

Social Partners' Conference on Occupational Safety and Health

A SOUND MIND IN A SOUND BODY

Taking care of those who take care of us

Vilnius, 23 - 24 May 2018



**QUALITÉ DE
VIE AU
TRAVAIL**

Prendre soin de ceux qui nous soignent

Stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail

*Prendre soin
de ceux qui nous soignent*

5 décembre 2016





Intervention de Marisol Touraine
Ministre des Affaires sociales et de la Santé
Présentation de la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail
« Prendre soin de ceux qui nous soignent »
Lundi 5 décembre 2016

The quality of life at work depends first and foremost on the ability of each person to be able to influence their work and to contribute to collective intelligence. A structured cluster approach has been tried out and seems to be a promising method. Tools now facilitate its use. And the national health strategy provides its dynamism.

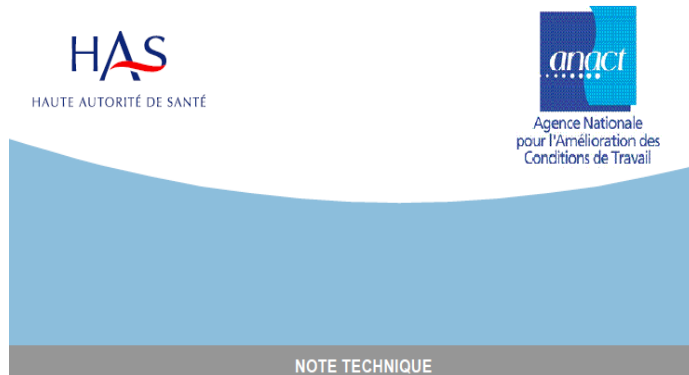


**SANTÉ
SOCIAUX**
S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

CERTIFICATION TARGET IN 2020

This national strategy will have an impact on the renewed certification framework in 2020.

Certification is a procedure for the assessment of the quality of care in healthcare institutions.



« fabriquer la QVT :
une invitation à innover »



QUALITY OF LIFE AT WORK IN HEALTHCARE INSTITUTIONS, THE CHALLENGE OF QUALITY CARE.

The clusters approach is designed to be collective and has a tripartite basis (representatives of management, staff and the medical profession), meeting in a working group to exchange views on their practices.



Cluster QVT Etablissements de santé Expérimenter une démarche pour développer la Qualité de Vie au Travail

1^{er} Temps Collectif inter-établissements
1 mars 2017

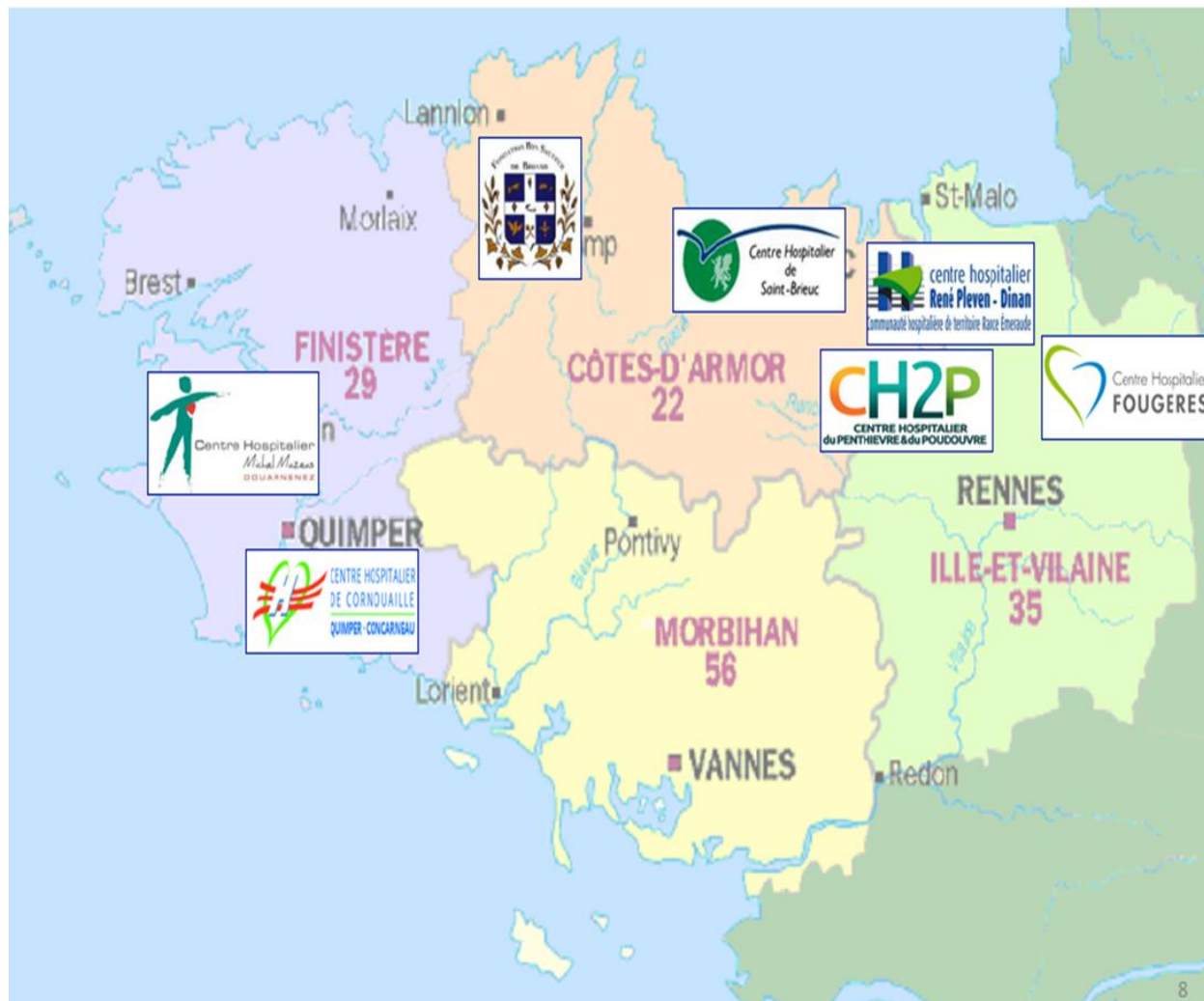
Le Cluster expérimental en Bretagne :
une démarche collective en faveur de
la Qualité de Vie au Travail





Cluster QVT : 7 établissements participants

21 membres de trinômes, 68 participants aux Groupes de Travail



CFDT Douarnenez Vilnius 23-24 May 2018





Quality of Life at Work Cluster Healthcare Institutions Testing an approach to develop the Quality of Life at Work

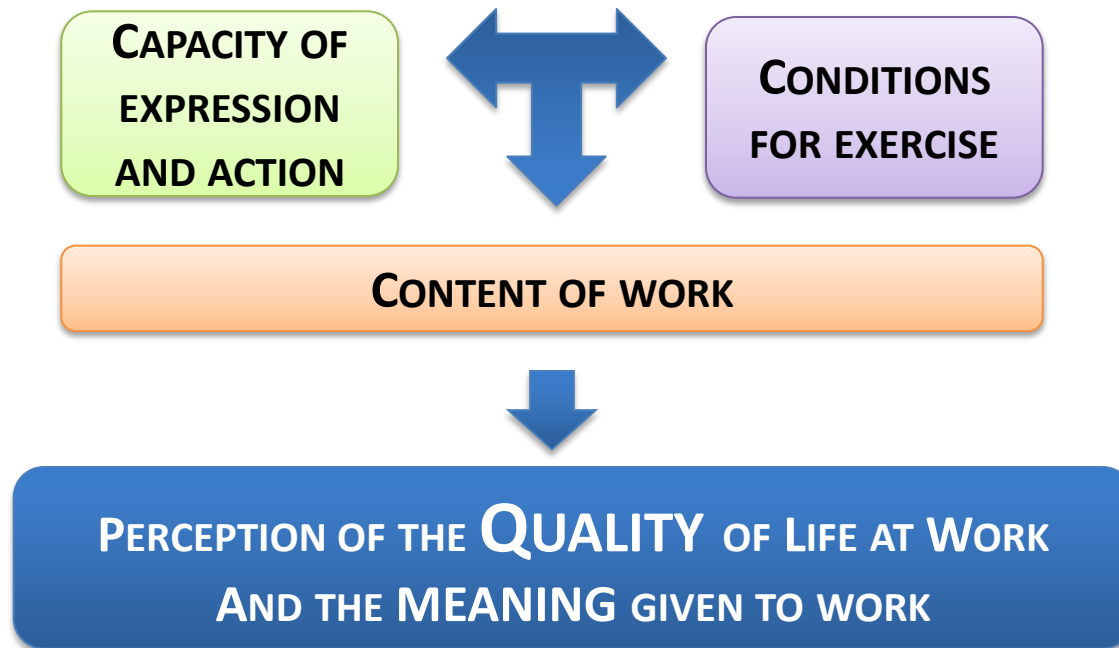
Year 2017-2018

ANACT cluster methodology



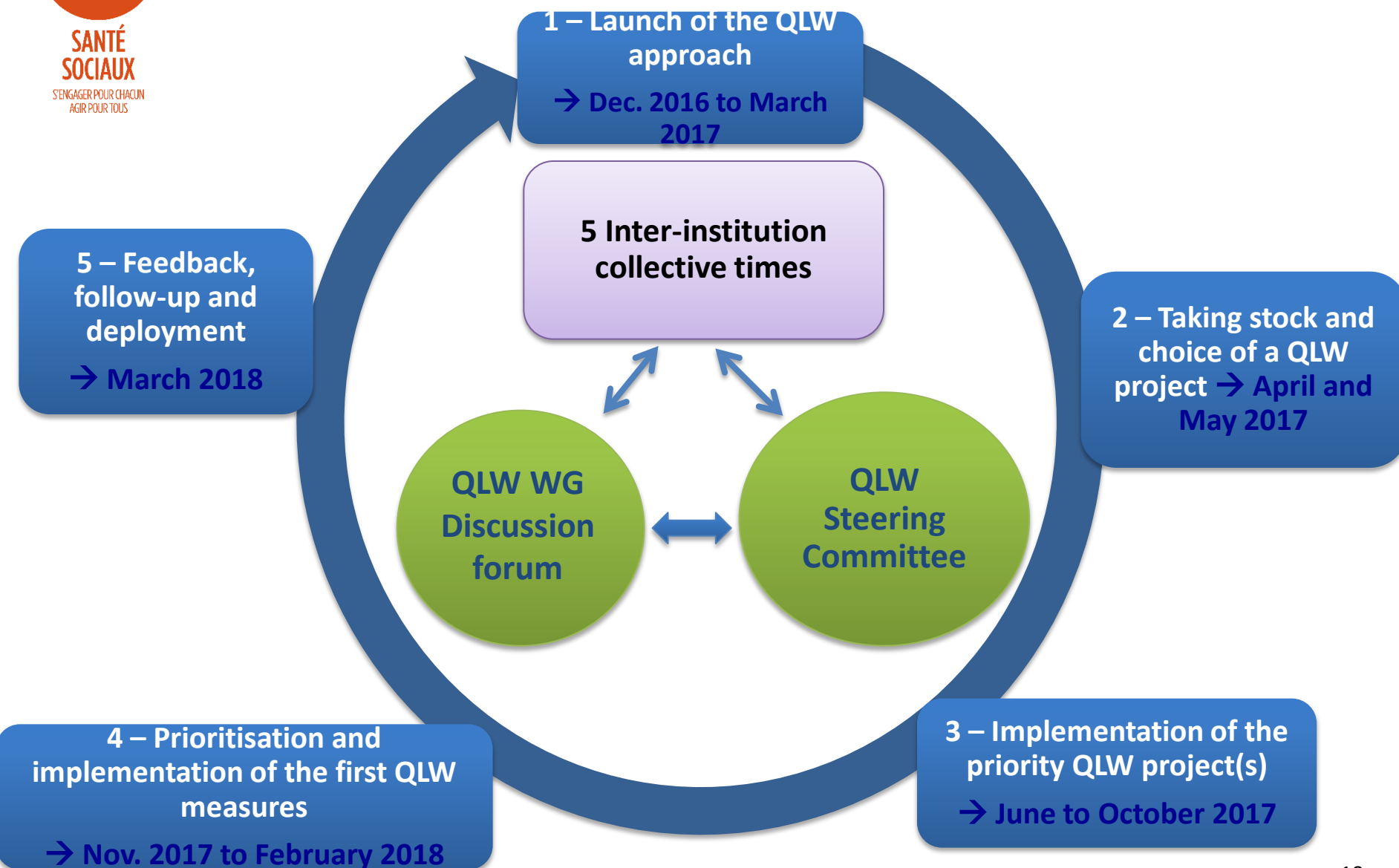
Quality of Life at Work “*Towards a policy of improving QLW and professional equality*” (according to ANI, 19 June 2013)

“The conditions in which employees work and their ability to express themselves and to have an impact on its content determine the perception of quality of life at work”



→ The discussion on work is at the heart of the approach for the development of QLW: prerequisite of maturity necessary to become an ACTOR

The stages of the approach for each institution of the QLW Cluster



THE ROLE OF THE ACTORS OF THE QLW CLUSTER

THE
TRIPARTITE

MEMBERS OF
THE WORKING
GROUP

STEERING
COMMITTEE

POLICY
OFFICERS ARCT
BRITTANY

THE CHALLENGES OF QLW

***IN YOUR VIEW, WHY IS IT
IMPORTANT TO TAKE
ACTION CONCERNING THE
QUALITY OF LIFE AT WORK?***



WHAT IS AN ACTION PLAN?

Transformation of ideas for actions into operational proposals

Actions to be carried out over time

To

Address a problem:
Improve the QLW in the pilot project

ACTION PLAN OF THE QLW PROJECT ...

WHAT?		WHY?		WHO?		HOW?	WHEN?
Action No	Action (which may be split into several tasks)	Progress goal	Results / impact indicators	Pilot	Contributors	Resources to be mobilised (financial, technical, etc.)	Implementation period



**SANTÉ
SOCIAUX**
SENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

Centre Hospitalier de DOUARNENEZ

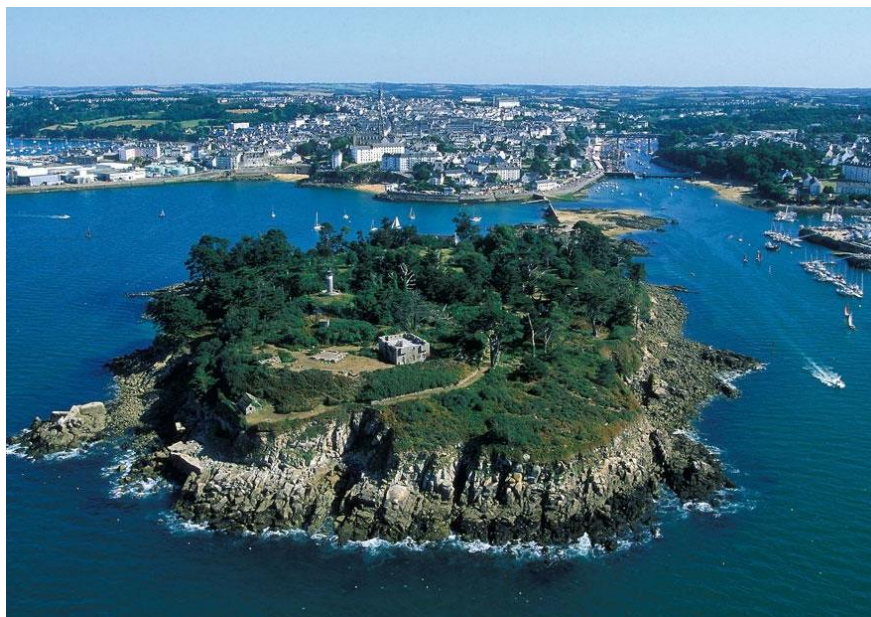
Synchronisation des temps médicaux et paramédicaux

Cluster QVT Etablissements de santé

Expérimenter une démarche pour développer

la Qualité de Vie au Travail

23 Novembre 2017- Avril 2018

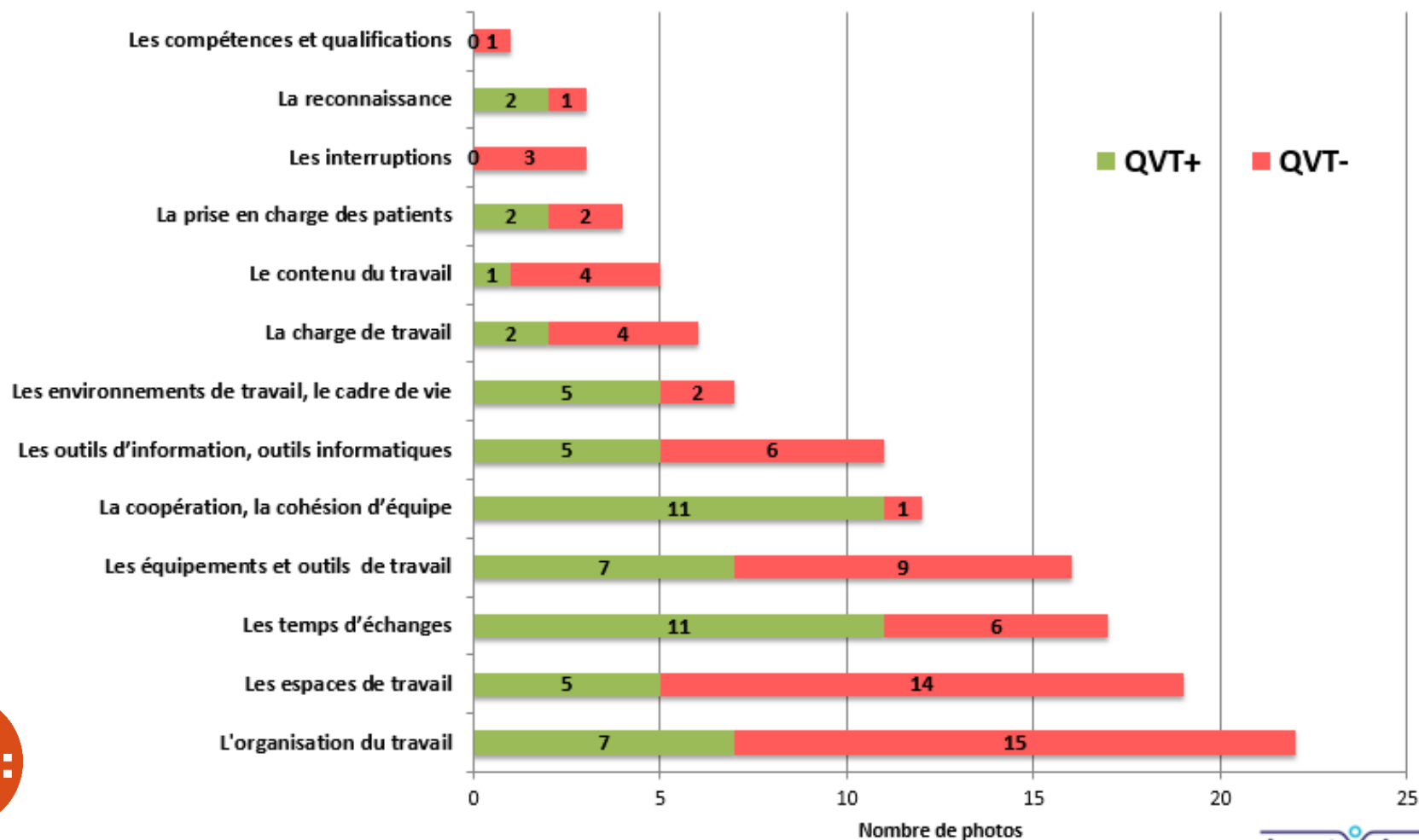


Taking stock: SAFARI PHOTOS

7 binomials: 14 professionals, 28 work situations

Synthèse des Etats des lieux QVT des Etablissements

Fréquence des 13 facteurs QVT répartis en QVT + / QVT - (sur la base des 126 photos produites par les 7 établissements)



Cfdt:

**SANTÉ
SOCIAUX**

S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

DECISIVE FACTORS OF QLW DISCUSSION TIMES

**QLW +
4 photos
Multidisciplinary staff**

QLW –
3 photos
Transmissions Care Assistant - State
Registered Nurse Night

[Retour Safari Photo](#) –Etat des lieux

Fiche Description Photo Etat des lieux QVT	
	<p>Titre de la photo : SANS pleurodysplasie Numéro Photo : 3 QVT + ou - QVT + Adresse : Photographes : M. Lefebvre</p>
Décrivez la situation de travail que vous voulez modifier :	<p>Temps de transmission Patient / Soignant (soin, mise à l'écart, caduc) ainsi qu'une assistance sociale et de nuit. poste soif - début de matinée 06h5-9h35 Le soir même.</p>
Que voulez-vous montrer de favorable au différenciel à la QVT avec cette photo ?	<ul style="list-style-type: none"> - Change carac des différents intervenants du soin, chacun a sa fonction et part de son savoir pour les patients espérant donner un change de service à, et donc garder une identité aux autres qui sera reconnue comme - meilleure coordination des soins des différents intervenants - échange d'infos pleurodysplasies - anticipation sur le devenir des patients - meilleure prise en charge des patients
Quels sont les effets de cette situation ?	<ul style="list-style-type: none"> - meilleure coordination des soins des différents intervenants - échange d'infos pleurodysplasies - anticipation sur le devenir des patients - meilleure prise en charge des patients
Quelles sont, pour vous, les causes principales de cette situation ?	<p>Amélioration de l'absence des soins et de la qualité de soins médicaux des intervenants concernés par les patients, leur accueil et leur évolution</p>
Situation à améliorer ?	<p>Préserver la participation aux temps de transmission, dans un contexte d'évolution de l'activité</p>
Facteur déterminant pour la QVT ?	<p>Les temps de transmission médecins soignants paramédicaux</p>



Echanges en réunion du 31 mars 2017:
Permet d'avoir des réponses tout de suite et d'enclencher la prise en charge du patient. Permet d'avoir une vue globale du patient : très important pour préparer la sortie sur l'aspect médical mais également pour envisager l'après-sortie et anticiper l'organisation et les moyens à mettre en œuvre
Rééducation cardio-vasculaire va doubler sa capacité → crainte exprimée par participant kiné d'être moins disponible pour les staff quand les groupes de patients arrivent les lundi et mardi (staff le mardi). Annex 2

Anact \times Aract

- Etat des lieux

Fiche Description Photo Etat des lieux QVT	
	<div>Titre de la photo : <i>Transmission</i> <i>RTE - du Nord</i></div> <div>Numéro Photo : <i>N°</i></div> <div>QVT ou QVT-1 : <i>CUT</i></div> <div>Photographies : <i>100</i> <i>P1</i></div>
Décrivez le situation de travail que vous voulez montrer	<i>Phase des services du Nord lors des transmissions à grande échelle, l'acquisition des en fait les données et les des sur un ordinateur avec d'écran, une connexion à un ordinateur connecté à un ordinateur connecté à un ordinateur.</i>
Qu'est-ce-que montre de favorable ou défavorable à la QVT avec cette photo ?	<i>Ne pas pouvoir travailler confortablement pour du tout sans transmission.</i>
Quels sont les effets de cette situation ?	<i>Ne pas se sentir à l'aise dans la prise en charge du patient en coupant pour au les info.</i>
Quelles sont, pour vous, les causes principales de cette situation ?	<i>L'organisation du temps des transmissions.</i>
Situation à améliorer ?	<i>Améliorer l'organisation des temps de transmission le soir et le matin</i>
Facteur déterminant pour la QVT ?	<i>Les temps de transmission AS et IDE</i>



DECISIVE FACTORS OF QLW INFORMATION TOOLS

QLW +
2 photos
Patient/family meeting

QLW –
3 photos Wall planning

Binôme 2: CDS-ASS
Photo 6: QVT +

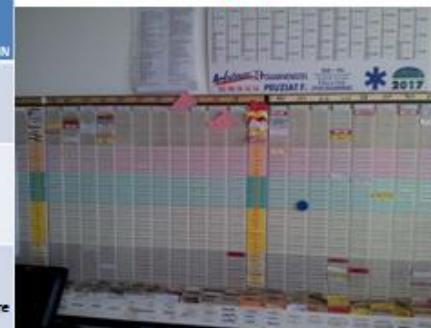
Titre de la photo : Médecin, ASS, Famille N° Photo : 2	QVT + ou QVT - : QVT + Photographes : G.JAMIN
Décrivez la situation de travail que vous voulez montrer	Rendez-vous avec la famille du patient Présence du médecin et ASS Dans le bureau du médecin, porte fermée Quand la situation le nécessite, à la demande du médecin et/ou ASS Dans l'après-midi Durée : 1/2h, 3/4h
Que voulez-vous montrer de favorable ou défavorable à la QVT avec cette photo ?	Ce temps permet de mutualiser des informations et/ou de recueillir des informations que l'on mutualise. Capacité d'adaptation des professionnels à travailler ensemble (dans le temps et dans l'espace)
Quels sont les effets de cette situation ?	Famille/patient/médecin/ASS : - évite la multiplication des RDV - gain de temps dans les organisations - PEC globale du patient - Mutualisation des informations transmises et recueillies
Quelles sont, pour vous, les causes principales de cette situation ?	Souhait d'optimiser le plus précocement possible la prise en charge globale du patient durant son séjour tout en tenant compte de son environnement (habitude de vie, entourage...) Avoir connaissance de tous les aspects par les professionnels pour optimiser la PEC du patient
Situation à améliorer ?	Préserver le travail en pluridisciplinarité
Facteur déterminant pour la QVT ?	La cohésion d'équipe - L'organisation du travail



Echanges en réunion
Organisation du travail et confiance entre métiers permet d'optimiser la qualité des soins, les relations aux patients et familles. Ces rendez-vous sont organisés plutôt l'après-midi avec une rencontre préalable entre professionnels avant le RDV pour se coordonner et clarifier les objectifs du RDV. Infos sur RDVs saisies dans Sillage

Binôme 2: CDS-ASS
Photo 8: QVT -

Titre de la photo : Planification Murale Numéro Photo : 4	QVT + ou QVT - : QVT - Photographes : G.JAMIN
Décrivez la situation de travail que vous voulez montrer	Affichage sur la planification de prescriptions faites sur Sillage. Tâches supplémentaires pour les IDE. Au quotidien et tous les métiers concernés (ASS, diététicienne, radio, kiné...)
Que voulez-vous montrer de favorable ou défavorable à la QVT avec cette photo ?	Double planification de certaines informations, prescriptions ... (augmentation charge de travail)
Quels sont les effets de cette situation ?	Temps supplémentaire attribué dans la gestion et la mise à jour de la planification, source d'erreur et doublon. Utilisation partielle de l'outil informatique, à distance l'utilisation du DPI ne permet pas à la personne qui le consulte d'avoir des informations exhaustives.
Quelles sont, pour vous, les causes principales de cette situation ?	Méconnaissance de l'outil informatique Sillage qui se traduit par une mauvaise utilisation. Utilisation partielle du DPI
Situation à améliorer ?	Organiser et accompagner l'usage des outils informatiques
Facteur déterminant pour la QVT ?	Les outils d'informations : usages des outils informatiques et interfaces entre applicatifs



Echanges en réunion
Les prescriptions faites sur Sillage (demandes de radio, scanner ...) sont reportées sur des fiches T et affichées sur un tableau de planification mural. Il n'y a pas d'interface entre le logiciel spécifique de la radio et Sillage et le service Radio ne saisit pas directement les RDV sur Sillage (appelle le service pour prévenir du RDV). Non conforme par rapport à l'objectif de suppression de la planification murale
Effets : interruptions de tâches quand secrétaire radio appelle.
Risque de pertes d'informations si fiche T pas réalisée

DECISIVE FACTORS OF QLW ORGANISATION OF WORK

**QLW +
5 photos
Signposted sectors**

**QLW
5 photos
Medical identification**

Retour Safari Photo –Etat des lieux

Fiche Description Photo Etat des lieux QVT

Titre de la photo : **Secteurs médicaux** Numéro Photo : **9**

QVT + ou QVT - : **QVT +** Photographies :

Décrivez la situation de travail que vous voulez montrer : **Secteurs médicaux, les différents secteurs d'information médicale pour un patient.**

Que voulez-vous montrer de défavorable à la QVT avec cette photo ? : **Système permettant d'identifier les que les médecins, et médecin auquel s'adresser.**

Quels sont les effets de cette situation ? : **- Gain de temps apportant un bénéfice au patient et pas de perte de temps pour le médecin.
- communication facilitée.**

Quelles sont, pour vous, les causes principales de cette situation ? : **L'organisation du système.**

Situation à améliorer ? : **Faciliter le partage d'informations sur l'organisation.**

Facteur déterminant pour la QVT ? : **L'organisation du travail – Les outils d'informations.**

Binôme 3: Aide-Hôtière-Diététicienne

Photo 9: QVT +

Le 27/03/2017
Côté 1: Laura
Ch 14.16.25: Marie
Côté 2: Anne
Ch 20.22.24.33 Hanna

Echanges en réunion
Très important de savoir quel médecin s'occupe de quel patient pour ne pas déranger les autres médecins. Anapise remplie par le médecin tous les jours.

Retour Safari Photo –Etat des lieux

Binôme 4: Médecin - AS

Photo 15: QVT -

QVT + ou QVT - : **QVT -** Photographies :

Décrivez la situation de travail que vous voulez montrer : **les changements de secteur au niveau médical sont assez fréquents.**

Que voulez-vous montrer de favorable ou défavorable à la QVT avec cette photo ? : **Délicates pour les secrétaires et intervenants de cabinet à quel médecin s'adresser et vers où adresser les familles.**

Quels sont les effets de cette situation ? : **- les familles, les différents intervenants et les soignants ne savent pas toujours à qui s'adresser!
- génère des interruptions de tâches.**

Quelles sont, pour vous, les causes principales de cette situation ? : **- pas de médecin référent par patient (c'est le cas par contre pour les infirmiers).**

Situation à améliorer ? : **Expliquer aux patients l'organisation et valoriser le travail en pluri-disciplinarité.**

Facteur : **La cohésion d'équipe – l'organisation du travail.**

Binôme 4: Médecin - AS

Photo 15: QVT -

Le 30/03/2017
Laura: côté 1
Camille: côté 2
Hanna: chambre seule

Echanges en réunion
Des avantages et points d'attention à ce que le patient soit vu par plusieurs médecins : Avantages : regards croisés et organisation facilitée. Fonctionne bien car il y a une bonne cohésion dans l'équipe des Médecins. Inconvénients : pas de médecin référent pour le patient et sa famille. Chambres seules : patients plus lourds uniquement suivis par des seniors.



**SANTÉ
SOCIAUX**
S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

ANALYSIS – CHOICE OF PILOT PROJECTS



10 listed projects

2 selected in the Cluster context

IDENTIFICATION OF PILOT PROJECTS FROM TAKING STOCK

The situations of interest to be assigned to the Working Group, in the timeframe of the QLW Cluster

Definition of the pilot project(s) to continue the testing of a QLW approach in the context of the QLW Cluster

1 Improve the transmission times evening and morning

1 Structure the transmissions around targets and use this time to plan care

2 Explain the organisation to the patient and develop the synchronisation and planning of procedures

2 Plan the care, the medical and-non medical examinations and procedures based on the schedule of the patient's day

3 Organise and support the use of IT tools

3 Support the use of the IT tool to optimise organisation of work

4 Improve the positioning of the equipment in circulation areas

4 Rethink the ergonomics of the service and free up circulation areas and limit staff movements

5 REDUCE INTERRUPTIONS IN ACTIVITIES


5 IDENTIFY THE NATURE OF INTERRUPTIONS OF TASKS AND ORGANISE AN APPROPRIATE RESPONSE

6 Allow more time for secretarial services at certain junctures


6 Rethink the doctor/secretary synchronisation. Review of working methods (mail, filing, etc.)

Implementation of the QLW pilot project: STRUCTURE THE TRANSMISSIONS AROUND TARGETS AND PLAN CARE

1



Centre Hospitalier de DOUARNENEZ



Centre Hospitalier de Douarnenez

Chantier pilote pour expérimenter une démarche QVT, proposé à l'issue de l'état des lieux QVT

Formulation du chantier :

Structurer les transmissions autour des cibles et planifier les soins

Périmètre : Service / métiers concernés :

IDE / AS jour et nuit du service de médecine 2

Quelles situations souhaitons-nous améliorer ? Lien avec les situations à améliorer identifiées dans l'état des lieux QVT :

Le relai d'une équipe à l'autre entre le jour et la nuit :

- La durée des transmissions et le contenu
- Organisation de la journée de travail de chaque professionnel : impact de la durée des transmissions sur l'organisation de la journée de travail (dépassement des horaires)

Quels bénéfices et améliorations précis attendus ?

Pour les agents	Pour la qualité des soins	Pour l'organisation et l'efficacité / performance
<ul style="list-style-type: none"> - Gain de temps - Satisfaction professionnelle - Priorisation des soins - Gain de temps dans les transmissions - La bonne information au bon moment 	<ul style="list-style-type: none"> - Priorisation des soins - Prise en charge globale du patient avec priorisation des nouveaux événements 	<ul style="list-style-type: none"> - Gain d'efficacité - Pertinence des soins et réactivité médicale et paramédicale

Composition du groupe de travail présent pour ce chantier pilote (métiers, personnes ressources complémentaires au groupe mobilisé pour l'état des lieux) :

<ul style="list-style-type: none"> ➤ AS jour / nuit ➤ IDE jour / nuit ➤ Médecin de l'unité 	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1 X 1</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>1 X 1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td></td> </tr> </table>	1 X 1		1 X 1		1		<p>→ Cadre de Santé</p>
1 X 1								
1 X 1								
1								

Information / Communication à prévoir sur ce chantier pilote s'il est retenu en priorité :

<p>Cibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les agents du service 	<p>Moyens :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bigoudi
--	--



Members of the working group:

- 3 State registered nurses
- 2 care assistants
- 1 doctor
- The Health framework
- 1.5 tripartite members

IMPLEMENTATION OF A PILOT PROJECT QLW CLUSTER METHOD

1 – Description of “as is” regarding the targeted problem work situations (on-site)

3 – Understanding of the Causes (drivers)

2 - Identification of the Consequences

Pilot project:
Assess a transformation
(recent / forthcoming) or a
problem
Propose and implement
improvements

4 – Production of proposals for improvement

5 – Implementation and monitoring of the first measures selected by the Steering Committee
Feedback on the approach for continuation/deployment



SANTÉ
SOCIAUX
S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

ORGANISE THE DISSEMINATION OF THE FIRST EXPERIENCE OF THE QLW APPROACH

*Exchanges of the Steering Committee to plan and organise
communication on the testing of the QLW approach*

Objectives: Inform, disseminate experience of the QLW approach implemented within the scope selected to:

- Turn to effect the work carried out and the experience gained
- Confirm the commitment of the Steering Committee in its strategic/political support of the QLW approach
- Explain, make people see, convince other stakeholders and make them want to become involved:
 - In the current testing: implementation of the action plan
 - In the establishment of new pilot projects

EVALUATION OF THE TESTING IN ACTIONS





SANTÉ
SOCIAUX
S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS

TRANSMISSIONS



Je suppose que vous êtes
pressés de rentrer chez vous.
Ça tombe bien, moi aussi !
Alors on va faire court ...

Timekeeper

TIME UNDER CONTROL
QUALITY INCREASED



SATISFACTION OF HEALTHCARE
PROFESSIONALS INCREASED

Médecine 2		10/04/2018				Secteur 1
	Chambre	Mesures particulières	Sollicitation du jour	Alimentation	Nursing	P
1	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> CGR	Isolément : <input type="checkbox"/>	Examen : Scanner	Texture : NI <input type="checkbox"/>	Autonomie :	1
9	Age : 87	Contention physique : <input type="checkbox"/>	12/04/2018	AJeun Lisse Mixé	Totale : <input type="checkbox"/>	
p	Pb jour : AEG néo du colon métastase Sortie : PC : <input type="checkbox"/> 09/04/2018	Bas à varices : <input type="checkbox"/> Barrières : 1 <input type="checkbox"/> ou 2 <input type="checkbox"/> Pansement : <input type="checkbox"/>	ASS MK Diet Ortho <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8h 8h 8h 8h	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Régime : Ss Sel Diab Ss MG <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Partielle <input type="checkbox"/> Au lit <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ou 2 <input type="checkbox"/>	
1	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> BRI	Isolément : <input type="checkbox"/>	Examen : IRM	Texture : NI <input type="checkbox"/>	Autonomie :	2
9	Age : 87	Contention physique : <input type="checkbox"/>	04/04/2018	AJeun Lisse Mixé	Totale : <input type="checkbox"/>	
F	Problème du jour Sortie : PC : <input type="checkbox"/> Cliquez ici pour entrer une date	Bas à varices : <input type="checkbox"/> Barrières : 1 <input type="checkbox"/> ou 2 <input type="checkbox"/> Pansement : <input type="checkbox"/>	ASS MK Diet Ortho <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8h 8h 8h 8h	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Régime : Ss Sel Diab Ss MG <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Partielle <input type="checkbox"/> Au lit <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ou 2 <input type="checkbox"/>	
2	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> BRI	Isolément : <input type="checkbox"/>	Examen : IRM	Texture : NI <input type="checkbox"/>	Autonomie :	3
1	Age : 87	Contention physique : <input type="checkbox"/>	04/04/2018	AJeun Lisse Mixé	Totale : <input type="checkbox"/>	
p	Problème du jour Sortie : PC : <input type="checkbox"/> Cliquez ici pour entrer une date	Bas à varices : <input type="checkbox"/> Barrières : 1 <input type="checkbox"/> ou 2 <input type="checkbox"/> Pansement : <input type="checkbox"/>	ASS MK Diet Ortho <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8h 8h 8h 8h	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Régime : Ss Sel Diab Ss MG <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Partielle <input type="checkbox"/> Au lit <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ou 2 <input type="checkbox"/>	
2	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> BRI	Isolément : <input type="checkbox"/>	Examen : IRM	Texture : NI <input type="checkbox"/>	Autonomie :	4
1	Age : 87	Contention physique : <input type="checkbox"/>	04/04/2018	AJeun Lisse Mixé	Totale : <input type="checkbox"/>	
F	Problème du jour Sortie : PC : <input type="checkbox"/> Cliquez ici pour entrer une date	Bas à varices : <input type="checkbox"/> Barrières : 1 <input type="checkbox"/> ou 2 <input type="checkbox"/> Pansement : <input type="checkbox"/>	ASS MK Diet Ortho <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8h 8h 8h 8h	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Régime : Ss Sel Diab Ss MG <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Partielle <input type="checkbox"/> Au lit <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ou 2 <input type="checkbox"/>	
2	M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> BRI	Isolément : <input type="checkbox"/>	Examen : IRM	Texture : NI <input type="checkbox"/>	Autonomie :	6
5	Age : 87	Contention physique : <input type="checkbox"/>	04/04/2018	AJeun Lisse Mixé	Totale : <input type="checkbox"/>	
p	Problème du jour Sortie : PC : <input type="checkbox"/> Cliquez ici pour entrer une date	Bas à varices : <input type="checkbox"/> Barrières : 1 <input type="checkbox"/> ou 2 <input type="checkbox"/> Pansement : <input type="checkbox"/>	ASS MK Diet Ortho <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8h 8h 8h 8h	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Régime : Ss Sel Diab Ss MG <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Partielle <input type="checkbox"/> Au lit <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> ou 2 <input type="checkbox"/>	

Transmission form:
Sums up the day: target
Plans what to do next: prioritises



COMMUNICATION WITHIN THE INSTITUTION OUTSIDE THE INSTITUTION

QLW CLUSTER HEALTHCARE INSTITUTIONS PARTICIPATION IN WRITING THE METHOD





QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

Prendre soin de ceux qui nous soignent



**THANK
YOU**

Cluster QVT Ets de santé

Participation à l'écriture de la méthode

Sites internet :

www.bretagne.aract.fr : « Espace de discussion sur le travail, mode d'emploi » Aract Bretagne Octobre 2017

« Recommandations en matière de Santé et Sécurité au Travail formulées à l'occasion de la constitution des GHT »
PRST Bretagne

www.anact.fr : dossier thématique QVT avec outillage, vidéo témoignages (*E-Learning et KIT EDD téléchargeable*)

www.has-sante.fr Dossier Qualité de vie au travail. Travaux en partenariat avec le réseau Anact-Aract : revue de littérature, guides, monographies, fiches outils, ...

Agenda :

Journée régionale Qualité de vie au travail : 1 décembre 2017 à Quimper. ANFH. Info sur <http://www.anfh.fr/>

Cycle de quatre webinaires sur la qualité de vie au travail :
17 octobre, 24 octobre, 31 octobre, 7 novembre 2017

Téléchargement et replay possible sur la plate-forme Webikeo



51