développement en code natif php, html, css et javascript	Developpement de la plateforme sous Microsoft .Net Core avec base de données Microsoft SQL server	Developpement en php	Developpement en java EE	Utilisation de leur outils interne net survey et ethnos. Pas de précision sur le langage de codage.
Commentaires		Cette proposition incomplète ne repond pas aux besoin exprimés. L'évaluation tarifaire n'ayant pas été faite par le prestataire, je propose une estimation basé sur les 2 devis à ma disposition.	La proposition en code natif permet une grnde flexibilité dans les développement et va permettre d'avoir une plateforme moderne, dynamique et ludique pour les utilisateurs. Cette proposition est plus onéreuse que les autres solutions du panel mais intègre la maintenance évolutive (intégration du nouveau questionnaire) et ajustement suite à la première enquête ce qui rajoute de la souplesse. L'équipe est réactive et s'est bien approprié le besoin.	Le module d'administration de la plateforme envisagé doit être ajusté car la gestion des utilisateurs et des habilitations est traité par le module plage et non la plateforme QENA. L'hébergement est facturé séparément inclus ici dans la maintenance. Cette offre est pertinente cependant le délai d'exécution de la prestation est un point bloquant. L'équipe n'est pas très réactive.	La solution limesurvey est vraiment interessante et offre beaucoup de possibilités. Cependant, la proposition faite n'est pas assez aboutie pour se faire une idée de sa pertinence en réponse aux besoins de la plateforme. L'évaluation tarifaire étant partielle, le montant affiché est basé sur des extrapolations.	Cette proposition semble couvrir le besoin. Une présentation complémentaire est nécessaire pour valider que le tarif inclus bien l'ensemble de la prestation attendu.	Cette proposition est en réelle adéquation avec le besoin et le prestataire à une solide expérience dans le domaine. Sa rapidité de déploiement sera également un atout.
Tarif HT	Developpement de la solution	43 715,40 €	108 177,00 €	124 000,00 €	69 190,00 €	38 000,00 €	140 870,00 €
	Maintenance / an	6 064,75 €	57 099,24 €	23 760,00 €	15 759,00 €	8 385,00 €	29 250,00 €
Total sur 3 ans		61 909,65 €	279 474,72 €	195 280,00 €	116 467,00 €	63 155,00 €	199 370,00 €

Légende :

Fonctionnalité préexistante dans la plateforme proposée : « P » ;

Fonctionnalité absente dans la plateforme proposée mais le candidat propose de l'intégrer dans le cadre de l'offre proposée : « I » ;

Fonctionnalité absente dans la plateforme proposée sans possibilité de l'intégrer dans le cadre de l'offre proposée : « NI ».

L'étude de marché complète est disponible dans le répertoire : Livrables/3 – Solution technique/Etude de marché_vf.xlsx.

5. Fiche récapitulative étude

Fiche récapitulative

Etude d'opportunité et de faisabilité de la mise à disposition de QENA

Depuis 10 ans, de **nombreuses expérimentations** ont été menées et financées par les pouvoirs publics en région. Aussi, les structures ont à leur disposition **une offre très diversifiée** avec un **large panel d'outils QVT**, de **nombreuses structures d'accompagnement** publiques et des cabinets de conseil dédiés.

Cependant, le **niveau de maturité des démarches est très hétérogène** en fonction des régions et des structures. En outre, l'analyse de terrain a révélé que la majorité des Ehpad n'ont **qu'une connaissance très limitée de l'offre** qui est à leur disposition. Ceci favorise la **prolifération d'outils sur-mesure** à l'échelle régionale ou à l'échelle des établissements.

Les structures d'accompagnement déplorent **un manque d'autonomie des structures** pour pérenniser les démarches. Et les structures souffrent **d'un manque de personnel dédié** qui complique la mise en œuvre d'actions transverses. L'offre actuelle ne permet pas de répondre à ses 2 problématiques.

En l'état, seuls les éléments recueillis dans le tableau de bord de la performance permettent de tracer **une tendance globale de la situation des ressources humaines** en Ehpad (absentéisme, rotation et ETP vacant). Cette tendance traduit une grande sinistralité **mais ne permet pas d'identifier les leviers d'améliorations**.

Les différentes analyses menées aux cours des 6 derniers mois ont permis de traduire le besoin concret d'un **outil de mesure spécifique aux Ehpad encadré par une directive nationale** pour accompagner durablement les établissements dans leurs démarches d'amélioration de la qualité de vie au travail.

Aussi, l'objectif est de **définir une solution qui permette aux établissements de s'approprier l'outil et d'internaliser les compétences**. Pour cela, il est nécessaire de mettre à disposition des établissements, une plateforme associant tout ce qui est utile pour déployer en toute autonomie des démarches QVT s'appuyant sur l'outil QENA.

Plusieurs scénarii ont été étudiés notamment **pour intégrer le questionnaire QENA à des plateformes existantes ou en cours de développement**. Cependant, l'analyse de la faisabilité, mène à la conclusion que la plus pertinente des alternatives est le développement d'une **plateforme numérique dédiée à l'outil QENA** s'intégrant dans l'écosystème actuel et facilitée par les acteurs publiques au niveau national.

La **CNSA se positionne comme financeur** de la solution (développement et fonctionnement). Les établissements auront la **libre faculté d'utiliser l'outil gratuitement**.

Pour assurer la **mise en place d'actions concrètes suite au diagnostic**, les ARS auront la charge d'accompagner les structures. Cette prestation d'accompagnement pourrait être formalisée et gérée par une centrale d'achat pour contractualiser auprès de cabinets experts sous le pilotage des ARS. Cette standardisation permettrait une **harmonisation des pratiques au niveau national**.

Ces décisions ont été prises sous forme de consensus en présence de la CNSA, la DGCS et des représentants de l'ARS PACA le 12 septembre 2022. Elles ont été également confirmées lors de la restitution finale à toutes les parties prenantes de l'étude (CNSA, ANAP, ATIH, DGCS, ARS...) lors de la réunion du 27 septembre 2022.

L'objectif est de **déployer et de mettre à disposition** cette plateforme numérique avant la fin de l'année **2023**.