

# Guide

Organisation du travail



[www.anfh.fr](http://www.anfh.fr)

ASSOCIATION NATIONALE POUR LA FORMATION PERMANENTE DU PERSONNEL HOSPITALIER

■ Introduction	<b>3</b>
■ Les principes essentiels de la gestion du temps de travail	<b>4/7</b>
■ La mesure d'activités : élément indispensable de l'organisation	<b>8</b>
■ Le calcul du temps de travail : un élément à maîtriser	<b>9</b>
■ Le cycle et le planning	<b>10 /11</b>
■ La durée journalière : élément d'attractivité	<b>12</b>
■ Les temps de transmissions	<b>13</b>
■ Modèles de durées journalières de travail	<b>14 /17</b>
■ Outils de planification	<b>18 /22</b>
Grille d'analyse individuelle d'activités	<b>18</b>
Grille de répartition des activités	<b>19</b>
Grille de répartition journalière de la charge de travail	<b>20</b>
Grille de répartition de la charge de travail du service	<b>21</b>
Grille de définition des besoins liés à l'activité	<b>21</b>
Exemple de feuille de relevé d'activité	<b>22</b>

L'organisation du travail est l'affaire de tous, chacun dans son domaine.

*Ce document peut être téléchargé à partir du site : [www.anfh.fr](http://www.anfh.fr) - rubrique : « ressources documentaires »*



# Introduction

L'ANFH est l'OPCA (Organisme Paritaire Collecteur Agréé des fonds de formation) des personnels de la Fonction Publique Hospitalière (FPH). À ce titre, elle accompagne les établissements et les agents dans la formation mais aussi dans la construction de parcours professionnels.

La réalisation de ce guide est le fruit des travaux menés dans le cadre d'un projet piloté par l'ANFH des régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Languedoc-Roussillon : le Projet d'Amélioration des Conditions de Travail dans les Etablissements de Santé (PACTES).

Si la prévention des accidents du travail et des risques professionnels est un principe intangible, la mise en œuvre de dispositions pouvant concourir à améliorer l'attractivité des métiers et les processus de fidélisation pour les professionnels de soin doit être privilégiée.

PACTES - qui a rassemblé vingt-sept établissements adhérents à l'ANFH (quatre Centres Hospitaliers Universitaires, dix-sept Centres Hospitaliers, six Hôpitaux Locaux) - répond à un souhait des instances de l'ANFH de mener une réflexion sur l'attractivité et la fidélisation des personnels. L'étude PRESST-NEXT, portant sur les conditions de travail en Europe, a permis d'objectiver le constat sur la prégnance des difficultés rencontrées par les soignants français en matière d'organisation du travail et d'ergonomie. L'attractivité et la fidélisation sont certes dépendantes d'autres facteurs tels que la rémunération. Toutefois, cette question, malgré son importance, ne peut faire l'objet du champ de compétence de l'ANFH.

La volonté d'améliorer les conditions de travail est partagée. C'est pourquoi des partenaires importants - Fonds National de Prévention de la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales (CNRACL), Agence Régionale d'Hospitalisation (ARH) Provence-Alpes-Côte d'Azur, Agence Régionale d'Hospitalisation Languedoc-Roussillon, Caisse Régionale d'Assurance Maladie (CRAM) du Languedoc-Roussillon - se sont associés à l'ANFH pour financer les prestations dans le cadre de ce projet.

Face aux difficultés de recrutement, au turn-over des personnels, à l'usure professionnelle, à la nécessité de régularité des plannings, aux attentes en matière de développement des compétences, aux enjeux de la promotion des échanges intergénérationnels, l'objectif était d'associer des réflexions et des actions sur les thèmes de l'ergonomie, du tutorat, de l'intégration de l'activité physique au travail et de l'organisation du travail.

S'il existe de nombreuses études extrêmement bien documentées sur l'organisation du travail (avec notamment la récente parution des résultats de l'étude nationale de la Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers\* : état des lieux des organisations complété d'outils de création), la volonté des instances de l'ANFH est de proposer un guide simple et pratique à même d'accompagner la réflexion sur ce sujet.

Ce document n'a pas la prétention d'apporter des solutions idéales ni d'être exhaustif mais de permettre de disposer de données utilisables dans le cadre du management d'une équipe. En effet, si ce sujet de l'organisation est quotidien dans les établissements, il est rarement objectivé et les outils d'analyse sont peu utilisés. Face à cet enjeu majeur de la qualité de vie au travail mais aussi de l'attractivité de nos structures, ce guide espère fournir une aide aux équipes.

**Les organisations du travail doivent être négociées avec les partenaires sociaux et relèvent de plusieurs instances : Comité Technique d'Etablissement (CTE), Commission Médicale d'Etablissement (CME) et Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT).**

\*"Temps de travail des soignants-guide de bonnes pratiques organisationnelles" MEAH - mars 2009

# Les principes essentiels de la gestion

## Le cadre de la gestion du temps de travail

**Le cadre de la gestion du temps de travail recouvre deux dimensions qu'il convient de ne pas confondre mais qui entretiennent entre elles des liens importants :**

■ *l'organisation annuelle ou cyclique du temps de travail*

■ *l'organisation journalière du temps de travail*

Pour l'organisation cyclique du temps de travail les éléments essentiels seront le rythme d'activité, les plannings et la gestion des remplacements.

Pour l'organisation journalière du temps de travail trois points sont incontournables : la gestion de la charge de travail (limitation des pics d'activités...), la circulation de l'information (transmissions...), la coordination des divers professionnels. La prévisibilité et l'optimisation des flux est également un levier essentiel (entrées / sorties, orientation...).

**Il est très important de souligner que la réflexion sur les plannings ne peut faire l'économie d'une réflexion sur l'approche journalière.**

**D'une certaine manière elle doit même la précéder. On ne peut avancer sur l'optimisation des plannings sans intégrer une analyse fine des contraintes journalières.**

## Principes fondamentaux

► **Cinq principes fondent la gestion optimisée du temps de travail :**

- *L'adéquation besoins/moyens*
- *L'anticipation*
- *L'ajustement du cycle de travail et de la nature de l'activité des services*
- *La régularité*
- *L'organisation du lien entre offre et demande*



## L'adéquation besoins/moyens

La problématique hospitalière relève des moyens humains disponibles au regard d'un volume d'activité qui n'est pas fortement sujet à des variations prévisibles dans le temps. Mettre en adéquation moyens et besoins consiste à s'assurer que, tout au long de l'année, les moyens seront également répartis en intégrant les paramètres relatifs aux variations prévisibles d'absences du personnel. Lorsque surviennent des périodes de sur- ou sous-effectif (par rapport à un effectif théorique défini), il faut que la charge soit ajustée. Ceci implique de hiérarchiser les activités, évitant ainsi que les arbitrages soient faits par les agents.

► **La définition des moyens doit se fonder avant toute autre chose :**

- *sur le décompte du nombre de jours annuels nécessaires par catégorie (quelle que soit l'organisation horaire),*
- *sur la définition précise du nombre d'agents par catégorie devant être réelle-*

*ment présents en postes (ce qui implique de clarifier les effectifs semaine et week-end nécessaires à la bonne réalisation de l'activité).*

L'objectif principal est de s'assurer de ne pas être en tension à certaines périodes et en effectif trop nombreux à d'autres (ce qui amène à fixer des règles claires, à les énoncer, à les expliquer). On ne pourra dans les faits obtenir une adéquation moyens / besoins correcte sans un suivi régulier.

**Le ratio doit tendre vers 1. Les variations autour de la valeur 1 indiquent un sur- ou sous-effectif.**

Un indicateur de qualité mensuel simple est le ratio : nombre de jours de travail nécessaire par catégorie pour faire fonctionner le service / nombre de jours réellement travaillés. Il est par ailleurs conseillé, concernant l'élaboration des plannings, leur suivi, le suivi des ressources, de mettre en place un travail collectif au sein de l'encadrement. La gestion collective des plannings est l'occasion de progresser ensemble, d'éviter de laisser certains cadres dans des situations difficiles et de favoriser le positionnement de l'encadrement.

## L'anticipation

L'élaboration des rythmes et des plannings ne peut s'envisager sans développer les éléments relatifs à l'anticipation des besoins et des ressources. L'adéquation moyens / besoins peut être obtenue par l'anticipation.

Il est important de pointer que la construction des cycles et donc des plannings annuels doit se faire sur la base de l'appréciation la plus précise des effectifs réels.

**Il est ainsi recommandé de raisonner en termes d'effectifs disponibles plutôt que d'effectifs théoriques.**

▶ Cela implique des pré-requis :

■ suivi mensuel des compteurs d'heures (évitant des cumuls),

■ détermination du nombre de jours de réduction du temps de travail inclus dans les roulements,

■ pose des congés payés en début d'année (1<sup>er</sup> trimestre) et respect de leur programmation,

■ mise en place d'un outil permettant de repérer les temps forts d'absentéisme au cours des années précédentes.

Avancer sur l'anticipation implique un travail conjoint de tous les acteurs (les différentes directions, les médecins, les partenaires sociaux et les équipes concernées)

## La régularité

▶ La régularité des plannings est un élément essentiel, indispensable à la bonne marche des services (voir p.10).

**L'irrégularité génère mécaniquement les effets suivants :**

■ développement de l'absentéisme,

■ usure professionnelle et sentiment de charge élevée,

■ augmentation des accidents de travail,

■ tensions dans l'équipe (agents de «bonne volonté» / agents refusant de remplacer de manière inopinée),

■ perte d'attractivité,

■ difficultés lourdes d'organisation de la vie hors travail et multiplication des déplacements,

■ montée d'un sentiment perpétuel d'urgence.

De ce fait, la lutte contre la perturbation des cycles programmés doit être considérée comme prioritaire.

▶ L'irrégularité des plannings nourrit les dysfonctionnements organisationnels et produit des logiques de cercle vicieux.

Des indicateurs qualité peuvent être élaborés :

■ quantification du nombre mensuel de rappels inopinés (on peut fixer un nombre maximal de rappel par agent, ce qui est à la fois un gage d'équité et un garde-fou concernant les conditions de vie au travail),

■ quantification du nombre de variations de plannings effectuées à la demande des agents (il s'agit là d'être attentif à certaines pratiques de gestion des équipes),

■ identification des temps de repos insuffisants (par exemple entre grande semaine et petite semaine).

La question de la régularité renvoie parfois à un choix de gestion : quels moyens affecter à un processus de désorganisation des plannings ?

## L'ajustement du cycle de travail à la nature de l'activité

### ► L'organisation des rythmes et des cycles de travail doit intégrer deux dimensions :

■ *Le caractère programmable ou imprévisible de l'activité.*  
*Les activités programmables sont par exemple celles d'un service de moyen*

*séjour. Les activités où l'événement et l'imprévisibilité prédominent sont celles par exemple des urgences.*  
■ *La pénibilité physique de l'activité.*

Les faits tendent à démontrer qu'il est contre productif de développer des horaires longs sur des postes requérant une forte charge physique et mentale.

Cela va induire de réfléchir également à une variété, au sein d'un établissement, des cycles et horaires de travail.

## L'organisation de l'offre et la demande

Dans le cadre de la recherche d'une plus grande attractivité et d'une fidélisation du personnel, il convient de prendre en compte les attentes et besoins du personnel.

Il est évident que, selon les agents, ces attentes vont être diverses. Bien entendu, elles vont se modifier tout au long de la carrière et de l'évolution de la vie personnelle.

La réponse à ces attentes est aujourd'hui un facteur clé dans l'attractivité des établissements.

Néanmoins, quelle que soit la diversité de l'offre, elle ne sera significative qu'à la double condition d'une réelle régularité des plannings et d'une certaine qualité de vie au travail.

### ► Il apparaît nécessaire d'entamer une double réflexion :

■ *sur la variété des temps et des cycles de travail répondant à une variété d'attentes des personnels,*

■ *sur la gestion des trajectoires professionnelles et donc des règles de mobilité au sein de l'établissement.*

“

*Nous voici à la croisée des chemins entre gestion des temps de travail et gestion prévisionnelle des compétences. Il y a là une source d'évolution dans les logiques à développer : passer d'une logique de proposition de poste à une logique de proposition de trajectoire. Cela ne peut se faire de manière articulée et structurée que dans le cadre de la mise en place d'une cohérence forte entre gestion des temps de travail et gestion des ressources humaines.*





## Conclusion

L'organisation est un sujet complexe qui comprend de multiples dimensions.

Il n'existe pas une vérité universellement transposable mais une démarche susceptible de guider vers la solution adaptée à l'activité, aux besoins, à l'environnement, de contribuer à l'attractivité et la fidélisation des personnels.

L'intérêt est de bien aborder les différentes étapes successivement – non simultanément – tout en associant le personnel concerné pour obtenir de chacune de ces phases les résultats intermédiaires les plus complets qui participeront à construire le résultat final.

L'analyse de l'activité est préalable à toute étude et doit faire apparaître les principaux dysfonctionnements.

Elle ne doit pas être négligée car elle constitue la base de travail à partir de laquelle les moyens nécessaires, la répartition des effectifs et les différents scénarii d'organisation du temps de travail pourront être posés. C'est aussi une démarche susceptible de contribuer à la santé au travail des agents.

Aucun modèle d'organisation du temps de travail n'est meilleur qu'un autre. Chacun répond différemment aux aspirations des personnels mais aussi à la qualité du travail fourni.

**Ce n'est pas le modèle horaire qui détermine la stabilité ou non d'un planning mais l'organisation des moyens et le cycle mis en place.**

L'organisation du travail participe évidemment au bien-être des individus, mais aussi à la reconnaissance de l'investissement de l'ensemble du personnel.

Les outils proposés dans les pages suivantes ne sont ni universels, ni les seuls existants. Ils sont à utiliser comme des guides pour alimenter la réflexion, accompagner la démarche. Ils rappellent que l'organisation du travail est une réelle compétence et qu'il est impossible d'améliorer l'existant sans objectiver les situations.

Entre l'aliénation par le travail de Marx et la liberté par le travail de Sartre, la réflexion sur le champ est infinie. Aborder la question de l'organisation, c'est aussi être conscient que la liberté dans le travail est un facteur primordial de l'épanouissement personnel.

# → La mesure d'activités : élément indispensable de l'organisation

Trop souvent, les organisations évoluent de manière marginale en fonction d'activités toujours plus nombreuses, ce qui génère des dysfonctionnements.

Travailler sur l'organisation demande d'avoir préalablement défini et quantifié l'activité.

Ce travail est souvent lourd à réaliser c'est pourquoi il convient de l'adapter en fonction de l'objectif fixé, de la qualité attendue.

Il est aussi très important de pouvoir objectiver les moyens dédiés à l'activité. Les évolutions de la tarification, la mise en place de la contractualisation sont des arguments supplémentaires pour s'engager dans cette démarche.

▶ Avec qui ?	Ce travail ne peut être accompli qu'avec les professionnels qui réalisent l'activité en prenant en compte la part individuelle dans l'accomplissement des tâches. En effet, si l'évolution récente a concouru à multiplier les procédures (démarche qualité – sécurité – évaluation des pratiques professionnelles), il n'en demeure pas moins que le travail prescrit est différent du travail réel. Conduire la démarche de mesure avec les professionnels permet d'éviter les organisations théoriques non applicables ou non appliquées.
▶ Quoi ?	Définir de façon précise, en contenu et en temps, l'organisation du travail actuelle et réelle en prenant soin, à cette étape, de recentrer les échanges s'ils dérivent vers des pistes de solutions (avancée prématurée). Analyser les activités réelles et les repositionner afin d'obtenir l'organisation cible : redistribution des activités, soit entre les postes, soit entre les métiers (dans le respect des tâches allouées aux différentes fonctions), soit à l'intérieur d'un même poste de travail.
▶ Où ?	Dans les services et pour les professionnels concernés par : <ul style="list-style-type: none"><li>■ un dysfonctionnement constaté,</li><li>■ une évolution (ex : augmentation du nombre de lits, évolution des pathologies traitées, réduction de la durée moyenne de séjour).</li></ul>
▶ Quand ?	Lorsqu'un facteur de changement intervient dans l'environnement de l'organisation en place : technologies, matériels, besoins des patients (ou des clients pour les services prestataires), contraintes juridiques et réglementaires, aspirations du personnel (également en terme de temps de travail avec des demandes de temps partiel). Il est indispensable de retravailler les organisations en permanence afin de faire face à ces évolutions.
▶ Comment ?	Cette définition se réalise avec des outils de mesure tels que des relevés de charge, des mesures de temps ou de distance, des indicateurs de réalisation (voir les outils proposés p. 18 à 22) Ces éléments répertoriés permettent de construire : d'une part, un planning des activités réalisées au fil de la journée, basé sur leur durée réelle d'autre part, une réflexion sur les cycles de travail appliqués, les insatisfactions qu'ils génèrent en terme de gestion des effectifs et en lien avec l'absentéisme.
▶ Pour quoi ?	Faire apparaître les problématiques les plus fortement marquées dans l'organisation du travail au sein du service. Optimiser la gestion du temps de travail en conciliant les besoins du service et les attentes du personnel.

# → Le calcul du temps de travail : un élément à maîtriser

Hormis les secteurs où la production est facilement identifiable et où la mesure du temps de travail est réelle, le temps de travail est une notion totalement théorique et correspond en réalité au temps de présence durant lequel le salarié se tient à la disposition de son employeur.

Pour un temps plein, le droit français reconnaît aujourd'hui une durée du temps de travail annualisée calculée sur une base hebdomadaire de 35h. Le travail effectué sur cette durée dépend, quant à lui, d'autres facteurs tels que la productivité.

## ► La durée annuelle

Elle est fixée par décret pour la Fonction Publique Hospitalière et a fait l'objet d'accords dans chaque établissement lors du passage aux 35h.

La base est de 1600h annuelles à temps plein. Elle est diminuée en fonction des différentes contraintes (nombre de dimanches travaillés, travail de nuit, personnels en repos variable...).

Il est à noter que cette base a été revue suite à l'instauration du jour de solidarité.

Pour les agents à repos fixe, elle est déterminée en fonction du calendrier et de l'éventuelle concordance entre jours fériés et samedis ou dimanches : de 1575 à 1607 h.

Pour les personnels à repos variables effectuant au moins vingt dimanches dans l'année, elle se situe autour de 1547h.

## ► La durée hebdomadaire

Selon les cycles mis en place et les négociations locales, cette durée est très variable et dépend par ailleurs du nombre de jours travaillés dans l'année et donc du nombre de RTT.

## ► Le nombre de repos

Il est défini par la réglementation, notamment quant au nombre de dimanches (un sur deux, dont un accolé à un autre jour de repos). Au-delà de cette réglementation, l'aménagement des temps de repos dans le cycle de temps de travail est une donnée essentielle à la santé au travail et à l'attractivité d'un planning (voir modèles p. 15 à 17).

## ► Le nombre de RTT

Il est en principe limité à vingt selon la réglementation mais les accords locaux ont parfois été conclus au-delà de cette limite. Si la durée journalière est supérieure à 7,6h ou 7h 42 minutes, le nombre de RTT est obligatoirement supérieur à vingt (même s'ils ont souvent une appellation différente : repos compensateur,...).

Les modèles observés oscillent entre six et vingt RTT ; une partie des RTT est souvent intégrée dans le planning, laissant un nombre plus restreint à la discrétion des agents, notamment pour les agents en repos variables.

## ► Le calcul des effectifs

Le calcul des effectifs ne peut se faire sur un simple ratio qui impliquerait une répartition de tous les repos - congés annuels compris - lissée sur les douze mois.

Sous peine de générer des périodes de sur- et sous-effectif, il doit tenir compte des modalités choisies en lien avec les points vus ci-avant d'une part, puis intégrer le fait que les congés annuels sont concentrés sur les vacances scolaires d'autre part. Sachant que la stabilité du cycle et du planning sont des éléments déterminants de l'organisation du travail, il y a lieu de penser autrement, de définir des modalités différentes pour couvrir l'ensemble des besoins.

### EXEMPLE

**selon calcul ratio** : besoin de 12 postes jour x 365 jours =  
4 380 jours hommes / 210 jours de travail annuels par agent =  
effectif nécessaire de **20,86 agents**.

**selon calcul réel** : appliquer une base de 235 au lieu de 210  
4380 jours homme / 365 jours / 235 =  
effectif nécessaire de **18,64 agents + 24 mensualités** à répartir sur l'année selon les besoins.

# → Le cycle : élément de régularité



▶ <b>Son choix</b>	<p>Il est avant tout dicté par le caractère reproductible du cycle. Bien qu'il n'existe aucune explication objective à ce constat, les faits montrent que le cycle est une notion parfaitement intégrée dans certains modèles horaires (notamment les 12h ou les horaires de nuit), souvent inappliquée dans d'autres.</p>
▶ <b>Sa durée</b>	<p>Conformément à ce que prévoit la réglementation, elle est, en général, inférieure à douze semaines. Diviseur de cinquante-deux semaines, elle favorise la stabilisation du temps de travail sur l'année.</p>
▶ <b>Sa stabilité</b>	<p>Cet élément est aujourd'hui un enjeu majeur de l'attractivité d'une structure auprès des personnels. Il relève de la sécurité à laquelle chacun aspire et représente la base de l'équilibre entre vie professionnelle et vie familiale. Le changement de comportement (non réponse aux sollicitations, téléphone sur répondeur...) traduit cette évolution, d'autant plus dans un monde où la technologie permet d'être joignable à tout instant. Au-delà du phénomène générationnel, ce désir de stabilité de l'organisation du travail est indispensable à la notion de qualité de vie au travail.</p>
▶ <b>Sa lisibilité</b>	<p>La lisibilité est incluse et complémentaire des items précédents mais traduit la nécessité pour chacun de pouvoir organiser vie familiale et vie professionnelle.</p>
▶ <b>Sa régularité</b>	<p>Accorder la même importance à la régularité du cycle quel que soit le modèle choisi. Définir – ou rappeler –, au sein du service, les règles de fonctionnement partagées par l'équipe, permettant la prise en compte des demandes des personnels et des besoins du service (équité, efficacité).</p> <p>La régularité du cycle existe par définition même si elle apparaît plus rarement dans la réalité. Elle représente l'élément santé de l'organisation du travail et permet une adaptation physiologique, psychologique et sociologique au rythme de travail.</p> <p>Les grandes amplitudes horaires ou les alternances jour/nuit sont également à prendre en compte sur le plan de la santé au travail : il est nécessaire de connaître les conséquences biologiques qu'elles sont susceptibles d'entraîner.</p> <p>La collaboration et l'appui des médecins de santé au travail sont à rechercher sur ces réflexions.</p>

## → Le planning

Le planning occupe une place substantielle dans la vie quotidienne des cadres. De récentes enquêtes estiment qu'ils consacrent à cette activité 10 à 50% de leur temps. La volatilité du planning traduit la difficulté de coordonner les ressources alors que l'activité reste, en règle générale et hormis des effets de saisonnalité connus, plutôt stable.

### ► **Equilibre**

Cette notion d'équilibre est incontournable et se traduit dans l'équilibre entre activités et moyens comme dans l'équilibre entre les contraintes de tous les acteurs. Il convient ici de parler d'équité dans la répartition des horaires (nombre de soirs et de matins par exemple, nombre de dimanches, nombre de changements de planning...).

### ► **Stabilité**

La recherche d'équilibre devient impossible si le planning n'a pas un caractère stable : ce qui ramène à l'importance du cycle (développée ci-avant). En effet, seule une définition claire des besoins en amont permet une gestion sereine du planning. Cette dimension est d'ailleurs parfaitement intégrée dans certains modèles horaires (nuit, 12h).

### ► **Lisibilité**

La réglementation prévoit cette lisibilité pour le personnel (quinze jours) ; un affichage plus anticipé ne peut être que bénéfique. Cette dimension est de toute évidence très importante dans l'équilibre vie familiale/vie professionnelle.

### ► **Marges de gestion**

Les marges de gestion sont la conséquence du calcul des effectifs et de l'inclusion, ou non, de l'ensemble des absences potentielles dans l'effectif de base (arrêts maladie, congés maternité, congés annuels, journées de formation, délais entre le départ d'un agent et l'arrivée de son successeur).

Plus le système est intégré, c'est-à-dire englobant l'ensemble des absences dans l'effectif, plus les marges de gestion sont minces :

- moyens régulièrement consommés tout au long de l'année,
- absences intervenant de façon plus marquée à certaines périodes (congés annuels, maladies imprévues,...).

L'organisation différenciée des absences (saisonnalité des congés prise en compte, au moins en partie) est indispensable pour assurer la stabilité des plannings.

### ► **Souplesse et rigidité**

Le cycle et le besoin de stabilité ne se traduisent pas en rigidité mais en lisibilité.

La souplesse de gestion, utile et nécessaire, s'obtient par des échanges de plages inter-personnelles, par la capacité à répondre à des situations exceptionnelles.

A contrario, la souplesse revendiquée ne doit pas être synonyme de volatilité et d'instabilité.

### ► **Mélange des modèles**

On constate trop souvent que le modèle mis en place devient vite une contrainte.

Une réflexion sur la possible complémentarité entre différents modèles horaires contribue à n'en pas douter à l'attractivité des personnels arrivants, tout en préservant la fidélisation des personnels en place (voir alternatives p. 18.)

# → La durée journalière : élément d'attractivité



L'amplitude que l'on peut appeler « de droit commun » est de 9h en continu et de 10h30 en discontinu. Elle ne peut excéder 12h (amplitude dérogatoire prévue par les textes), se situe rarement en-deçà de 5h, à l'exception des temps partiels. Elle dépend dans tous les cas des choix d'organisation réalisés dans les établissements.

**A signaler : les accords locaux issus de la réduction du temps de travail prévoient des durées extrêmement hétérogènes, dépassant parfois la durée légale.**

## → Les approches santé au travail

Toutes les données sur la santé au travail, issues de recherches nationales ou internationales, tendent à encourager une réduction de la durée journalière. Bien que l'individu reconnaisse peu cette réalité, le degré de concentration diminue avec le temps alors que, de son côté, le risque augmente, tant sur l'intégrité physique que sur le potentiel d'erreur.

Aucune durée idéale n'est établie. Les réalités rencontrées sont plus souvent basées sur le découpage du temps hebdomadaire en cinq jours (exemple : 40h divisée en cinq x 8h) que le résultat d'une décision prise sur des bases médicales.

## → Les approches sociologiques

Elles sont aujourd'hui au cœur du débat soulevé par les évolutions de l'habitat (éloignement du lieu d'habitation) et par le développement de la société de loisirs. La demande d'un allongement de la durée quotidienne pour diminuer le nombre de jours travaillés par an paraît plus forte actuellement.

La scission n'est pas seulement générationnelle mais dépend de nombreux facteurs.

L'approche temps de travail/temps personnel est devenue pour chaque individu un élément clef, aujourd'hui déterminant du choix du secteur d'activité mais aussi de l'établissement dans un secteur donné.

Face à cette évolution, la réponse actuelle prend souvent la forme d'un passage en 12h qui ne constitue pas non plus une solution seule et unique aux différentes problématiques actuelles.

## → Les approches pragmatiques

Réponses appropriées aux défis actuels, elles concilient les demandes des agents, la garantie d'un service de qualité et la protection de la santé au travail sur le long terme. Elles sont le fruit d'une réflexion approfondie et objectivée sur la répartition des charges de travail et l'organisation des temps.

Il est indispensable d'avoir des outils de mesure mais aussi d'envisager des organisations répondant aux différentes aspirations des individus.

## → L'intégration des temps de chevauchement dans cette réflexion

Souvent cités comme facteur d'insécurité et de mal-être au travail, les temps de chevauchement et, à l'intérieur de ceux-ci, les temps de transmissions, sont des étapes prépondérantes de l'organisation journalière.

Leur durée doit être suffisante et comptabilisée dans le temps de travail. Un consensus semble montrer qu'elle ne peut être inférieure à trente minutes.

La qualité de l'environnement de ce temps est primordial (lieu, bruit, espace).

Son unicité participe à l'unité de l'équipe (pluridisciplinaire).

Un travail doit être réalisé sur les moyens utilisés (transmission ciblée, informatique...) à fin d'optimisation.

(voir ci-contre tableau de questionnement sur les temps de transmission et liens sur documents concernant la transmission ciblée).

Ces temps peuvent être mis à profit par l'encadrement comme relais d'information et outil de management.

# → Tableau de questionnement sur les temps de transmissions

	Questions	Éléments à considérer
<b>Nombre de relèves et répartition du temps</b>	Les relèves prévues ont-elles effectivement lieu ? En moyenne, le temps prévu correspond-il au temps réel ? Quelles sont les raisons des dépassements ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- les relèves prévues sont utiles et ont lieu</li> <li>- il n'y a pas de dépassement du temps prévu (relèves à périodicité définie)</li> <li>- les dépassements sont ponctuels et liés à des événements imprévisibles, sur lesquels aucune action n'est possible</li> </ul>
<b>Lieu</b>	L'espace dans lequel se déroulent les relèves est-il adapté ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- le personnel présent est bien installé (assis autour d'une table)</li> <li>- le local est calme, favorable à la concentration</li> <li>- la disposition permet l'écoute et la participation de tous les acteurs</li> <li>- les dossiers utilisés sont accessibles</li> </ul>
<b>Fonctions présentes (hors IDE)</b>	Quelles sont les fonctions représentées ? (ASH, AS, IDE, Cadre, autres intervenants) Quelle est la valeur ajoutée de la présence de chacune d'entre elles ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- le personnel participant a des informations à donner et/ou à collecter</li> <li>- ces informations sont utiles et nécessaires à la qualité des soins</li> <li>- la relève est le moment le plus favorable à l'échange de ces informations (efficacité, pluridisciplinarité, communication équipe)</li> <li>- le personnel ne participant pas n'a pas d'informations à donner et/ou à collecter</li> </ul>
<b>Participation des présents</b>	Le personnel présent participe-t-il effectivement ? Chaque fonction dispose-t-elle d'un temps de parole ? Chacun a-t-il la possibilité d'intervenir ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tous sont actifs</li> <li>- les passifs sont minoritaires</li> <li>- ceux qui ne s'expriment pas sont sollicités, intégrés aux échanges</li> </ul>
<b>Organisation de la relève</b>	Comment les relèves sont-elles organisées ? Cette organisation est-elle structurée et formalisée ? La méthode utilisée permet-elle de - faire la synthèse de la situation ? - avoir un retour sur l'efficacité des soins donnés ? La transmission ciblée est-elle appliquée ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- régulateur identifié</li> <li>- catégories professionnelles présentes mentionnées</li> <li>- patients à nommer au cours de la relève (tous ou pas, dans quel ordre sont-ils cités)</li> <li>- nature du contenu à transmettre lors des relèves</li> <li>- outils utilisés précisés</li> <li>- lisibilité du dossier patient</li> <li>- efficacité dans la continuité des soins, identification des problèmes essentiels et leur suivi</li> <li>- informations sécurisées (oublis, erreurs)</li> <li>- si transmission ciblée, part du personnel formé</li> </ul>
<b>Support de transmission</b>	Quels sont les supports utilisés ? Quelles sont les difficultés rencontrées lors des transmissions ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- unicité du support</li> <li>- efficacité dans la lecture et la saisie des informations (rapidité, lisibilité, temps passé)</li> </ul>
<b>Contenu</b>	De quel ordre sont les informations échangées ? (clinique, organisation,...) Le temps de chevauchement inclut-il - outre le temps réservé à la relève - une plage horaire destinée à évoquer les autres sujets intéressant l'équipe ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- informations centrées sur le patient</li> <li>- mode de communication utilisé pour les informations autres que les transmissions</li> </ul>
<b>Interruptions</b>	Quelles sont les interruptions qui viennent perturber les relèves ? Un travail a-t-il été effectué sur les sources des perturbations à but de les réduire ? Y a-t-il une permanence assurée dans le service à ce moment-là ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- relevé des interruptions</li> </ul>

La transmission ciblée, méthode favorisant lisibilité, gain de temps et sécurisation des informations, peut apporter des éléments de réponse non négligeables aux insatisfactions formulées par les soignants.

De nombreux documents sur le sujet sont disponibles via internet, parmi lesquels :

- [http://www.sbk-asi.ch/archiv/1999/11\\_1999/S78\\_82-11\\_1999.pdf](http://www.sbk-asi.ch/archiv/1999/11_1999/S78_82-11_1999.pdf)

- <http://www.infirmiers.com/doss/raisonnement-clinique-qualite-transmission-cibles.php>

# → Durée journalière de travail

## Modèle 1 : de 7h à 7h45

Ce rythme est actuellement le plus représenté dans les établissements. Il est issu de la réglementation sur le temps de travail et de la diminution du temps journalier qui en a résulté étant donné que le nombre de jours de RTT est plafonné à vingt jours annuels selon le décret.

Le choix entre 7h et 7h45 est fonction de l'accord local sur la réduction du temps de travail (zéro, six, douze, quinze, vingt jours de RTT) intégrant de façon plus ou moins importante le temps de «change».

C'est, dans tous les cas, le temps effectif de travail qui sera pris en compte lors du travail sur l'organisation - et non le temps théorique (ex : 7h42 = 7h30 de travail effectif + douze minutes forfaitaires de temps de change).

## → Rythmes

Les rythmes sont aujourd'hui excessivement variés : on peut aller de dix-huit jours de travail sur vingt-huit jours de cycle avec un maximum de trois jours de travail consécutifs et un minimum de deux jours de repos consécutifs jusqu'à des cycles comportant des phases de cinq jours de travail, un jour de repos, trois jours de travail.

Ces extrêmes montrent la grande diversité des rythmes et laissent envisager les consé-

quences sur la qualité de vie au travail.

Ils sont plus souvent un héritage historique que l'aboutissement d'une étude de données objectivées : il est fréquent que deux services ayant une activité similaire et un effectif équivalent aient adopté des modes de fonctionnement différents ne leur permettant pas d'offrir les mêmes niveaux de service.

## → Nombre de repos

Dans le choix du roulement, la combinaison des périodes de travail et de repos est à considérer avec attention.

Deux jours de repos consécutifs semblent aujourd'hui être un facteur incontournable de satisfaction du personnel et de respect des rythmes biologiques.

## → Horaires

Les horaires de début de service sont disparates : entre 6h et 7h pour les postes du matin, entre 13h et 14h30 pour les postes du soir. Ces choix ont des conséquences directes sur les horaires de nuit et sont à adapter selon que ceux-ci sont organisés en 9, 10, 11 ou 12 h.

La réflexion sur cette question doit également être menée sous l'angle de

■ *l'organisation de la vie quotidienne : garde d'enfant, nombre de repas pouvant être pris en famille.*

■ *la coordination des activités, en lien avec les autres services et dans le souci du bien-être du patient : heures de réveil, de repas, livraisons, entrées et sorties,...*

## Intérêts et limites

■ Cette organisation répond assez bien aux temps de soins (soins directs, examens médico-techniques..).

■ Le temps de travail quotidien permet de faire face aux exigences de pénibilité.

■ La réglementation est prise en compte, sous réserve de :

- ne pas planifier pour le même agent un horaire du soir suivi d'un horaire du matin (minimum de 11h de repos entre deux périodes de travail)

- assurer le repos un dimanche sur deux à condition de réduire l'effectif du dimanche (par catégorie professionnelle : effectif du service = deux fois l'effectif du dimanche).

■ Nécessité de travailler particulièrement les temps de transmission du fait de leur durée ramenée au minimum.

■ Possibilité de faire travailler tous les métiers sur les mêmes horaires, ce qui diminue le nombre de transmissions sur la journée et permet le travail en binôme.

■ Equilibre entre temps de travail et temps de repos à condition d'avoir un cycle stable (l'instabilité constatée n'est pas due à l'amplitude horaire mais à l'absence de cycle).

# → Durée journalière de travail

## Modèle 2 : de 9h à 10h

Ces rythmes sont actuellement peu utilisés dans les services de soins. Ils sont plus courants dans les services médico-techniques ou logistiques. Ils se sont particulièrement développés dans le secteur sanitaire privé afin de combiner les 35h hebdomadaires et l'amélioration des conditions de vie au travail.

### → Rythmes

Le rythme le plus fréquemment rencontré correspond à un cycle de deux semaines basé sur l'alternance entre :

- une semaine de quatre jours de travail de 10h et trois jours de repos
- une semaine de trois jours de travail de 10h et quatre jours de repos.

En permettant les 35h hebdomadaires sur deux semaines, il offre l'avantage d'éviter la gestion des RTT.

Il est plus souvent utilisé dans des services à repos fixe - même avec garde de nuit ou de week-end - que dans des services en continu dans lesquels le complément pour couvrir 24h est alors difficile à mettre en œuvre.

Il est également très utilisé pour organiser le travail de nuit dont la contrainte horaire réglementaire est plus faible (32h30 hebdomadaires).

Le rythme est alors

T	T	R	R	T	T	T	R	R	T	T	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

*T = travail*

*R = repos*

### → Nombre de repos

Il est, en général, de deux jours consécutifs minimum.

La règle d'un dimanche sur deux est respectée si le planning n'est pas bouleversé.

### → Horaires

Cette organisation permet de calquer la durée de travail sur l'amplitude horaire de l'activité, ou en tous cas sur les plages où l'activité est la plus importante. En fonction des secteurs d'activité, les horaires sont majoritairement compris entre 6h30-16h30 et 9h-19h.

Dans certaines organisations, l'amplitude est augmentée par une coupure de 1h, ce qui nécessite alors la mise en place d'horaires décalés pour assurer une continuité de service.

## Intérêts et limites

- Bonne adéquation entre le temps de travail et l'activité.
- Facilité d'élaboration du planning.
- Equilibre entre temps de travail et temps de repos.
- Pénibilité de la durée quotidienne.
- Obligation de multiplier les temps de transmission en cas de décalage des horaires.
- Importance de définir les temps de repas et/ou de pause au vu de l'amplitude.
- Difficile complémentarité quand obligation d'assurer le service en continu sur 24h.

# → Durée journalière de travail

## Modèle 3 : 12h

La réglementation prévoit la possibilité de travailler 12h par jour mais de **manière dérogatoire** après acceptation de l'inspection du travail.

Il est important de rappeler que ce rythme a longtemps existé dans les structures de soins - notamment dans les blocs opératoires ou pour la profession de sage-femme - jusqu'à ce que le mouvement d'amélioration des conditions de travail des années 80 et 90 mène à son abolition.

Ce rythme en 12h tend à se développer actuellement. Il apparaît comme une demande forte des jeunes générations de professionnels. Cette demande ne doit pas pour autant conduire à penser que le rythme en 12h est une réponse universelle.

## → Rythmes

Les rythmes de travail en 12h sont bien connus des structures puisqu'encore souvent présents dans les services de gynécologie-obstétrique. Ils tendent à toucher actuellement des services dits continus tels les urgences ou la réanimation. Cet état de fait se base sur l'idée que cette organisation est plus adaptée aux services où le travail est moins programmable (urgences), avec des temps forts et des temps faibles (plages de récupération).

Il est toutefois paradoxal que les services de réanimation, réputés à haut risque, adoptent cette durée journalière.

Une version plus réaliste consiste à chercher dans cette évolution une manière de répondre à des obligations réglementaires en terme d'effectifs par l'adoption d'un système simple, répondant par ailleurs à des évolutions sociologiques.

## → Nombre de repos

Le nombre de repos est largement supérieur au nombre de jours travaillés mais une partie d'entre eux correspond en réalité à une augmentation du besoin de récupération entre deux plages de travail. En outre, la recommandation est de limiter à deux le nombre de jours consécutifs de travail (trois maximum, de façon exceptionnelle).

## → Horaires

Les formules sont diverses en fonction des choix sur l'équilibre jour/nuit, du type d'activité réalisée, de l'intégration ou non des temps de transmission.

## Intérêts et limites

- Facilité d'élaboration du planning
- Lisibilité et stabilité du planning
- Baisse du nombre de trajet des personnels mais augmentation des risques due à la longueur de la journée de travail
- Pénibilité importante et risque d'erreur augmenté
- Pas de lisibilité à moyen-long terme sur la santé des personnels
- Dérive constatée : les temps de repos sont utilisés pour une autre activité (garde pompier, vacances) ce qui renforce encore les risques
- Les temps de transmission ne peuvent être intégrés dans les 12h sauf si horaires décalés et chevauchement prévu. Dans certains cas, l'allongement au-delà de 12h est appliqué pour intégrer les temps de transmission, et ce bien qu'il ne soit **pas prévu par la réglementation**.

# → Durée journalière de travail Modèles alternatifs

Les organisations ont évolué en 2002 lors de la réduction du temps de travail mais le volet aménagement de l'organisation du travail a été peu activé. Les temps de chevauchement et donc de transmission ont souvent constitué la variable d'ajustement : leur réduction a généré une baisse de la durée journalière et ainsi de la durée hebdomadaire.

Si les difficultés de recrutement et de fidélisation des personnels amènent actuellement une nouvelle réflexion, peu d'expérimentations sur de nouveaux modèles sont engagées.

D'autres secteurs d'activité organisés en continu ont intégré des modèles différents ; des organisations d'autres pays pourraient être étudiées.

## 3x8

Les modèles en trois fois huit heures posent le problème des chevauchements et de l'adaptation physiologique.

Ils n'apparaissent pas très adaptés à l'organisation hospitalière.

## Equipes de week-end

A contrario, des organisations ont intégré des équipes de week-end qui peuvent intéresser certaines catégories de personnel sachant que, sur cette durée de trois jours, le travail est organisé en 12h. Cette alternative offre la possibilité de répondre aux aspirations des personnels en fonction de leurs âge, rythme de vie, cellule familiale, capacité de récupération, condition physique,...

Ce type d'organisation demande une protocolisation particulière sur la durée d'affectation dans les postes et nécessite une vigilance sur la mixité des équipes..

## Equipes de jour

Cette organisation, qui consiste à concentrer les effectifs sur 10h, nécessite une réflexion globale des organisations car l'ensemble des activités doit être intégrée (services de soins, services médico-techniques...)

Face à cette difficulté, une alternative consiste à combiner ce type d'horaire avec des horaires très courts (type 6h30) placés sur les pics d'activité.

Dans ce cadre, une alternance semaines courtes (quatre jours) avec durées longues / semaines longues (cinq jours) avec durées journalières courtes est possible.

Cette variation permet d'éviter les inconvénients liés à chacun des deux modèles tout en répondant à des aspirations différentes sans imposer un système unique.

## Horaires coupés

S'ils constituent un levier dans la planification des activités, ils sont souvent vécus par les personnels comme une contrainte (dans le cadre d'une amplitude horaire maximale de 10h30 en discontinu à laquelle le temps de trajet vient se rajouter). Les facteurs sociologiques, notamment d'éloignement de l'habitat, rendent ces organisations encore plus pesantes pour les agents.

## Intérêts et limites

- La complémentarité des modèles permet une réponse variée aux différentes aspirations
- Le travail d'élaboration de cycle et de planning est plus complexe et demande souvent une aide technologique (logiciel)
- Les horaires coupés sont souvent mal vécus par les personnels

# → Analyse individuelle d'activités

## → Objectifs

■ Identifier les différentes activités prises en charge par une personne au cours de sa journée de travail,

■ En analyser la décomposition,

■ Utiliser les éléments obtenus pour le tableau de répartition des activités.

Service :  
Date :

Nom :  
Prénom :

Fonction :  
Horaire : MATIN

Activités	Durée par séquence ou par patient (en minutes)									Moyenne (Minutes)	Total (Heures)	Contraintes Difficultés	Répartition du temps
	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
Toilettes	25	40	28	22	20	35				28,33	2h50	Rupture de stock gants de toilette	38%
Levers + habillages	5	13	20	7	12	6	23			12,29	1h26	Déplacement aller/retour pour lève- personne dans autre service	20%
Commande repas	15										0h15		3%
Distribution des repas	10	15									0h25	Du aller chercher 1 repas pour une entrée imprévue	6%
Aide à la prise des repas	5	10	7	3	7	12	9	5		7,25	0h58		13%
Nettoyage chambres en départ	30	43								36,5	1h13		17%
Temps de pause	8										0h08		2%
Temps de relève	10	13								16,5	0h23		3%
Total											7h38		103%

## → Conseils d'utilisation

Expliquer l'outil, les modalités de recueil des données afin d'obtenir des résultats comparables, au plus près de l'activité réelle.

Faire les observations auprès de plusieurs personnes, sur l'ensemble de la journée (matin, soir, nuit), sur une période représentative (semaine), permettra de prendre en compte d'éventuelles fluctuations dans les charges de travail (selon l'expérience, le jour de la semaine/week-end), déterminantes pour la pertinence de l'analyse.

Afin d'optimiser la fiabilité des données, il est fortement recommandé de faire appel à un observateur externe au service et n'exerçant pas la fonction étudiée :

■ faire apparaître les difficultés rencontrées dans l'exécution des activités - pas toujours identifiées comme telles par l'agent lorsqu'elles sont récurrentes,

■ ne pas censurer,  
■ ne rien oublier,  
■ éviter la subjectivité.

## → Adaptation

L'outil peut être adapté pour une utilisation plus ciblée, notamment sur une activité déterminée, en réponse à une problématique.

En fonction de la problématique, des observations plus approfondies peuvent être réalisées : découpage de l'activité en tâches, autres acteurs intervenant dans l'exécution de l'activité, documents ou matériel utilisés,...

# → Répartition des activités

## → Objectifs

■ Visualiser la répartition des activités entre les agents d'une même fonction dans un même service sur une même période représentative (semaine, mois),

- Analyser cette répartition,
- Envisager des aménagements.

Service : Médecine  
Horaire : MATIN

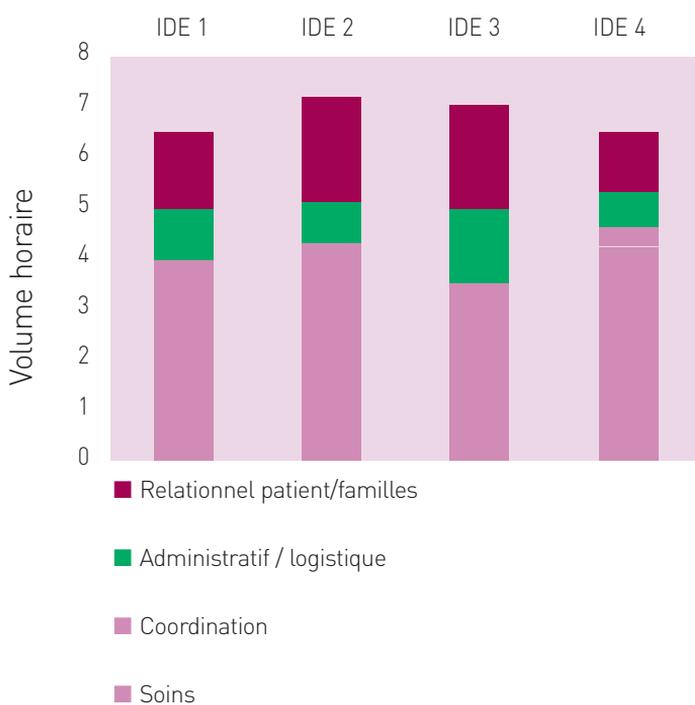
Fonction : Aide-Soignantes

		35h de travail hebdomadaire									
Activités	AS1		AS2		AS3		AS4		Eléments de diagnostic	Eléments de diagnostic	
	temps	%	temps	%	temps	%	temps	%			
Toilettes	12h30	36%	20h00	57%	16h40	48%	15h00	43%	AS1 travaille en binôme avec l'IDE, AS2 travaille seule	Pourquoi cette hétérogénéité des pratiques ?	
									La répartition des secteurs est mal équilibrée	Quelle est la raison du déséquilibre ? - le nombre de patients ? - leur pathologie ? Les écarts sont-ils volontaires ?	
									AS2 est arrivée récemment et manque d'expérience	Quel accompagnement lui proposer ? - interne, sous forme de tutorat - externe, sous forme de formation	
Gestion du linge	2h00	6%	-	0%	-	0%	1h30	4%	AS1 passe les commandes, AS4 les réceptionne	Pourquoi la gestion globale de la fonction linge n'est-elle pas confiée à la même AS ? Cela ne représenterait-il pas - une meilleure efficacité ? - une plus grande réactivité ? - un interface plus pertinent avec la blanchisserie ?	

# → Répartition journalière de la charge de travail

Volume horaire journalier				
Activité	IDE 1	IDE 2	IDE 3	IDE 4
Soins	3,5	3,3	2,8	4,2
Relationnel patients/familles	1,5	2,1	2	1,2
Coordination	0,5	1	0,7	0,4
Administratif / logistique	1	0,8	1,5	0,7

*IDE : Infirmière Diplômée d'État*

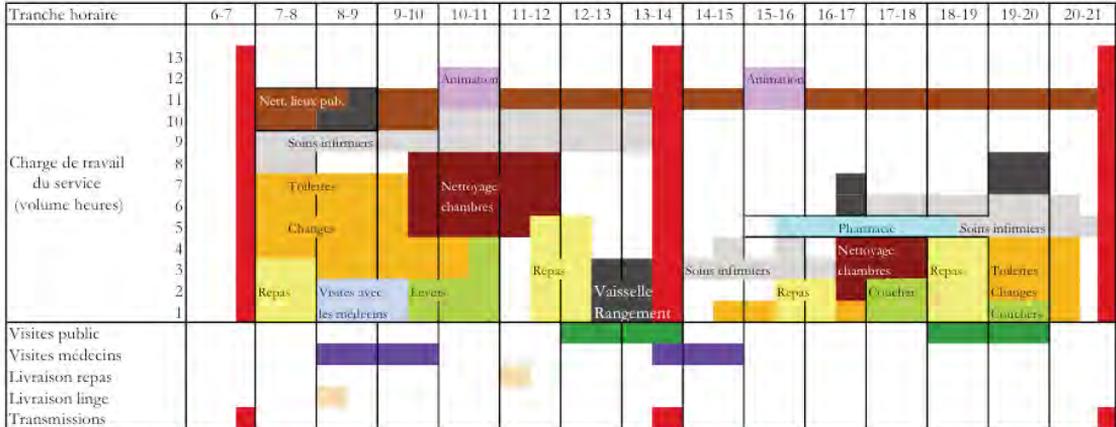


# → Répartition de la charge de travail du service

## → Objectifs

- Représenter la répartition globale de la charge de travail,
- Faire apparaître les pics d'activité en lien avec l'effectif disponible,

- Construire une répartition cible (équilibrage),
- Travailler sur les écarts avec les acteurs internes et externes (logistique, ...).



## → Définition des besoins liés à l'activité

	Jour	Nuit
Quels sont les temps forts de la journée, de la semaine ?		
Quels sont les moments plus calmes dans la journée, dans la semaine ?		
Quelles sont les activités programmables ?		
Quelles sont les activités imprévisibles ?		
Quelles sont les difficultés rencontrées ? ex : amplitude horaire de 14h entre le dîner et le petit déjeuner des patients temps consacré à la préparation et à la distribution des médicaments		



Centre Hospitalier Spécialisé  
Léon-Jean Grégory de Thuir

# → Exemple de feuille de relevé d'activité

## → Objectifs

■ Faire effectuer des mesures par les agents sur des points identifiés comme problématiques,

■ Objectiver les difficultés rencontrées,

■ Suivre l'évolution de l'indicateur selon une périodicité définie pour procéder, si besoins, à des ajustements.

Feuille de relevés secrétariat médical  
Semaine du... au...  
Dossiers non disponibles au secrétariat

Nb Dossiers	Temps passé à chercher	Trouvés où
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Nb dossiers	Médecin concerné	Temps passé au reclassement	Nb interruptions
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

## → Conseils d'utilisation

■ Afin de mesurer les fluctuations selon les jours de la semaine, une nouvelle feuille de relevé est mise en place chaque jour.

■ Construire un document simple pour qu'il soit rapide à remplir et fournisse les résultats les plus fiables.

## ► Tranches de vécu

« *Les dysfonctionnements sont dus aux médecins* » :  
si l'organisation médicale est importante, elle n'est pas responsable de tous les dysfonctionnements.

« *C'est la faute des services prestataires* » :  
si les interfaces entre services sont primordiales,  
on ne peut réorganiser seul l'ensemble de la structure.  
Ce n'est pas pour autant que je ne dois rien faire.

« *Il y a longtemps que nous faisons comme cela, pourquoi  
changerions-nous ?* » : Parce que tout change, même nous :  
les patients, les matériels, les collègues, nos envies, nos moyens....

« *Dès que nous avons un problème, on nous parle  
d'organisation alors qu'il faut des effectifs !* » :  
L'un et l'autre ne sont pas antagonistes mais seul un travail objectivé sur  
l'organisation permet de justifier des effectifs.

« *J'ai refait l'organisation mais les personnels n'en veulent pas* » :  
si des objectifs peuvent être fixés, le travail doit obligatoirement être réalisé  
avec les équipes pour une appropriation.

Bon courage

Ce guide a été élaboré avec la contribution de CATEIS.



*« La limite idéale vers laquelle tend la nouvelle organisation du travail est celle où le travail se bornerait à cette seule forme de l'action : l'initiative. »*

Jean Fourastié



**ANFH**  
**LANGUEDOC-ROUSSILLON**  
Résidence La Clairière - Bâtiment 1  
441, rue du Pré aux Clercs  
34090 Montpellier  
Tél. 04 67 04 35 10  
Fax 04 67 04 35 18  
[languedocroussillon@anfh.fr](mailto:languedocroussillon@anfh.fr)



---

**ANFH**  
**PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**  
7, rue d'Italie  
13006 Marseille  
Tél. 04 91 17 71 30  
Fax 04 91 83 05 19  
[provence@anfh.fr](mailto:provence@anfh.fr)