

Par Bettina Tondorf

Conception informatisée du tableau de service pour les médecins

Quand le calendrier ne suffit plus à répartir le travail

Les modifications du droit du travail et les demandes croissantes en faveur d'une flexibilité du temps de travail gouvernent également les discussions autour de la conception informatisée du tableau de service pour les médecins. Des solutions logicielles soutiennent depuis des années déjà la mise en oeuvre de tableaux de service infirmiers. La plupart des programmes y trouvent même leur origine, puisqu'il a toujours été particulièrement important de pouvoir simplifier les procédures pour le plus grand groupe professionnel actif à l'hôpital. En conséquence, l'évolution de nombreux programmes s'est orientée vers les besoins infirmiers. Par contre, pour les médecins qui travaillent souvent en service réglementé (élargi aux périodes de garde), on se sert de vulgaires notes sur un calendrier, d'autant plus que les gardes et les absences ont été programmées. La situation a cependant évolué suite aux décisions de la Cour européenne de Justice en matière de périodes de garde: temps de travail flexible, décompte du temps de travail, modules de service ne peuvent plus se gérer avec les moyens du bord, calendrier ou tableau Excel médical.

De nombreux établissements ont maintenant à leur disposition des solutions logicielles pour le planning du personnel. Il était tout simplement logique de reprendre ceux-ci pour la composition du service des médecins. Logique, mais pas si simple. La pratique montre qu'il y a des exigences spécifiques autour de l'intégration de la planification médicale aux solutions existantes. En même temps, beaucoup de médecins critiquent le fait que les programmes disponibles tiennent trop compte des besoins infirmiers et ne sont pas adaptés au tableau de service des médecins. Un facteur aggravant est le préjugé énorme parmi les médecins hospitaliers contre le système de travail par roulement qui, selon eux, n'est pas compatible aux besoins spécifiques des médecins. Cet article illustre les différences entre les exigences de ce groupe professionnel et suggère des solutions possibles au processus de planification.

Exigences

La planification de la mobilisation du personnel est un processus complexe, auquel est rattachée une série d'exigences diverses. D'un côté, le plan de service doit satisfaire les besoins quantitatifs en personnel, mais aussi prendre en

compte les demandes qualitatives des collaborateurs mobilisés et les exigences de qualité. De l'autre, le planificateur doit gérer les coûts de la planification des services. Ce plan de services documente de façon indispensable le respect des conditions législatives et tarifaires. Les souhaits recensés des collaborateurs doivent se glisser dans la planification.

Le tableau de service doit fondamentalement gérer les tâches suivantes:

1. Calcul des besoins
2. Sélection de modèles de temps de travail appropriés et
3. Assignation des collaborateurs aux tâches/postes de travail et périodes de travail

Après avoir établi les différences essentielles entre les groupes professionnels, il est logique en premier lieu d'examiner plus précisément le processus de planification infirmière.

Solution infirmière

L'organisation infirmière se caractérise par une structure hiérarchique claire, qui se reflète dans la conception et l'approbation du plan et le décompte. La tâche de planification du service est l'apanage de l'infirmière-chef, qui l'a apprise dans le cadre de sa formation.

La conception du plan de service donne lieu à trois manières différentes de procéder. D'abord, une répartition autoritaire des horaires par une seule personne en règle générale, qui assume la responsabilité de la planification et ne tient que peu compte des souhaits individuels. Ensuite un processus basé sur le dialogue, caractérisé par de longs palabres. Dans le concept 'services à la carte', les collaborateurs dirigent la planification par le biais de leurs préférences personnelles.

Celui-ci se répartit en *Plan provisoire*, un plan d'intervention pour la période concernée, et un *Plan définitif* qui le concrétise.

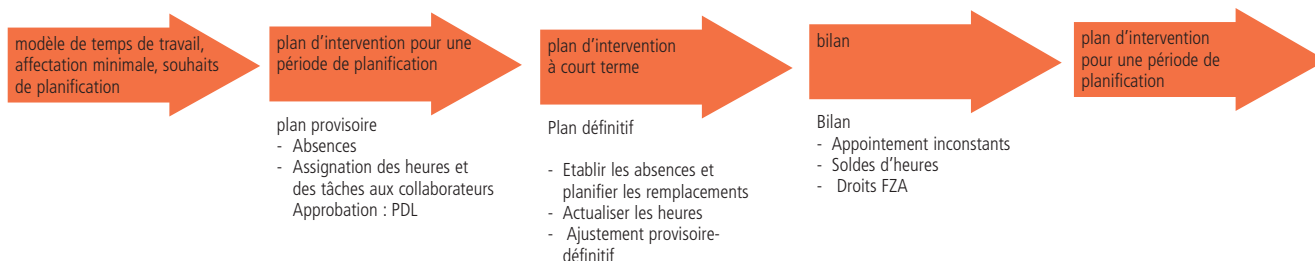
Nouvelles exigences

L'hôpital universitaire d'Essen a débuté en 2005 la conversion du programme infirmier existant, SP-Expert (Astrum), dans le cadre d'un projet sur le temps de travail médical. Klaus Wawrzyniak, chef du service du personnel de l'hôpital universitaire décrit la situation de départ: "Il est indis-

pensable que les médecins planificateurs soient suffisamment formés au système et acceptent qu'il s'agit d'une de leurs tâches de base, ce qu'ils défendent en plus depuis longtemps. Dernier élément, sans qu'il n'y ait jusqu'ici de conscience de ce phénomène, il est vite devenu clair qu'il y avait de grandes opportunités d'action dans les domaines de l'organisation, de la qualification et des techniques."

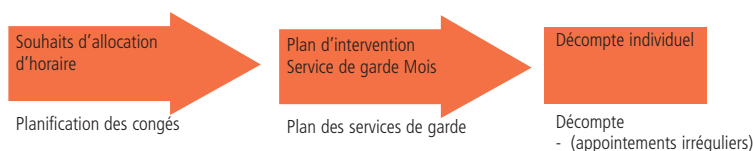
depuis des années et ont maintenant dû être harmonisées.

D'un point de vue technique, la planification des médecins a imposé des exigences spécifiques au programme. Par exemple pour la planification des services de gardes, on a besoin d'un accès à plusieurs unités de planification (masterplan) pour pouvoir organiser des services interdépartementaux.



Pour le service médical, il n'y a aucune indication claire sur la personne qui doit mettre sur pied le plan d'assignation du personnel. Actuellement, on rencontre différents niveaux de fonction, ainsi que des compétences et qualifications très variées. On ne procède qu'à une simple répartition des services de garde et d'urgence. On voit en plus des plans de fonction très léchés, qui sont censés garantir

Le travail de documentation des heures définitives, assumé par l'infirmière chef pour les soins infirmiers, devait être arrangé différemment pour le service médical, puisqu'aucun recensement des heures ne devrait intervenir. Via une application sur le web, chaque collaborateur peut lui-même documenter ses changements d'horaire et être informé de son horaire individuel. Le travail de con-



l'occupation de certains postes de travail. Le temps de travail est surtout documenté sur base du recensement des heures pour le calcul des appointements irréguliers, qui sont paraphés par un supérieur, mais pas contrôlés ou remis en question. Il est rare de rencontrer des supérieurs hiérarchiques qui considèrent la planification des ressources humaines comme un outil de gouvernance. Si ce n'est lorsqu'il s'agit d'une correction des heures a posteriori, dans le but de limiter les heures supplémentaires surpayées.

La condition sine qua non pour une gestion efficace du temps est une connaissance globale de la planification, des conditions et du contrôle du temps de travail. Des responsabilités et des compétences claires doivent être définies. A Essen, les collaborateurs ne sont pas seulement formés aux fonctions techniques du programme, mais aussi à la loi sur les salaires en matière de temps de travail et à la mise sur pied d'un horaire de services. Le know-how, qui s'est constitué au fil des années dans le domaine des soins infirmiers, doit être rapidement transféré et adapté au service médical dans le cadre de plans de services modernes.

Bien que le programme de planification existait déjà à Essen et pouvait s'appuyer sur une économie du temps bien présente, des zones d'ombre sont apparues dans le cadre du travail et ont dû être clarifiées. Différentes formes de décompte et de définition des heures coexistaient

trôle et d'approbation du supérieur demeure cependant indépendant. Le travail avec des médecins responsables du plan de service a démontré qu'en plus d'une formation approfondie, un accompagnement intensif est également nécessaire pour adopter des modèles de temps de travail de façon durable et les implémenter dans le programme de planification.

Conclusion

En général, l'expérience montre que l'adoption de modèles modernes de temps de travail et une gestion efficace de cette ressource précieuse requiert un outil informatique productif. Pour en faire le meilleur usage, des modifications dans l'organisation et la qualification de tous les participants sont nécessaires. Cette question doit être débattue au sein des hôpitaux pour que de nouveaux modèles adéquats de gouvernance électronique soient mis à disposition, que les responsabilités soient établies et qu'une qualification correcte des collaborateurs puisse s'ensuivre.

Auteur:

Bettina Tondorf, Conseillère temps de travail
E-Mail: office@bettinatondorf.de