

L'évaluation de la maîtrise des ressources et des compétences professionnelles

Selon le référentiel

Janvier 2026

La disponibilité continue des professionnels médicaux et paramédicaux est fondamentale pour que les patients reçoivent des soins appropriés tout au long de leur parcours. Elle contribue également à une meilleure gestion des situations d'urgence, à une surveillance continue des patients et à un soutien adéquat pour les patients et leurs familles. En pratique, elle s'appuie sur des règles de présence, ainsi qu'un système de gardes et astreintes, définies afin d'assurer la permanence des soins 24 h/24.

L'établissement doit assurer la bonne répartition des compétences et des tâches pour garantir la qualité et la sécurité des soins, y compris en période de tensions. Dès lors que les ressources sont insuffisantes, l'établissement doit adapter ses activités en mesurant les risques liés à la situation et les délais de retour à la normale.

Si des solutions locales de remplacement peuvent exister (heures supplémentaires, équipe de renfort), les tensions sur les recrutements n'en restent pas moins accrues. Attirer, fidéliser et permettre l'implication des professionnels dans les organisations de travail devient donc un enjeu majeur des gouvernances hospitalières pour assurer l'adéquation entre les ressources humaines disponibles et la qualité et la sécurité des prises en soins, tout en maîtrisant les coûts.

Définitions

La qualité de vie au travail

La qualité de vie au travail agit très directement sur la qualité et sécurité des soins. La démarche d'amélioration de la qualité de vie au travail désigne et regroupe les actions qui permettent de concilier l'amélioration de l'environnement et les conditions de travail (intégrant la santé et la sécurité) et la performance globale de l'établissement. Cette démarche regroupe toutes les actions permettant d'améliorer les conditions d'exercice du travail : organisation du travail, sens donné à celui-ci, accompagnement des professionnels dans l'évolution des organisations, écoute et valorisation de l'expression et l'initiative des équipes médicales et soignantes, soutien au travail en équipe.

Le travail en équipe

L'équipe a une fonction essentielle au point de vue de la qualité et de la sécurité des soins. L'équipe est un groupe de professionnels qui s'engagent à travailler ensemble autour d'un projet commun centré sur le patient. L'équipe se compose de professionnels avec des compétences complémentaires dont le patient a besoin. L'équipe permet de décliner, sur le terrain, la politique qualité-sécurité des soins de l'établissement. La démarche de travail en équipe mobilise l'expérience des équipes sur leur travail et son organisation pour concevoir et mettre en œuvre des améliorations concrètes, qui peuvent prendre la forme d'innovations organisationnelles simples mais qui agissent très directement et positivement sur la qualité de vie au travail et la qualité des soins.

Le leadership

Le leadership est un mécanisme de fonctionnement par lequel une personne influence un groupe de personnes pour atteindre un objectif commun. Le leadership est indissociable du management dans sa capacité à mobiliser et fédérer les professionnels autour d'objectifs partagés dont celui, prioritaire, de la qualité et de la sécurité des soins. Si le management doit faire preuve de leadership, il doit aussi créer les conditions d'un leadership largement partagé dans le respect de chacun. Ainsi, le leadership doit se retrouver à tous les niveaux de l'établissement et agir au niveau de l'équipe, c'est-à-dire au plus près du terrain, là où les actions se mettent en œuvre. Le leadership crée les conditions de leur déploiement et de leur pérennisation en reconnaissant et valorisant des professionnels, ainsi qu'en soutenant des démarches d'amélioration du travail en équipe et de la qualité des soins et de la qualité de vie au travail.

L'articulation de ces 3 thèmes s'est imposée compte-tenu de leurs liens



La maquette organisationnelle

La maquette organisationnelle est un outil de calcul pour déterminer les besoins en effectifs, en l'absence de références réglementaires. Pour la construire, plusieurs éléments doivent être pris en compte :

- le calcul de l'obligation annuelle de travail (par catégories de personnels : de jour, de nuit, en horaires variables, en horaires fixes) ;
- les modalités de calcul des effectifs requis (intégrant selon les variations prévisibles d'activité) et équivalents temps plein (ETP) disponibles ;
- un cycle de travail, dont la pertinence a été évaluée (par exemple, par une enquête de satisfaction, une présentation en CSE, etc.), qui permet d'assurer l'activité et de concilier vie personnelle et professionnelle ;
- les périmètres d'intervention (par exemple, le pôle) et dans chaque périmètre :
- le dimensionnement en effectif et ETP en cohérence avec les filières médicales - en précisant des fourchettes de nombre de lits par catégories de professionnels, de jour, de week-end et de nuit en fonction de la charge en soin, du niveau d'activité,
- les règles d'affectation des effectifs et de gestion des absences, des remplacements, de compensation des congés, etc. (validation des congés dans des délais *ad hoc*).

La simulation en santé

La simulation en santé est une méthode de formation. Elle permet aussi de réaliser une action d'évaluation et d'amélioration des pratiques et de gestion des risques. Elle correspond « à l'utilisation d'un matériel, de la réalité virtuelle ou d'un patient dit standardisé pour reproduire des situations ou des environnements de soins, pour enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et permettre de répéter des processus, des situations cliniques ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels ». Elle est basée sur l'utilisation de scénarios, plus ou moins complexes, qui utilisent une technique de simulation pour permettre :

- l'entraînement à des gestes techniques (usuels ou exceptionnels) ;
- la mise en œuvre de procédures (individuelles ou en équipe) ;
- l'entraînement au raisonnement clinique diagnostique et/ou thérapeutique ;
- la gestion des comportements (mise en situation professionnelle, travail en équipe, communication, etc.) ;
- la gestion des risques (reproduction d'événements indésirables, capacité à faire face à des situations exceptionnelles, etc.) ;
- les techniques de simulation choisies doivent être adaptées aux objectifs pédagogiques identifiés.

Définition « Guide simulation en santé » HAS 2019.

La pratique avancée

La pratique avancée permet à des professionnels paramédicaux (par exemple, des infirmiers) d'exercer des missions et des compétences plus poussées, jusque-là dévolues aux seuls médecins. La pratique avancée vise un double objectif : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées. En outre, elle favorise la diversification de l'exercice des professionnels paramédicaux et débouche sur le développement des compétences vers un haut niveau de maîtrise.

En quoi la certification répond-elle aux enjeux du thème ?

- La continuité de soins est assurée pour toutes les unités de soins (3.2-01)
- L'établissement pilote l'adéquation entre les ressources humaines disponibles et la qualité et la sécurité des prises en charge (3.2-02)
- L'établissement s'assure que les équipes ont les compétences nécessaires pour assurer la qualité et la sécurité des soins (3.2-03)
- L'établissement forme ses professionnels à la gestion des risques en utilisant des outils de la simulation en santé (3.2-04)
- Les responsables d'équipe sont formés et accompagnés dans leur mission (3.2-05)
- La gouvernance a une politique de santé de ses professionnels (3.2-06)
- La gouvernance a une politique de sécurité de ses professionnels (3.2-07)
- L'établissement a une politique de qualité de vie au travail (3.2-08)
- L'établissement a un environnement favorable à la qualité de vie au travail (3.2-09)
- La gouvernance a une politique de gestion des difficultés interpersonnelles et des conflits (3.2-10)
- L'établissement favorise le travail en équipe (3.2-11)

Les points clés de l'évaluation

En France, on distingue des secteurs de soins normés et d'autres, non normés, pour lesquels on peut trouver des recommandations (FHF, ANAP...). En l'absence de références réglementaires, les besoins sont déterminés par la maquette organisationnelle.

Dans les deux cas, **vous vous assurez** que l'établissement :

- communique aux instances et aux personnels les organisations cibles décrites dans la maquette organisationnelle ;
- évalue les écarts entre les organisations cibles et les organisations réelles, particulièrement en périodes à risques (nuit, week-end et jours fériés, vacances scolaires, etc.).

Lorsque des écarts entre les organisations cibles et les organisations effectives sont constatés, **vous vous assurez** que la gouvernance partage avec l'encadrement la feuille de route pour atteindre l'organisation cible fixée dans la maquette :

- plan de formation, voire de mobilité des professionnels médicaux et non médicaux concernés par des changements d'affectation ;
- communication d'un planning prévisionnel des congés des personnels médicaux et paramédicaux ;
- le cas échéant, ajustement des organisations cibles.

Lorsque des écarts imprévisibles entre les organisations cibles et les organisations effectives sont constatés, **vous vous assurez** que l'établissement a un dispositif d'adaptation ressources/activité qui prévoit :

- des mesures d'adaptation des activités (mode dégradé, réduction d'activité) ;
- des dispositions transitoires (ex. : intérim, remplacement) qui maintiennent l'équilibre entre les personnels permanents et les personnels de remplacement qui ne connaissent pas l'établissement. À ce propos, les personnels temporaires doivent disposer des informations et de l'encadrement nécessaires à l'accomplissement de leur activité, dans les conditions de qualité et de sécurité des soins évaluées par l'établissement ;
- pour l'exercice d'une activité de soin réglementée, une information sans délai de l'ARS et des instances lorsque le nombre minimal de professionnels médicaux et paramédicaux n'est pas respecté.

1. Piloter l'adéquation entre les effectifs disponibles et des conditions d'exercice sécurisées

Mesurer en continu l'écart entre le besoin en effectif et les effectifs disponibles

Mettre en œuvre les mesures pour assurer la sécurité des soins

Avec les équipes, **vous vous assurez** que l'organisation médicale et paramédicale permet une prise en charge conforme aux recommandations et à la réglementation et que les soignants savent et peuvent joindre un médecin à tout moment.

Par ailleurs, **vous vous assurez** que les professionnels, notamment d'encadrement, connaissent ce dispositif d'adaptation ressources/activité et le circuit de signalement de dysfonctionnements.

La performance des équipes repose en premier lieu sur les compétences des professionnels. Il convient que la gouvernance s'assure que les compétences techniques ou non techniques (leadership, aptitude à travailler en équipe, communication, coordination, capacité à gérer les conflits...) sont acquises et pérennes.

Ainsi, **vous questionnez** la gouvernance sur l'organisation qui permet de :

- vérifier les titres et compétences des professionnels pour définir leur domaine d'exercice ; et notamment le droit des médecins à exercer la médecine, notamment pour les médecins diplômés hors Union européenne ;
- identifier les besoins en formation des professionnels visant l'acquisition de nouveaux diplômes, de nouvelles compétences ou le maintien de compétences. Parmi les actions du plan de formation, on doit pouvoir retrouver des actions en lien avec les actions du PAQSS, sur l'urgence vitale, sur la communication avec le patient, sur l'évaluation des pratiques professionnelles... L'établissement doit identifier les besoins de formation par simulation. Il propose aux professionnels, et la partage sur son territoire, une méthode pédagogique par simulation conforme au guide méthodologique de simulation en santé et gestion des risques de la HAS.

Vous vous assurez que l'encadrement :

- accompagne la prise de poste pour donner du sens au travail dans l'unité de soins ;
- mène des entretiens annuels pour évaluer les compétences et s'assurer qu'elles sont toujours en adéquation avec les missions. L'encadrement, à défaut, met en œuvre les actions requises : formation, développement professionnel continu ;
- dispose d'un bilan annuel des formations suivies par leur équipe.

Enfin, avec les professionnels, **vous vous assurez** que :

- ils participent à des formations cohérentes avec les actions du PAQSS qui les concernent ;
- ils participent à des programmes de maintien/acquisition de compétences (simulation d'événements à risque dans les secteurs critiques, ateliers de bonnes pratiques, EPP...) intégrant une évaluation des connaissances avant et après la formation ;
- ils connaissent les actions qui peuvent les accompagner dans des projets professionnels, développement des compétences, bilan de compétences, etc.

1. Piloter l'adéquation entre les effectifs disponibles et des conditions d'exercice sécurisées

Pouvoir joindre un médecin

2. Vérifier et développer les compétences

S'assurer que l'établissement vérifie les titres en compétence

Promouvoir la simulation en santé

Évaluer l'adéquation entre compétences et missions

Proposer un programme de formation

Former et accompagner les managers

Vous veillerez à l'application d'une charte managériale à laquelle adhère l'ensemble de l'encadrement médical et paramédical. Cette charte vise à harmoniser les pratiques managériales au sein de l'établissement et à clarifier les fonctions de chacun.

Vous vous assurerez que les responsables médicaux et paramédicaux d'équipe, y compris ceux faisant fonction, reçoivent une formation adaptée et intégrée dans le plan de formation :

- au management, pour acquérir les compétences et la posture nécessaires ;
- à la prévention et à la gestion des faits de discrimination, de harcèlement, de violences sexistes et sexuelles ;
- à la gestion des différends et des conflits entre professionnels.

De plus, **vous veillerez** à ce que les managers, y compris ceux faisant fonction, puissent partager leurs expériences, bénéficier de coaching et être soutenus, particulièrement dans la gestion des difficultés interpersonnelles.

Pour lutter contre le harcèlement, les violences sexuelles et sexistes et les discriminations, **vous vous assurerez** que :

- il existe une organisation qui permet aux professionnels de s'exprimer et d'être écoutés par des personnes formées ;
- les modalités de signalement, internes ou externes, sont accessibles et impliquent des acteurs tels que le défenseur des droits, la police ou la gendarmerie, les associations spécialisées et la justice ;
- les professionnels connaissent les voies de recours et les actions à engager, telles que la mise en place d'enquêtes administratives ;
- l'établissement garantit l'indépendance totale des processus de sanctions administratives, ordinaires et judiciaires, et instaure un suivi des victimes.

La santé et la sécurité des professionnels conditionnent tout exercice professionnel, *a fortiori* toute politique de qualité de vie au travail.

La santé des professionnels est au centre des priorités de l'établissement. Pour ce faire, **vous questionnez** les actions de prévention des risques professionnels (physiques et psychosociaux) identifiées dans le document unique d'évaluation des risques professionnels. Spécifiquement, **vous questionnez** les professionnels :

- sur la sensibilisation à la vaccination obligatoire (hépatite B) et recommandée (coqueluche, rougeole, varicelle, grippe saisonnière, Covid-19...) et les modalités de la mise en œuvre de la vaccination (rôle du service de santé au travail, de l'EOH, de l'équipe mobile de vaccinateurs, relais vaccinateur dans les services...) ;
- sur le recours possible à des dispositifs d'écoute et d'accompagnement pour un soutien psychologique.

Le plan de sécurisation définit la politique et l'organisation de sécurisation de l'établissement en temps normal et de crise. Cette sécurité concerne aussi bien les personnels de santé que les patients, les visiteurs et les prestataires. **Vous questionnez** les professionnels sur leur préparation à réagir en cas d'atteinte à leur sécurité (simulation, formation, outils, etc.) et sur le fait qu'ils connaissent les règles de sécurité.

3. Manager les équipes de terrain

Formation au management

Formation à la prévention et à la gestion :

- harcèlement
- violences sexuelles et sexistes
- discrimination

Coaching et partage d'expérience

4. Garantir la santé et la sécurité des professionnels

Document unique d'évaluation des risques professionnels

Vaccination

Locaux et équipement adaptés à la santé et à la sécurité

Plan de sécurisation

5. Assurer la qualité de vie au travail

Vous vous assurez qu'il existe une politique de qualité de vie au travail qui s'appuie sur :

- un diagnostic qui émane du terrain : baromètre social, questionnaires de satisfaction, évaluations ou enquêtes ciblées, analyse d'événements indésirables ;
- des indicateurs propres à l'établissement en matière d'activités, de métiers, d'environnement, d'organisation du travail, de distribution générationnelle. Par exemple, composants démographiques (sexe et âge), taux et variations d'absentéisme, *turnover*, arrêt maladie, etc. ;
- la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences ;
- les risques prioritaires du document unique d'évaluation des risques professionnels.

Cette politique QVT, construite avec les professionnels et leurs représentants :

- fixe des objectifs concrets et mesurables ;
- prône la pluridisciplinarité, le découplage, la subsidiarité (selon laquelle la responsabilité d'une action revient à l'entité la plus proche de ceux qui sont directement concernés par cette action) ;
- est évaluée et ajustée au regard du suivi du diagnostic terrain, des indicateurs, etc. ;
- prévoit des dispositifs pour mieux concilier vie personnelle et vie professionnelle (exemples : télétravail, restauration, accès en transport en commun, services de garde pour le jeune enfant, aides au logement...).

Pour sa mise en œuvre opérationnelle, **vous vous assurez** auprès des professionnels que :

- la communication interne permet de connaître aisément les projets et actualités de l'établissement ;
- les rôles et responsabilités sont clairement définis ;
- des espaces d'expression de proximité sont prévus pour qu'ils s'expriment sur leur expérience de travail et son organisation, et pour faire des propositions de solutions et innovations organisationnelles ;
- ils participent à la mise en œuvre de solutions pour améliorer ce qui altère la réalisation du travail (charge de travail, *turnover*, défaut de coordination et/ou communication...).

Enfin, **vous vous assurez** que l'environnement de travail contribue à la qualité de vie au travail et que les professionnels sont concertés pour les aménagements et la réhabilitation des locaux.

Si les difficultés interpersonnelles et les conflits sont inévitables en situation de travail, **vous vous assurez** que la gouvernance :

- met en place des mécanismes de prévention des relations personnelles et professionnelles et, ce faisant, la cohésion des équipes ;
- met en place un dispositif gradué de réponse pour la résolution des conflits ;
- accompagne les professionnels après résolution du conflit.

Auprès des professionnels, vous vous assurez qu'ils :

- connaissent les mécanismes de résolution de conflit en interne (conciliation) et externe (médiation pour les établissements publics) ;
- peuvent en discuter avec leur encadrement en dehors du temps de l'évaluation professionnelle annuelle.

Diagnostic, indicateurs et objectifs

Mise en œuvre :

- communication
- espaces d'expression de proximité
- solutions pour améliorer ce qui altère le travail
- environnement de travail

Prévenir et gérer les différends et conflits interpersonnels

L'équipe est la clé de voûte de la qualité et de la sécurité des soins. L'engagement dans un projet commun renforce le sens du travail et favorise la motivation et la reconnaissance des membres de l'équipe.

Ainsi, **vous vous assurez** que la gouvernance soutient la pratique avancée et les délégations de tâches entre professionnels - dans le respect de la réglementation et des recommandations de bonnes pratiques.

Après des équipes, **vous vous assurez** qu'elles :

- développent des démarches d'amélioration du travail en équipe (CRM santé, Pacte, accréditation en équipe, mise en situation, etc.) ;
- peuvent dédier du temps à des projets en équipe ou à des projets qualité et gestion des risques ;
- synchronisent les temps médicaux et paramédicaux.

Dans le cadre de la gestion des ressources humaines, la gouvernance doit suivre un certain nombre d'indicateurs qu'il lui appartient de définir pour répondre à ses obligations. Parmi ces obligations, **vous questionnez** en particulier la gouvernance :

- sur l'analyse du taux d'absentéisme en lien avec les maladies professionnelles et accidents du travail par service et, le cas échéant, sur les actions d'amélioration mises en place ;
- sur le suivi, par secteur, du taux d'emplois temporaires ;
- sur le suivi et l'analyse du taux de couverture vaccinale des professionnels et les améliorations mises en œuvre pour augmenter le taux si ce dernier n'est pas à 100 % pour les vaccinations obligatoires.

L'analyse des résultats de ces indicateurs doit nourrir la réflexion sur les orientations prioritaires de la politique qualité/sécurité des soins.

6. Soutenir le travail en équipe

Soutien à la pratique avancée et à la délégation de tâche

Engagement des équipes dans des actions favorisant le travail en équipe

7. Suivre les indicateurs de gestion des ressources humaines

L'évaluation de la maîtrise des ressources et des compétences professionnelles

Aide au questionnement

Les questions suivantes ne sont ni opposables, ni exhaustives. Elles sont données à titre d'exemple dans le cadre des entretiens d'évaluation. Elles sont aussi à adapter au contexte rencontré, aux secteurs et aux méthodes déployées. Elles ne se substituent pas aux grilles d'évaluation.

Exemples de questions susceptibles d'être posées pendant les évaluations

Avec la gouvernance

Concernant les effectifs

- vous défini une fourchette de nombre de lits par catégorie de professionnels, de jour, de week-end et de nuit en fonction de la charge en soin, du niveau d'activité ? Pourriez-vous me montrer quelques exemples ? (Crit 3.2-02)
- Cette maquette a-t-elle été présentée aux instances et aux personnels ? (Crit 3.2-02)
- Comment évaluez-vous, en continu, les écarts entre les besoins cibles détaillés dans la maquette et vos effectifs réels ? (Crit 3.2-02)
- Quels sont les services, normés ou non, dans lesquels vous constatez un écart entre votre besoin et les effectifs réellement disponibles ? Est-ce qu'il existe des secteurs pour lesquels vous avez identifié des difficultés récurrentes (nuit, week-end et jours fériés, vacances scolaires, etc.) ? Lesquels ? (Crit 3.2-02)
- Comment travaillez-vous avec les cadres médicaux et paramédicaux pour ajuster vos besoins et vos effectifs réels : formation, mobilité des PNM, communication d'un planning prévisionnel des congés médicaux (en partenariat avec la direction des affaires médicales et la présidence de CME) et paramédicaux (avec la direction des soins), suivi de la consommation RH du service (par exemple, par des outils de partage en temps réel et des tableaux de service) ? (Crit 3.2-02)
- De manière plus immédiate, comment vous assurez-vous que le besoin et l'effectif réel satisfont à la maquette organisationnelle ou à la norme, si elle existe (heures sup, intérim, remplacement) ? Quel est votre taux de recours à l'intérim ? Existe-t-il des services pour lesquels le recours à l'intérim est majoritaire (taux de recours > 50 %) ? Si oui, comment vous assurez-vous que les intérimaires disposent des informations et de l'encadrement nécessaires à l'accomplissement de leur activité ? (Crit 3.2-02)
- À défaut de ces mesures, quelles mesures d'adaptation préventive ou réactive des activités (mode dégradé, réduction d'activité) avez-vous prévues ? Ont-elles déjà été mises en œuvre ? Comment vous êtes-vous organisés pour assurer la continuité de prise en charge des patients ? (Crit 3.2-02)
- Arrive-t-il que le nombre minimal de professionnels médicaux et paramédicaux ne soit pas respecté pour les activités de soins règlementées ? Si oui, comment informez-vous l'ARS ? Pourriez-vous me montrer cette déclaration pour un cas récent ? (Crit 3.2-02)

Concernant les compétences et la formation

- Comment vous assurez-vous que les professionnels disposent des titres et compétences nécessaires ? Comment vous assurez-vous que les médecins diplômés hors Union européenne sont autorisés à exercer la médecine en France ? (Crit 3.2-03)
- Disposez-vous d'un programme de formation par simulation ? Pourriez-vous me donner quelques exemples de formation par simulation que vous proposez ? Avez-vous construit vous-même ce programme ou faites-vous appel à un organisme externe (y compris un autre établissement de santé) ? Dans l'hypothèse où l'établissement aurait construit lui-même ce programme, est-il construit selon les principes du guide méthodologique de la HAS ? Pourriez-vous me rappeler ces grands principes ? Comment en faites-vous la promotion en dehors de l'établissement ? Dans l'hypothèse où l'ES a recours à un organisme externe (y compris un autre établissement), comment s'est-il assuré que le programme respectait les principes du guide méthodologique de la HAS ? (Crit 3.2-04)

Concernant la santé des professionnels

- Connaissez-vous le taux d'absentéisme en lien avec les maladies professionnelles et accidents du travail ? Ce résultat est-il décliné par service ? Pour les services dans lesquels le résultat est dégradé, pourriez-vous me donner des exemples d'actions d'amélioration mises en œuvre ? (Crit 3.2-06)

Concernant la sécurité des professionnels

- Avez-vous identifié des situations à risque (tapage, agression, intrusion...) qui vous concernent ? Les professionnels concernés ont-ils été associés à cette identification ? À la lumière de ces travaux, avez-vous rédigé un plan de sécurisation ? Prévoit-il les éventuels moments de crise ? Pourriez-vous me transmettre le plan de sécurisation de l'établissement ? (Crit 3.2-07)
- Comment préparez-vous les professionnels à faire face à des actes de malveillance, tapage, agression, intrusion, patients à risque : formation, outils, simulation ? (Crit 3.2-07)

Concernant la qualité de vie au travail

- Disposez-vous d'une politique en la matière ? Pourriez-vous me la transmettre ? En synthèse, quels en sont les principaux axes ? Pour les identifier, avez-vous réalisé un diagnostic sur le terrain (baromètre social, questionnaires de satisfaction, évaluations ou enquêtes ciblées, etc.) ? Pourriez-vous me montrer les résultats ? Quels sont les autres indicateurs qui vous ont servi à choisir les axes de votre politique (par exemple, composants démographiques (sexe et âge), taux et variations d'absentéisme, turnover, arrêt maladie, etc.) ? (Crit 3.2-08)
- Sous quelle forme avez-vous concerté les professionnels et leurs représentants pour élaborer cette politique ? (Crit 3.2-08)
- Quels sont les indicateurs qui vous servent à évaluer l'efficacité de cette politique ? Les résultats sont-ils partagés avec les personnels et leurs représentants ? (Crit 3.2-08)
- Pourriez-vous me donner des exemples d'actions mises en place pour mieux concilier vie personnelle et vie professionnelle : télétravail, restauration, accès en transport en commun, services de garde pour le jeune enfant, aides au logement... ? (Crit 3.2-08)
- Quelles réponses mettez-vous en place pour anticiper et gérer les difficultés interprofessionnelles et les conflits ? Le service de prévention et de santé au travail est-il associé ? À l'issue d'un conflit, quels sont les moyens mis en place pour accompagner les professionnels ? (Crit 3.2-08)

Concernant le travail en équipe

- Quelle est la politique de l'établissement en matière de délégation de tâche et de pratique avancée ? Pourriez-vous me donner des exemples d'actions qui traduiraient votre engagement sur ce sujet ? Avez-vous pu apprécier les bénéfices de cette pratique sur la satisfaction des patients et des autres professionnels ?

Avec l'encadrement médical et paramédical

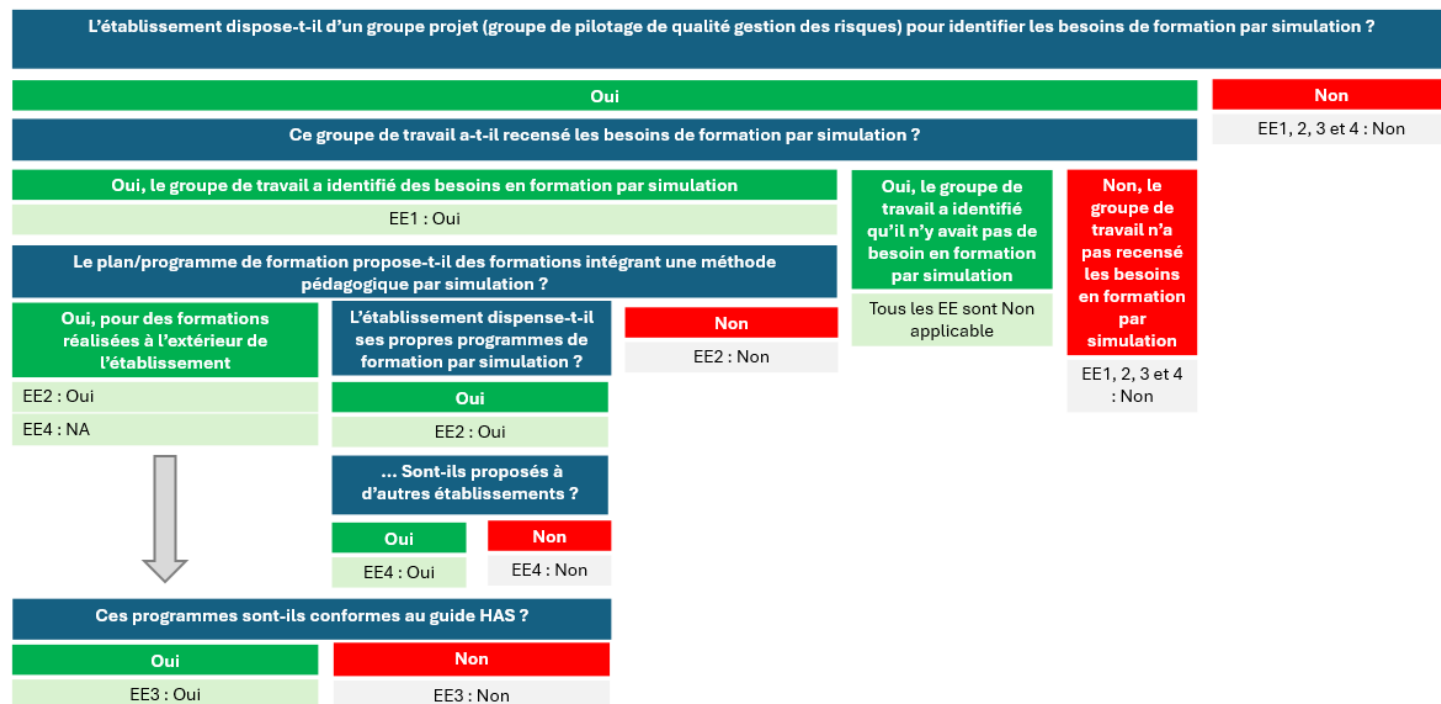
- Pourriez-vous me montrer la charte managériale de l'établissement ? Pourriez-vous me dire quels en sont les grands principes ? (Crit 3.2-05)
- Avez-vous bénéficié d'une formation au management ? Quand ? Avez-vous des formations régulières sur les compétences et postures du manager (communiquer efficacement, garder le lien et la cohésion d'équipe, être à l'écoute, concerter, animer, gérer les conflits...) ? Avez-vous été coachés dans l'exercice de vos missions : ateliers de co-développement, tutorat, etc. ? (Crit 3.2-05)
- Avez-vous été formés à la gestion des faits de discrimination ? de harcèlement ? de violences sexistes et sexuelles ? Pourriez-vous me montrer les supports de formation et les feuilles de présence ? (Crit 3.2-05)
- Avez-vous été formés à la gestion des différends, voire conflits entre agents ? (Crit 3.2-05)
- Pourriez-vous me montrer le bilan des formations suivies par votre équipe ? (Crit 3.2-03)
- Menez-vous, chaque année, des entretiens ? Quelle est l'organisation en place pour les entretiens annuels ? À cette occasion, évaluez-vous les compétences de vos équipes et identifiez-vous les besoins en formation ? Pourriez-vous me montrer un compte-rendu de ces entretiens annuels ? Sont-ils transmis aux services des ressources humaines et/ou des affaires médicales ? (Crit 3.2-03)
- Connaissez-vous le document unique d'évaluation des risques professionnels ? Pourriez-vous me donner des exemples d'actions mises en œuvre pour prévenir les risques physiques et psychosociaux des professionnels de vos équipes ? (Crit 3.2-06)

Avec les professionnels

- Pourriez-vous me présenter les normes d'effectifs médicaux et paramédicaux en vigueur dans votre secteur ? À défaut de norme, connaissez-vous la maquette organisationnelle qui définit le nombre minimum de professionnels médicaux et paramédicaux pour votre secteur ? Les effectifs médicaux et paramédicaux en place permettent-ils de respecter cette norme ? (Crit 3.2-01)
- En cas d'absence imprévue d'un collègue, comment êtes-vous organisés ? Ces règles sont-elles formalisées et partagées en équipe ? (Crit 3.2-01)
- Pouvez-vous joindre un médecin à tout moment ? la nuit ? les week-ends ? les jours fériés ? (Crit 3.2-01)
- Chaque année, rencontrez-vous votre manager dans le cadre d'un entretien ? Sur quoi portent ces entretiens ?
- Des formations vous sont-elles proposées ? En avez-vous suivi ? Par exemple ? Est-ce qu'elles vous paraissent pertinentes au regard des actions d'amélioration que vous menez dans le service ? Lorsque vous participez à des formations, est-ce que celles-ci débutent par une évaluation de vos compétences et se terminent par une nouvelle évaluation de vos compétences ? Des exemples ? (Crit.3.2-03)

- Qui, au sein de l'établissement, pourrait vous accompagner dans vos projets professionnels : bilan de compétences, formation, etc. ? (Crit.3.2-03)
- Comment êtes-vous sensibilisés à l'intérêt des vaccinations recommandées (coqueluche, rougeole, varicelle, grippe saisonnière, Covid-19) ? L'établissement organise-t-il les vaccinations recommandées ou obligatoires : service de santé au travail, équipe mobile de vaccinateurs, relais vaccinateur dans les services, adaptation pour les équipes de nuit ? Est-ce gratuit ? (Crit.3.2-03)
- Pourriez-vous me montrer l'URC ? le local de désinfection des endoscopes ? Pourriez-vous me montrer les dosimètres ? les conteneurs pour les objets piquants et tranchants ? (Crit.3.2-03)
- En cas de besoin, accédez-vous à des dispositifs d'écoute et d'accompagnement psychologique ? Pourriez-vous me donner des exemples de cas pour lesquels vous y auriez eu recours ? (Crit.3.2-03)
- Quels sont les risques pour votre sécurité identifiés dans votre service : tapage, agression, intrusion ? Quelles sont les règles de sécurité en vigueur dans le service dans le cas où cela se produirait ? (Crit.3.2-07)
- Connaissez-vous la politique qualité de vie au travail ? Avez-vous participé à une étude sur la qualité de vie au travail ? (Crit.3.2-08)
- Par quels moyens êtes-vous informés sur les projets et actualités de l'établissement ? (Crit.3.2-08)
- Pourriez-vous m'expliquer les circuits de décisions et les éventuelles délégations en place dans votre secteur ? (Crit.3.2-08)
- Avez-vous l'occasion de discuter de votre travail et de faire des propositions d'amélioration sur ce qui altère la réalisation de votre travail (charge de travail, turnover, défaut de coordination et/ou communication...) et sur son organisation (plannings, temps de travail, etc.) ? Dans quel cadre ? Pourriez-vous me donner des exemples d'organisations mises en place à la suite de ces échanges ? (Crit.3.2-08)
- Dans les secteurs concernés, avez-vous été concertés au moment de travaux de réhabilitation des locaux ? Pouvez-vous me donner des exemples d'actions que vous avez proposées et qui ont été reprises ? (Crit.3.2-09)
- Pensez-vous que votre expérience est valorisée au sein de l'équipe ? Pourriez-vous me donner des exemples de moment où votre expérience a été valorisée : tutorat, accueil des nouveaux arrivants, projets transversaux, etc. ? (Crit.3.2-09)
- Avez-vous déjà été confrontés à des relations professionnelles difficiles, voire conflictuelles ? Avec qui les avez-vous abordées ? À quelle occasion ? Connaissez-vous les dispositifs de gestion de conflit en place dans l'établissement (conciliation) ou à l'extérieur (médiation – pour les établissements publics) ? (Crit.3.2-10)
- Participez-vous à des démarches qui améliorent le travail en équipe ? Si oui, lesquelles : CRM santé, Pacte, accréditation en équipe, mise en situation, consolidation d'équipe, repérage des moments de communication critiques... ? (Crit.3.2-11)
- L'organisation des temps de travail vous permet-elle de participer à des projets en équipe : Pacte, accréditation en équipe, analyse de pratique après déclaration d'un EI ? (Crit.3.2-11)
- Comment sont organisés les temps de travail médicaux et paramédicaux ? sont-ils synchronisés ? (Crit.3.2-11)

Aide à la cohérence des résultats du critère 3.2-04



Pour aller plus loin

Références HAS

- Bonnes pratiques en matière de simulation en santé, mars 2024.
- Construire une démarche qualité de vie au travail, 2019.
- Crew Resource Management en santé (CRM santé), 2018.
- Gestion des risques en équipe, 2018.
- Programme d'amélioration continue du travail en équipe : Pacte, 2018.
- Coopération entre anesthésistes-réanimateurs et chirurgiens : mieux travailler en équipe, 2015.

Références légales et réglementaires

- Art. L. 4135-I du CSP (accréditation en équipe)
- Art. L. 4021-I du CSP (DPC)
- Art. L. 6143-2-I du CSP (QVT)
- Art. L. 4311-I, R. 4311-4 et R. 4311-5
- Décret n° 2019-897 du 28 août 2019 instituant un médiateur national et des médiateurs régionaux ou interrégionaux pour les personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux.
- Rapport interministériel sur les violences sexistes et sexuelles sous relation d'autorité ou de pouvoir, 2024.

Autres références

- Organiser et gérer le temps de travail non médical : guide et outils – ANAP, 2019.
- Rapport annuel de l'Observatoire national des violences en milieu de santé, 2018.
- Synchronisation des temps médicaux et non médicaux – ANAP, 2017.
- Fonctions administratives et techniques – kit d'outils – fonction RH – ANAP, 2016.
- Stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail, Prendre soin de ceux qui nous soignent, du 5 décembre 2016, ANACT.

