**CLUSTER SOCIAL QUALITE DE VIE AU TRAVAIL**

en établissements *médico-sociaux* (EHPAD et ESMSPH)

***LETTRE D’ENGAGEMENT DE L’ETABLISSEMENT OU SERVICE***

***et des membres du trinôme***

La DGCS et l’Anact - Agence Nationale pour l’Amélioration des Conditions de Travail - ont engagé un partenariat de deux ans visant à expérimenter des démarches Qualité de Vie au Travail dans les établissements médico-sociaux (EHPAD et établissements ou services accueillant des personnes handicapées) sur l’ensemble du territoire. Ce partenariat est décliné de façon opérationnelle dans chaque région par les ARS et les Aract.

Après avoir pris connaissance du document de présentation de la démarche cluster social QVT et avoir élaboré sa candidature pour ce projet.

L’établissement …………………………………………………….s’engage à participer au cluster QVT.

Pour cela, il inscrit trois participants composant le « trinôme » :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Représentant | Nom - Prénom | Fonction / Mandat | Adresse Mail / Téléphone |
| de la direction |  |  |  |
| du personnel |  |  |  |
| Des corps professionnels soignants ou éducatifs |  |  |  |

Et joint cette lettre d’engagement à son dossier de candidature.

Les trois représentants de l’établissement s’engagent à respecter la confidentialité des propos tenus et entendus lors des sessions inter-établissements.

L’établissement s’engage à ce que les travaux d’intersessions soient effectués dans les meilleures conditions tant du point de vue de la disponibilité des participants (animateurs, membres du groupe de travail et du comité de pilotage), que de l’organisation et de l’accès aux informations nécessaires ainsi que de la production des documents utiles pour conduire le projet (comptes rendus de réunions, documents de restitution et de suivi…). Les démarches, méthodes et expérimentations menées dans le cadre des Clusters sociaux QVT feront l’objet d’une capitalisation. Les participants des établissements pourront être amenés à apporter leur témoignage dans le cadre d’actions de communication de la DGCS, de l’ARS Ile-de-France, de l’Anact ou de l’Aract Ile-de-France.

Direction de l’Etablissement Représentant du personnel

Date, nom, signature (secrétaire CHSCT, DS, DP)

Date, nom, signature