

MATERNITÉS - OUTIL D'AUTODIAGNOSTIC

Recherche de pistes d'amélioration des organisations
Avril 2009

Nombre de pages (celle-ci incluse) : 8

La Générale de Santé a lancé un projet, piloté par la Direction des Ressources Humaines et la Direction des Opérations, visant à :

- identifier au sein du groupe des bonnes pratiques organisationnelles permettant d'améliorer l'efficacité globale des établissements,
- analyser leurs caractéristiques et leurs possibilités de transposition,
- lancer dans les établissements des projets d'amélioration adaptés aux contextes locaux.

La démarche concerne dans un premier temps les activités de dialyse et les maternités. Elle est accompagnée sur le plan méthodologique par la société ESSOR Consultants, qui sera également amenée à accompagner certains établissements dans leurs projets. Le présent document est consacré à l'approche en maternité.

Un groupe de travail associant plusieurs responsables d'établissements s'est réuni à deux reprises pour partager les approches et expériences d'amélioration de l'organisation.

Le travail de ce groupe a permis de mettre en évidence la diversité des situations et ses facteurs explicatifs. Il a aussi permis d'identifier des thèmes susceptibles de constituer des leviers d'action pour améliorer les organisations.

L'outil proposé dans ce document a pour objectif de permettre à chaque établissement de s'interroger sur l'opportunité d'engager des actions sur tout ou partie de ces thèmes, en fonction de ses caractéristiques spécifiques. Il vise à produire une première approche d'un plan d'actions possible, en hiérarchisant les actions envisageables au regard de l'importance des effets potentiels attendus et du degré de difficulté de la mise en œuvre des actions. Cette première approche sera ensuite à approfondir en termes de méthode de conduite de projet.

L'outil se présente sous la forme d'une série de fiches thématiques structurées selon un même plan :

- la description de la problématique organisationnelle (enjeux, contextes, pistes d'action repérées dans les pratiques des établissements présents dans le groupe de travail),
- un bref questionnement destiné à amorcer la réflexion des acteurs de l'établissement sur cette problématique dans leur contexte propre,
- une appréciation de synthèse sur l'opportunité d'engager une action d'amélioration.

Thème n° 1 : La programmation prévisionnelle de l'activité

La problématique

- L'exploitation des données sur les consultations prénatales par les gynécologues, ainsi que les données issues des inscriptions des futures mères, peut permettre d'obtenir des prévisions mensuelles d'activité relativement fiables, avec une anticipation de 2 à 3 mois.
- Cette prévision suppose une bonne implication des gynécologues, et la fiabilisation d'un processus de gestion des inscriptions
- La diffusion de ces anticipations d'activité aux cadres soignants peut engendrer des effets positifs qualitatifs : meilleur vécu de la charge de travail dans les équipes, autorégulation de l'absentéisme, ...
- En secteur de naissance, ces prévisions ne permettent pas d'adapter les effectifs programmés, qui doivent rester fixés selon les normes de sécurité (pour faire face aux pointes d'activité et aux urgences)
- En secteur d'hospitalisation, à partir de certains seuils, il semble envisageable d'adapter à la hausse (effectifs temporaires) ou à la baisse (fermeture de lits et transfert de personnel) les ressources mobilisées
- De façon plus générale, la connaissance prévisionnelle des niveaux d'activité à échéance de 2 ou 3 mois peut faciliter la gestion des ressources humaines (programmation de jours RTT ou d'actions de formation, anticipation des périodes délicates sur les remplacements d'absence, etc.)
- Par ailleurs, un bénéfice indirect de la mise en œuvre de règles d'inscription est l'image de sérieux que donne la Maternité, qui peut être un facteur d'attraction de clientèle.

Analyse de la situation dans votre établissement

- Existe-t-il un processus de prévision d'activité ?
- Avec quel niveau d'anticipation ? Quel est son degré de fiabilité ?
- Est-il utilisé ? Avec quelles retombées sur l'organisation ?
- Quelle est la fourchette des variations mensuelles d'activité par rapport à la tendance moyenne ?
- Observe-t-on des difficultés d'adaptation des ressources humaines à ces variations d'activité ?
- Pour des périodes de forte activité ? Pour des périodes de faible activité ?

Commentaires :

Synthèse sur l'opportunité d'une action d'amélioration

Appréciation du gain potentiel

marginal	limité	significatif	important

Nature des améliorations :

Indicateurs :

Appréciation de la faisabilité de l'action

très facile	facile	difficile	très difficile

Nature des obstacles :

Facteurs favorables :

Thème n° 2 : La définition des effectifs en secteur d'hospitalisation

La problématique

- Contrairement au secteur de naissance où les effectifs sont normés, l'organisation en secteur d'hospitalisation offre des marges de manœuvre (les textes prévoient seulement un effectif plancher : le jour 1 SF - 1 AS - 1 AXP et la nuit 1 SF ou IDE - 1 AXP)
- Les choix dépendent d'un grand nombre de paramètres propres à chaque situation : le nombre de lits, le taux d'occupation moyen, la configuration spatiale (nombre d'étages et type de chambres), la répartition des différents profils de patientes (mères césarisées, cas « lourds »), les modes de prise en charge des bébés, les profils de compétences disponibles (répartition entre IDE et sages-femmes, entre AS et AXP), les possibilités de renfort ponctuel en cas de besoin par du personnel issu d'autres activités (HAD, consultations, ..).
- La qualité de prise en charge en secteur d'hospitalisation est reconnue comme un facteur clef pour la satisfaction des mères et l'attractivité de la Maternité (en particulier, la qualité de l'offre sur des prestations telles que l'allaitement, le suivi dans les premiers jours, etc.). Il est donc important de se questionner pour savoir si l'organisation du secteur d'hospitalisation est bien adaptée à la nature des prises en charge que la maternité veut offrir.
- Les membres du groupe de travail ont proposé comme point de repère les schémas suivants pour 40 lits
 - Jour : 1 SF et 1 IDE ou 2 IDE + 3 AXP + 1 IDE puer 6h
 - Nuit : 1 SF et 1 IDE + 2 AXP

Analyse de la situation dans votre établissement

- Quelle est la répartition des effectifs dans l'organisation actuelle, le jour et la nuit ?
- Ce schéma d'organisation répond-il bien aux besoins de prise en charge des patientes et des bébés ?
- Est-il mis en œuvre en permanence ou bien y a-t-il des périodes avec des effectifs réduits ?
- L'équilibre entre sages-femmes et IDE d'une part, AS et AXP d'autre part est-il satisfaisant ?
- Quels sont les moyens utilisés pour gérer des surcroûts d'activité ponctuels ?

Commentaires :

Synthèse sur l'opportunité d'une action d'amélioration

Appréciation du gain potentiel

marginal	limité	significatif	important

Nature des améliorations :

Indicateurs :

Appréciation de la faisabilité de l'action

très facile	facile	difficile	très difficile

Nature des obstacles :

Facteurs favorables :

Thème n°3 : Le renforcement des capacités de mobilité inter-secteurs

La problématique

- Certains établissements ont pu développer des pratiques assez souples (travail en alternance sur plusieurs secteurs selon des rythmes longs, gestion des remplacements au niveau de l'ensemble de la maternité, embauche sur des postes non affectés sur un secteur, ..). D'autres se heurtent à des cloisonnements persistants et à des habitudes de travail ancrées, ainsi qu'à la valorisation élevée de certains postes aux yeux des salariés (par exemple le travail en salle d'accouchement pour les sages-femmes).
- Les situations sont très diverses et tiennent souvent à l'historique (maintien de pratiques différentes issues de plusieurs établissements regroupés, nécessité d'attirer et de conserver du personnel qualifié, compromis au moment de conflit sociaux, ...)
- Un consensus existe sur le fait que le développement de cette mobilité entre secteurs (qui peut aussi être appelée polyvalence ou polycompétence) est un facteur d'efficacité, notamment pour une meilleure gestion des variations d'activité et de l'absentéisme, sous réserve de tenir compte du maintien de la qualité de prise en charge et des attentes des salariés en matière de professionnalisation et d'intérêt du travail (il ne faut pas tomber dans une forme de polyvalence « bouche-trou » dévalorisante)
- Un premier levier d'action consiste à rédiger les contrats des nouveaux embauchés sous une formulation ouverte qui ne rigidifie pas l'affectation du salarié.
- Un facteur facilitant la mobilité inter-secteurs est l'homogénéité des horaires pratiqués. Ceci peut venir en contradiction avec d'autres pistes d'amélioration qui jouent sur la coexistence de plusieurs horaires de travail (voir le thème n°4)

Analyse de la situation dans votre établissement

- Pour chaque catégorie professionnelle (SF, IDE, AS, AXP), quelle est la répartition des salariés entre ceux qui travaillent sur un schéma fixe (secteur, jour ou nuit), et ceux qui peuvent alterner entre secteurs, ou entre le jour et la nuit ? Quel est le nombre de plannings différents réalisés ?
- L'organisation est-elle jugée assez souple par rapport aux variations d'activité et à l'absentéisme ?
- Le renouvellement des effectifs (départs, embauches) est-il utilisé pour faire évoluer la situation ?
- Ce thème a-t-il déjà fait l'objet de projets de changement ? Avec quelles réussites et échecs ?

Commentaires :

Synthèse sur l'opportunité d'une action d'amélioration

Appréciation du gain potentiel

marginal	limité	significatif	important

Nature des améliorations :

Indicateurs :

Appréciation de la faisabilité de l'action

très facile	facile	difficile	très difficile

Nature des obstacles :

Facteurs favorables :

Thème n°4 : Les aménagements d'horaires

La problématique

- Les organisations du temps de travail recourent le plus souvent à des postes de 12 heures. Ce mode d'organisation présente des avantages de simplicité et répond également à des attentes sociales sur le temps libre. Les inconvénients en sont la pénibilité quotidienne, ainsi que la limitation ou l'absence de temps de recouvrement entre équipes.
- Certains établissements ont mis en œuvre des aménagements qui font coexister plusieurs types d'horaires différents (12h - 10h - 7h), en particulier pour les AS ou AXP (il ne semble pas que cette piste de changement soit adaptée aux sages-femmes ou IDE compte tenu des effectifs plus réduits et de la nécessité d'assurer la continuité entre équipes).
- Ce schéma d'organisation nécessite une analyse fine des charges de travail au cours de la journée pour savoir comment positionner ces nouveaux horaires (raccourcissement du matin ou du soir, choix de la durée quotidienne). Les avantages identifiés sont de pouvoir économiser des heures de travail sans nuire à la qualité de prise en charge.
- Les inconvénients sont liés à l'hétérogénéité des horaires de travail, qui risque de rendre plus difficiles les mobilités entre secteurs, ainsi que la complexité de gestion pour les cadres (plannings, décompte du temps)

Analyse de la situation dans votre établissement

- Quel est le profil général de la répartition des charges de travail au cours de la journée (pour chaque catégorie) ?
- En particulier, compte tenu des horaires de repas, et de l'organisation des transmissions, les débuts et fins de journée offrent-ils des marges de manœuvre pour adapter les effectifs ?
- Existe-t-il des attentes chez certains salariés pour pratiquer des postes de durée plus courte ?

Commentaires :

Synthèse sur l'opportunité d'une action d'amélioration

Appréciation du gain potentiel

marginal	limité	significatif	important

Nature des améliorations :

Indicateurs :

Appréciation de la faisabilité de l'action

très facile	facile	difficile	très difficile

Nature des obstacles :

Facteurs favorables :

Thème n° 5 : L'optimisation des processus quotidiens d'activité

La problématique

Le groupe de travail a évoqué en particulier trois processus qui peuvent avoir un impact important, aussi bien pour la qualité de prise en charge que pour l'optimisation des ressources humaines mobilisées. La démarche n'est pas de normer ces processus dans leur déroulement, mais de réfléchir aux différentes possibilités d'aménagement des organisations

- Les processus de sortie des mères

Élément important dans la qualité de prise en charge perçue par les mères, la sortie dépend en particulier des visites réalisées par le gynécologue et le pédiatre. Certains établissements développent le rôle des sages-femmes pour la visite de sortie ou ont travaillé sur le déroulement de la sortie (petit-déjeuner, formalités) pour faciliter la remise en disponibilité de la chambre.

- Les processus de prise en charge des bébés

Un consensus s'est exprimé sur le principe de laisser les bébés avec les mères pour la nuit, sans toutefois exclure la possibilité de pouvoir prendre en charge certains bébés en nurserie, selon l'état de la mère. Ceci suppose une information préalable (livret d'accueil spécifique sur les principes de prise en charge) Pour la prise en charge de jour (soins en chambre ou en nurserie), différentes options sont observées, qui tiennent à la fois aux contraintes de locaux et aux choix de l'équipe

- Les processus de répartition des mères dans les chambres

Cette répartition peut influencer sur les charges de travail entre étages ou unités. Le lissage des charges de travail suppose une répartition équilibrée des mères césarisées ou des cas les plus lourds. Mais cet équilibrage n'est pas toujours possible du fait des demandes de chambres individuelles ou des aléas des durées de séjour. Cependant, certains établissements ont mis en place une fonction spécifique dédiée à cette régulation pour optimiser au mieux cette pluralité de facteurs, avec l'objectif d'avoir chaque jour une répartition stabilisée vers 10h.

Analyse de la situation dans votre établissement

- Quels sont les processus d'activité les plus importants au regard de la stratégie en matière de qualité de prise en charge ?
- Quels sont les dysfonctionnements les plus fréquents sur ce plan ?

Commentaires :

Synthèse sur l'opportunité d'une action d'amélioration

Appréciation du gain potentiel

marginal	limité	significatif	important

Nature des améliorations :

Indicateurs :

Appréciation de la faisabilité de l'action

très facile	facile	difficile	très difficile

Nature des obstacles :

Facteurs favorables :

Thème n°6 : L'organisation des activités « complémentaires »

La problématique

- Au-delà du cœur d'activité que constituent les secteurs de naissance et d'hospitalisation, chaque établissement a développé un certain nombre de prestations complémentaires qui participent d'une offre globale de la maternité vers sa clientèle, et constituent des éléments de la qualité de prise en charge : HAD, préparation à l'accouchement, aide à l'allaitement, etc. (cf. liste complète dans la fiche de recueil d'informations diffusée aux établissements).
- Différentes options organisationnelles peuvent mériter examen.
 - La réalisation interne ou le transfert au secteur libéral : par exemple, la préparation à l'accouchement ou la rééducation périnéale sont souvent réalisées par des sages-femmes libérales dans la mesure où ces activités sont mal valorisées en interne
 - Pour les activités internes, la façon de les répartir entre les compétences disponibles : par exemple, certains établissements affectent les sages-femmes à l'HAD sur un rythme alternant de 2 ou 3 mois, ce qui à la fois assure une bonne qualité et continuité de prise en charge, et ne fige pas les sages-femmes sur une seule activité.
- La question des mises sous monitoring a été évoquée par le groupe, car ces activités (notamment dans le cadre de consultations prénatales non programmées) pourraient être valorisées en 2009 (selon des critères qui restent à préciser semble-t-il).

Analyse de la situation dans votre établissement

- Quelles sont les activités complémentaires importantes au regard de la stratégie en matière de qualité de prise en charge ?
- Quels sont les dysfonctionnements les plus fréquents sur ce plan ?
- Quels sont les projets d'évolution de l'offre sur ces prestations dans la période à venir ?

Commentaires :

Synthèse sur l'opportunité d'une action d'amélioration

Appréciation du gain potentiel

marginal	limité	significatif	important

Nature des améliorations :

Indicateurs :

Appréciation de la faisabilité de l'action

très facile	facile	difficile	très difficile

Nature des obstacles :

Facteurs favorables :

Thème n° 7 : La gestion des plannings et le décompte du temps de travail

La problématique

- La plupart des établissements fonctionnent selon une organisation en cycles (sans toujours respecter cependant la limite des 12 semaines) issue des accords RTT négociés au début de la décennie.
- Il existe un outil commun aux établissements (SIRH) mais les processus d'élaboration des plannings, de traçabilité de la réalité des temps travaillés (échanges de postes par exemple) et de décompte du temps peuvent différer, et offrir des degrés de fiabilité variables.
- La question a été soulevée par certains de l'intérêt potentiel d'une évolution vers l'annualisation du temps de travail (pratiquée par un petit nombre d'établissements).
- Cette hypothèse modifierait la période de décompte des heures supplémentaires et nécessiterait une révision des accords existants.

Analyse de la situation dans votre établissement

- Le processus de gestion des plannings et de décompte du temps est-il maîtrisé dans son ensemble ?
- Le sujet du temps de travail fait-il l'objet de débats avec les partenaires sociaux (DP ou CE) ?
- Les cadres de santé sont-ils demandeurs d'une évolution ?
- Existe-t-il un enjeu pour l'établissement par rapport au volume d'heures supplémentaires ?

Commentaires :

Synthèse sur l'opportunité d'une action d'amélioration

Appréciation du gain potentiel

marginal	limité	significatif	important

Nature des améliorations :

Indicateurs :

Appréciation de la faisabilité de l'action

très facile	facile	difficile	très difficile

Nature des obstacles :

Facteurs favorables :