

Avantages / inconvénients des postes d'amplitude 12 heures

Éléments d'appréciation de l'organisation paramédicale

Janvier 2015



Document rédigé par :



Michel Pépin

- 14, rue Gorge de Loup – 69009 LYON
- Tél. : 04 78 83 44 78 – Fax : 04 78 83 28 12
- essor@essorconsultants.fr
- www.essorconsultants.fr
- RCS LYON – SIRET : 38171214000023 – APE : 7022Z
- N° organisme de Formation : 82 69 05 63 969

Sont incorporées dans le document :

- Des remarques formulées par les syndicats **CGT**, **CFTC** et **FO**,
- Des compléments formulés par la **DIRECCTE d'Île-de-France**,
- Des remarques mentionnées par la **CRAMIF**.

Les démarches de l'agence sur l'organisation du temps paramédical :

Pierre-Etienne Haas

- pierre-etienne.haas@ars.sante.fr

Le programme Efficience des Pratiques, des Organisations et de la Dépense :

Laetitia Messner

- laetitia.messner@ars.sante.fr

Les organisations idéales n'existent pas. Comme les autres, celles basées sur des postes de travail en 12 heures comportent avantages et inconvénients : l'objectif du présent document est d'en présenter de manière dépassionnée les divers éléments d'appréciation

Les organisations du temps de travail soignant fondées sur des postes de travail de 12 heures se sont beaucoup diffusées ces dernières années dans les hôpitaux, cliniques ou établissements médico-sociaux. Alors qu'elles étaient souvent limitées à des services tels que l'obstétrique ou la réanimation, elles concernent aujourd'hui de nombreuses activités différentes. Dans une synthèse [17] des bilans sociaux de l'année 2012 portant sur 239 établissements publics de tailles variées (représentant environ 400 000 agents), l'ATIH (Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation) mentionne environ 42 000 agents concernés par un horaire dérogatoire en 12 heures, soit environ 10,5 % de l'effectif total concerné. La proportion est un peu plus élevée (soit 13,5 %) pour les centres hospitaliers petits et moyens (budget inférieur à 70 M€).

Cependant, ce mouvement (qui rappelons-le exploite une dérogation à la réglementation) s'est fait de façon diffuse et diversifiée, en termes de processus de changement. On ne dispose pas aujourd'hui d'une vision synthétique claire des caractéristiques des organisations en 12 heures, ni d'un bilan global de leurs avantages et inconvénients, malgré l'ampleur des changements induits, lorsqu'on les compare aux organisations classiques en 3 postes (matin, après-midi et nuit).

Pourtant, lorsqu'un tel projet est mis à l'ordre du jour dans un établissement, de nombreux débats surgissent, et les points de vue sont souvent contradictoires, entre promoteurs, défenseurs et opposants au projet.

L'objectif du présent document est opérationnel : il vise à apporter à tous les acteurs concernés (directions, encadrement, représentants du personnel, préventeurs, personnels) les points de repères nécessaires à la compréhension des différents enjeux en présence, en s'appuyant sur les connaissances scientifiques, ou sur les retours d'expérience d'établissements, pour :

- Éclairer le mieux possible la réflexion sur l'opportunité de mettre en œuvre une organisation en 12 heures dans chaque contexte spécifique,
- Identifier les points de vigilance dans l'élaboration des scénarios d'organisation proposés,
- Permettre une évaluation multicritères de ces organisations, si elles sont mises en place.

#1. Les enjeux du passage aux 12 heures

Vouloir mettre en place une organisation en postes de 12 heures peut résulter de plusieurs motivations différentes, parfois complémentaires.

- 1.1. L'efficacité économique p5
- 1.2. La réponse à des demandes du personnel p6
- 1.3. La gestion des ressources humaines p6
- 1.4. Les arguments avancés par les opposants p7
- 1.5. Des évaluations diversifiées des organisations existantes p8

#2. Les organisations en 12 heures possibles

Il existe différentes approches organisationnelles, plus ou moins complexes, qui ne répondent pas aux mêmes objectifs, et n'ont pas nécessairement les mêmes effets.

- 2.1. Les problèmes organisationnels à résoudre p9
- 2.2 Les paramètres de conception d'une organisation en 12 heures p10
- 2.3. Quelques exemples p11

#3. Les effets des organisations p13 en 12 heures

La partie centrale est consacrée à la clarification des effets possibles, positifs ou négatifs, des organisations en 12 heures. La présentation est structurée par thèmes :

- 3.1. Effets sur la santé p14
- 3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients p19
- 3.3. Effets sur la vie au travail p23
- 3.4. Effets sur la vie hors-travail p27
- 3.5. Effets sur l'organisation des services p31
- 3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines p35
- 3.7. Approche juridique p38

Pour chaque thème, la présentation sera analogue :

- Problématiques principales rencontrées (risques et éléments favorables) et présentation des éléments de connaissances disponibles pour éclairer ces problématiques,
- Les points de vigilance à retenir pour l'élaboration de scénarios ou l'analyse d'organisations existantes.

Sources utilisées

Références scientifiques

- [1]
Les 2x12h : une solution au conflit de temporalités du travail posté ?
Béatrice BARTHE, octobre 2009, revue en ligne Temporalités
<http://temporalites.revues.org/index1137.html>
- [2]
Horaires en 2 x 12 h dans un service d'urgence hospitalier : pourquoi la greffe ne prend pas ?
Delphine CAPRARO, Laura MEYER, Julie SUEUR, 2009
Actes du 44ème congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française (SELF), pages 191-197
<http://www.ergonomie-self.org/media/media41146.pdf>
- [3]
Nurses' work schedule characteristics, nurse staffing, and patient mortality
Alison M. TRINKOFF and alii. - Nursing Research, January/February 2011
http://www.massnurses.org/files/Nurses_Work_Schedule_Characteristics_Nurse%2011.pdf
- [4]
Are extended work hours worth the risk ?
Terri TOWNSEND et Pamela ANDERSON, revue American Nurse Today, may 2013, vol 8, n°5
<http://www.americannursetoday.com/assets/0/434/436/440/10226/10228/10234/10272/e65b1286-a8d7-42b1-98d9-0398181092bc.pdf>
- [5]
Time to do away with 12-hour shifts ?
Revue OR Manager, vol 26 n° 9, september 2010
<http://www.ormanager.com/wp-content/uploads/pdf/ORMVol26No9DoAwayWith12HourShifts.pdf>
- [6]
What are 12-hour shifts good for ?
Policy + - issue 38 – march 2013
<http://www.kcl.ac.uk/nursing/research/nuru/policy/By-Issue-Number/Policy--Issue-38.pdf>
- [7]
The longer the shifts for hospital nurses, the higher the levels of burnout and patient dissatisfaction
A.W. STIMPFEL, D.M. SLOANE, L.H. ALKEN, november 2012, revue Health Affairs, vol 31 n° 11
<http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/WorkplaceSafety/Healthy-Nurse/Longer-Shifts-For-Hospital-Nurses-Higher-Levels-Of-Burnout-And-Patient-Dissatisfaction.pdf>
- [8]
Résumés d'études de J. GEIGER-BROWN disponibles sur le site www.nurse.com
- [9]
Effets de l'horaire rotatif de 12 heures sur la santé et la sécurité des opérateurs d'une raffinerie de produits pétroliers
IRSST – Etudes et recherches- novembre 2001
<https://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/RR-162.pdf>

Synthèses d'interventions et expériences

- [10]
Rapport d'expertise sur le projet de passage en 12 heures aux Urgences de l'hôpital Beaujon
ISAST, décembre 2008
http://www.syndicat-infirmier.com/IMG/pdf/901_W_12h_rapport_d_expertise_ch_sct_Beaujon.pdf
- [11]
Les 12 heures à l'hôpital : solution d'avenir ou fuite en avant ?
Synthèse d'un groupe de travail Décision Santé / Stratégie Santé et EHESP, présentée au colloque ADRHESS du 4.4.13 « La gestion du temps de travail à l'hôpital en 2013 : le dernier des gisements ? »
www.adrhess.fr
- [12]
A quelles conditions réussir une organisation soignante en postes de 12 heures ?
Michel PEPIN, décembre 2012, revue Santé RH n°45

Points de vue syndicaux

- [13]
Force ouvrière : série d'articles disponibles sur <http://fo-sante.org>
- [14]
Syndicat National des Personnels Infirmiers SNPI CFE CGC (mars 2012)
<http://www.syndicat-infirmier.com/Les-12-heures-a-l-hopital.html>
- [15]
Coordination régionale santé-action sociale CGT
Jugement en date du 09/12/2013 / AP-HP
Jugement (lecture du 6 mars 2014) / AP-HM
Jugement (lecture du 16 février 2012) / CH de Libourne
Copies sur demande
- [16]
Organisation du travail en 2 x 12h : les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs
INRS, article de mars 2014
Copie sur demande

Données statistiques

- [17]
Analyse des bilans sociaux des établissements publics de santé à fin 2012 – pages 28-29
http://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/2421/note_bilan_social_2012_v6.pdf

Textes applicables

- Articles L3121-34 et D3121-19 du code du travail sur la durée maximale quotidienne
Article L3131-1 du code du travail sur le repos minimal quotidien

Vouloir mettre en place une organisation en postes de 12 heures peut résulter de plusieurs motivations différentes, parfois complémentaires

Il est important de bien saisir la nature de ces motivations, qui vont influencer en partie la nature des scénarios de changement proposés, et structurer les débats autour du projet.

1.1. L'efficacité économique

C'est une motivation souvent prioritaire, qui se rencontre dans des contextes économiques et budgétaires tendus, avec la recherche d'économies sur la masse salariale.

L'idée principale qui sous-tend le scénario du passage en 12 heures est d'obtenir un gain sur le temps de travail nécessaire, à activité constante, grâce à la diminution du nombre de temps de recouvrement entre équipes. La réduction de l'absentéisme peut être un objectif complémentaire.

Réduire les temps de recouvrement entre équipes

En première analyse, le gain obtenu correspond au volume d'heures consacré, dans l'organisation initiale, au temps de recouvrement de milieu de journée entre l'équipe de matin et l'équipe d'après-midi.

Dans la pratique, le calcul peut être un peu plus compliqué, dans la mesure où le passage aux postes de 12 heures peut aussi modifier la répartition des effectifs présents sur certaines tranches horaires, de façon à s'adapter aux nécessités de la charge en soins.

Ce calcul précis du gain dépend donc à la fois :

- Des paramètres caractéristiques de l'organisation initiale (répartition des effectifs entre les postes de matin, après-midi et nuit, durées des postes et durées de recouvrement entre les équipes),
- Et des nouveaux choix d'organisation sur ces mêmes paramètres.

Dans la pratique, on constate que les gains peuvent être assez divers. En ordre de grandeur, on peut les estimer de l'ordre de 2 à 4 %, comme le montrent les exemples suivants.

Quel gain en effectifs avec une organisation en 12 heures ? Exemple simplifié

a. Organisation initiale

Horaires matin : 6h15 – 14h00 pour 4 personnes
(durée effective 7,75 h)

Horaires après-midi : 13h15 – 20h45 pour 3 personnes
(durée effective 7,5 h)

Horaires nuit : 20h30 – 6h30 pour 2 personnes
(durée effective 10 h)

Volume horaire quotidien :
 $(4 \times 7,75h) + (3 \times 7,5 h) + (2 \times 10h) = 73,5 \text{ heures}$

b. Organisation en 12 heures

Horaires jour : 7h00 – 19h00 pour 2 personnes
(durée effective 12 heures)

7h30 – 19h30 pour 2 personnes
(durée effective 12 heures)

Horaires nuit : 19h15 – 7h15 pour 2 personnes
(durée effective 12 heures)

Volume horaire quotidien : $(4 \times 12h) + (2 \times 12h) = 72 \text{ heures}$

Dans cet exemple, le gain est de $(73,5 - 72) / 73,5 = 2,0 \%$

Dans le cas d'une clinique médico-chirurgicale, la direction a estimé à environ 300 000 € par an le gain obtenu par la réorganisation, sur une masse salariale de l'effectif concerné de 8 M€, soit 3,8 %.

De son côté, un groupe de travail de l'EHESP [11] a chiffré à 4,7 % le gain théorique d'effectif de jour et à 3,5 % le gain d'effectif de nuit, par rapport à un schéma avec postes de jour de 7h40 et nuits de 10h. Le gain sur l'effectif de jour se réduit à 3,4 % si on compare à une organisation en 7h30.

Remarque CRAMIF :

Dans les horaires proposés le gain est de 45 minutes sur le temps de passage de consigne du matin : il faut être certain que cela ne se fasse pas au détriment de la qualité du passage de consignés.

Réduire l'absentéisme du personnel

De façon complémentaire, le passage à une nouvelle organisation peut laisser espérer une réduction de l'absentéisme. Deux facteurs peuvent jouer :

- D'une part, le nombre de jours non travaillés augmente considérablement, et les salariés peuvent bénéficier dans leurs plannings de longues séquences de repos. De ce fait, d'un point de vue probabiliste, certaines causes d'absences courtes (enfants malades par exemple) peuvent dans certains cas recouvrir ces périodes de repos et donc ne pas amputer le temps travaillé,
- D'autre part, si la nouvelle organisation donne globalement satisfaction au personnel en termes d'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle, ainsi qu'en termes de conditions de travail, cela peut éventuellement avoir un effet induit sur certains facteurs d'absence.

Il s'agit cependant d'un résultat espéré, qui n'est pas garanti. Par ailleurs, certains facteurs tels que la pénibilité du travail dans les nouveaux horaires peuvent éventuellement aller dans le sens inverse.

L'absentéisme constitue donc l'un des indicateurs de suivi des effets de la nouvelle organisation.

#1. Les enjeux du passage aux 12 heures

1.2. La réponse à des demandes du personnel

Dans certains établissements, la demande de changement peut aussi provenir d'une partie du personnel. Deux paramètres paraissent jouer un rôle important dans cette demande.

Un gain très important en jours libérés

La plupart du temps, le passage à une organisation en 12 heures se fait à durée annuelle du travail constante. Le calcul mathématique du gain de jours libérés est alors simple, même s'il dépend de la durée des postes initiaux.

Combien de jours libérés ? Exemple

Si l'organisation initiale est construite sur la base de postes de 7h30, et que la durée annuelle de référence est de 1 547 heures (c'est le cas fréquent en secteur public pour des soignants travaillant plus de 20 dimanches et jours fériés par an), un agent travaille $1\,547h / 7,5h \approx 206$ postes par an

Si cette même durée est effectuée avec des postes de 12 heures, l'agent va travailler $1\,547h / 12h \approx 129$ postes par an.

Le gain en temps libre se monte donc à environ 77 jours par an. En d'autres termes, on bascule dans un équilibre de vie où, sur une année, le nombre de jours travaillés devient minoritaire par rapport aux jours hors-travail (129 / 236 en 12 heures contre 206 / 159 auparavant).

Remarque 1 : ce calcul concerne des équipes de jour. Le gain est souvent nettement moindre pour les équipes de nuit, qui souvent pratiquent déjà des postes de 10 ou 11 heures. Cette différence peut d'ailleurs constituer, comme on le verra, une source de difficulté.

Remarque 2 : en toute rigueur, on pourrait considérer que la durée annuelle (en secteur public) augmente dans la nouvelle organisation puisque la fréquence du travail le dimanche ou les jours fériés diminue et peut passer en dessous du seuil des 20 par an. Cela peut être un paramètre de négociation, mais ne modifie pas fondamentalement le constat (en dessous de 20 dimanches par an, on perd le bénéfice de 2 repos de sujétion, soit 14 heures, soit un peu plus d'un poste de 12 heures).

Des économies sur les coûts de transports et de garde d'enfants

Du fait de cette réduction du nombre de jours travaillés, le passage à une organisation en postes de 12 heures peut s'accompagner d'économies non négligeables sur les coûts de transport (cela dépend bien sûr de la distance domicile – travail et du mode de transport pratiqué) et sur les coûts de garde d'enfants (en supposant, ce qui n'est pas toujours simple, que le salarié puisse trouver un mode de garde qui s'adapte de façon satisfaisante aux nouveaux horaires et à l'irrégularité des jours travaillés et non travaillés).

La pratique d'une double activité ?

Un élément est également souvent avancé pour expliquer l'attraction de certains salariés envers les 12 heures : cette organisation permettrait de développer une double activité professionnelle (par exemple sous forme d'intérim), malgré les limites formelles que constituent l'interdiction d'une autre activité (pour les agents de la Fonction Publique Hospitalière) et le respect d'une durée hebdomadaire maximale du travail dans le secteur privé (48 heures sur une semaine, 44 heures en moyenne sur 12 semaines consécutives), même en cas d'employeurs multiples.

Bien sûr, cet argument n'est jamais explicitement présent dans les débats qui accompagnent un projet de changement. Par ailleurs, si divers témoignages issus d'établissement attestent de l'existence de ces pratiques officieuses, il n'existe aucune source permettant d'en objectiver l'ampleur.

1.3. La gestion des ressources humaines

La troisième motivation rencontrée tient à la gestion des ressources humaines. Dans certains bassins d'emploi, et en particulier en région parisienne, des directions des ressources humaines soulignent qu'offrir des emplois en 12 heures devient un facteur incontournable d'attractivité et de fidélisation des personnels. Ceci concerne prioritairement des emplois rares sur le marché.

L'argument est que, de nombreux autres établissements proposant ces emplois, les candidats se tournent en priorité vers les établissements qui pratiquent les 12 heures.

Il se produit alors un « effet boule de neige » au niveau du territoire, qui constitue une incitation très forte à évoluer vers ces organisations, pour ne pas être pénalisé dans ses ressources humaines.

Cependant, la perspective de mise en place de ce type d'organisation suscite habituellement un ensemble d'interrogations ou de critiques

Ces critiques mettent en question la réalité des gains espérés, et soulignent a contrario les risques d'effets induits négatifs. Elles sont issues de différentes catégories d'acteurs, aussi bien du côté des personnels concernés (une partie d'entre eux pouvant se déclarer a priori hostile au changement) que des représentants du personnel (délégués, syndicaux, CHSCT, etc.) ou de l'encadrement des services, du management, et des gestionnaires de ressources humaines.

1.4. Les arguments avancés par les opposants

La santé des personnels

La pénibilité d'une organisation en 12 heures découle de la durée du poste ainsi que de la succession éventuelle de plusieurs postes travaillés en 12 heures avec une durée de sommeil raccourcie entre chacun. En outre, la réorganisation du travail associée au passage aux 12 heures pourrait engendrer une intensification du travail, au moins sur certaines tranches horaires.

La crainte exprimée est donc que ces facteurs n'induisent des effets négatifs sur la santé, soit à court terme, soit à plus long terme, lorsque se cumulent les influences du vieillissement et d'une pratique durable de cette organisation. L'organisation en 12 heures pourrait alors produire des effets contre-productifs, en particulier en termes d'absentéisme, de maladie de longue durée, ou d'inaptitudes professionnelles. Les établissements auraient alors à gérer des coûts sociaux contradictoires avec les avantages attendus.

Remarque CRAMIF :

Les horaires de nuit 19h15-7h15 ne laissent disponibles que des horaires de pleine activité de jour pour la société, peu propices au sommeil des salariés.

La qualité de prise en charge des patients

En lien avec la fatigue engendrée par les postes de 12 heures, certains acteurs redoutent que le changement soit porteur de risques pour la qualité de prise en charge :

- Soit par des erreurs plus fréquentes du fait d'une baisse d'attention et de vigilance en fin de poste,
- Soit par une dégradation de la relation aux patients (agressivité, risque de maltraitance, etc.).

Remarque CRAMIF :

La fatigue des salariés peut diminuer la qualité des échanges, voire provoque des oublis lors du passage de consignes.

L'efficacité de l'organisation du travail

Sur ce plan, les craintes principales, exprimées notamment par les cadres de service, sont liées aux phénomènes de discontinuité associés à des présences plus rares des personnels et donc à une instabilité plus forte dans la composition des équipes présentes.

Cela pourrait poser des problèmes par exemple sur la gestion de l'information sur les patients, ou encore sur l'état d'esprit collectif (moindre investissement dans le travail, perte de solidarités, etc.).

Les risques juridiques

Enfin, la dernière catégorie de craintes se situe au niveau juridique. Les risques découlent du fait que les organisations en 12 heures sont dérogoires, et donc fragiles au regard du respect des seuils de durée maximale quotidienne ou hebdomadaire. Le dépassement de ces limites pourrait mettre en cause la responsabilité de l'employeur en cas d'accident.

Par ailleurs, des directions s'interrogent sur leur responsabilité éventuelle en cas de double emploi, si un accident lié à la fatigue survenait. Quelles sont leurs obligations sur ce point ?

Remarque CRAMIF :

Dans certains établissements, le passage aux 12 heures a entraîné la suppression du temps de passage des consignes, ce temps se fait hors horaire de travail sous forme de travail non rémunéré. Que se passe-t-il en cas d'accident du travail pendant ce temps de présence dans les locaux ? D'autre part l'instruction DGOS/RH3/2015/3 du 7 janvier 2015 précise que « la durée quotidienne du travail ne peut aller au-delà de 12 heures par jour, temps de transmission, habillage, déshabillage pause et restauration compris ».

Le point de vue de la coordination régionale Île-de-France santé-action sociale CGT

Nous confirons l'opposition persistante de notre fédération à une telle organisation et notamment à la tendance actuelle consistant à sa généralisation par les directions d'établissements dans le seul objectif de répondre aux contraintes budgétaires imposées par leurs tutelles.

De notre point de vue, une telle organisation doit rester du domaine de l'exception en raison de ces effets délétère(cf. article INRS de mars 2014). La loi dans ce domaine, à la fois Code du travail et statut fonction publique rappelle bien le caractère dérogoire de ce type d'organisation, et nous mettons en garde sur le risque de recours juridiques en cas de non respect de cette loi, en référant notamment les jugements ayant obligé des directions à annuler des organisations en 12h (3 exemples de jugements et arrêts à disposition du lecteur sur demande).

Enfin, nous souhaitons que de telles organisations soient l'objet d'évaluations régulières dans le cadre des CHSCT et CTE/CE, et d'un suivi renforcé du service de santé au travail, que le volontariat des salariés pour une telle organisation soit effectif et qu'il leur soit possible à tout moment de revenir à une organisation classique s'ils le sollicitent.

#1. Les enjeux du passage aux 12 heures

Le point de vue de FO

La mise en place des 12 heures étant déjà effective dans de nombreux établissements, un questionnaire pourrait-il être adressé aux partenaires sociaux et aux DRH de chaque établissement en partant des points de vigilance, afin de savoir si dans l'établissement le temps de travail ne dépasse pas 12 heures, temps de transmissions inclus ce qui n'est pas le cas partout. et si les préconisations sur le travail d'organisation nécessaire au fonctionnement optimum des 12 heures est respecté ?

La sécurité, la qualité de prise en charge des patients ainsi que la satisfaction du personnel au travail en dépendent. En effet de nombreux points n'ont pas été pris en compte lors de la mise en place des 12 heures ou ne sont pas respectés.

En conclusion, nous ne sommes pas favorables aux 12 heures à l'hôpital, qui ne sont pas adaptées dans les services hospitaliers, mais de n'adopter exceptionnellement cette organisation du travail que dans le cas d'absolue nécessité et en tenant compte des préconisations scientifiques qui en limitent les effets négatifs .

Au-delà de ces témoignages de terrain, les recherches scientifiques sont relativement rares sur ce thème, du moins en France (on trouve davantage de sources aux Etats-Unis, avec la limite inhérente aux difficultés de transposition des conclusions à un contexte différent). Elles apportent cependant des éléments intéressants sur quelques points essentiels.

Enfin, on peut aussi s'appuyer sur les enseignements tirés d'interventions de consultants ou experts qui ont eu à accompagner ou à analyser des projets de changement, ainsi que sur les points de vue développés par certaines organisations syndicales sur leurs sites.

1.5. Des évaluations diversifiées des organisations existantes

Face à toutes ces questions, on ne dispose pas, malheureusement, d'une appréciation claire et incontestée des avantages et inconvénients des organisations en 12 heures, et des risques associés. Dans ce document, nous avons recensé les différentes sources d'information permettant d'éclairer au mieux les questions évoquées.

Tout d'abord, les retours d'expérience issus directement des établissements qui pratiquent les 12 heures dressent un paysage contrasté du bilan de ces organisations.

Beaucoup de témoignages font état d'une satisfaction globale des personnels, et d'une volonté majoritaire de ne pas remettre en cause ces changements. Mais il s'agit en général de points de vue globaux, qui ne sont pas étayés par des évaluations précises. Par ailleurs, rien n'est dit, bien souvent, sur le devenir des personnes qui n'ont pas voulu ou pas pu s'adapter à la nouvelle organisation : on pourrait soutenir que le bilan positif est seulement celui des personnes qui ont réussi à créer les conditions d'un compromis correct entre avantages et inconvénients. De plus, la question des effets à moyen et long terme reste ouverte lorsque la nouvelle organisation n'est pratiquée que depuis peu de temps.

Dans certains établissements, on a aussi relevé des difficultés importantes dans l'organisation du travail, des insatisfactions du personnel relatives à la pénibilité et à l'intensification du travail, ainsi que parfois des conflits entre équipes de jour et de nuit qui n'ont pas la même évaluation du changement.

Des retours en arrière vers les organisations traditionnelles en trois équipes semblent rares, mais existent néanmoins, devant le constat de difficultés majeures.

Lorsque l'on évoque une organisation en 12 heures, beaucoup pensent spontanément à un schéma en deux postes consécutifs de 12 heures (jour et nuit) couvrant les 24 heures de la journée. Cette simplicité apparente peut cacher une réalité plus complexe

Lorsque l'on évoque une organisation en 12 heures, beaucoup d'acteurs pensent spontanément à un schéma en deux postes de 12 heures (2 x 12 h), qui a l'avantage de la simplicité. Cette simplicité est d'ailleurs un des attraits de cette forme d'organisation, lorsqu'on la compare à la complexité des organisations classiques, avec la programmation des jours RTT. Cette simplicité n'est souvent qu'apparente et, lorsque l'on entre vraiment dans la conception de l'organisation, on s'aperçoit que sa faisabilité pratique peut nécessiter des adaptations plus ou moins importantes à ce schéma de base.

2.1. Les problèmes organisationnels à résoudre

L'équation à résoudre peut se résumer comme suit : il s'agit de redéfinir le partage des charges de travail au cours d'un cycle de 24 heures entre deux types de postes de travail (jour / nuit) au lieu de trois, en tenant compte des modifications d'horaires et de durée quotidienne du travail.

L'adaptation à la charge de travail

La répartition de la charge de travail n'est pas uniforme au cours de la journée. De plus, selon la nature de l'activité, on dispose de marges de manœuvre plus ou moins larges pour lisser cette charge au cours du temps. L'activité d'un service de réanimation n'est pas identique à celle d'un service d'Urgences ou à celle d'un service de chirurgie, ou encore à celle d'un service de gériatrie : les temps forts ne sont pas de même nature (visites, toilettes, repas, prise en charge au retour de bloc, etc.), les enjeux de sécurité ne sont pas identiques selon les profils de patients, les durées de séjour sont plus ou moins courtes, la répartition entre soins techniques, soins de base et soins relationnels est différente, etc.

Chaque service est à analyser spécifiquement, sur la répartition quotidienne de la charge de travail (pour chaque catégorie professionnelle) et le positionnement des temps forts de l'activité (ceux qui ont une importance particulière pour la sécurité des patients et la qualité de leur prise en charge). Cette analyse doit aussi envisager les différences existantes selon les jours (en particulier entre semaine et week-end).

Face à une courbe de charge variable au cours la journée, les postes de 12 heures présentent l'inconvénient de constituer des « briques » élémentaires de l'organisation relativement rigides. Une des questions à examiner sera l'utilité de conserver des postes plus courts pour faciliter l'adaptation à certains pics d'activité.

Remarque CRAMIF :

Les activités de certains services ne sont pas adaptées aux horaires en 12 heures car l'activité n'est pas globalement planifiable. C'est le cas notamment des services d'urgences (« Horaires en 2x12h dans un service d'urgence hospitalier : Pourquoi la greffe ne prend pas » 44^{ème} congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française).

La redéfinition des postes de travail de jour et de nuit

Le passage à une organisation en 12 heures restructure le partage du cycle de 24 heures entre les personnels de jour

et les personnels de nuit. Le point essentiel, qui est souvent à l'origine de problèmes et de tensions entre équipes, est la modification des amplitudes de jour et de nuit.

Pour le jour, on observe un raccourcissement par rapport à l'amplitude initialement couverte par les équipes de matin et d'après-midi (souvent de l'ordre de 14 à 15 heures en fonction des durées de postes et des temps de recouvrement). Dans la nouvelle organisation, cette amplitude est souvent réduite :

- A 12h ou 12h30 si l'horaire en 12 h est uniforme,
- A une valeur supérieure si l'on met en place des horaires décalés.

Pour la nuit, au contraire, on observe en général un allongement de cette amplitude par rapport à la situation initiale (les équipes de nuit travaillant souvent déjà en postes de 10 heures ou 11 heures).

Dans certains cas, le passage aux 12 heures doit se faire sans modifier l'amplitude du travail de nuit (par exemple si l'on ne dispose pas des effectifs nécessaires), mais il faut alors mettre en place de façon systématique des horaires décalés pour couvrir une amplitude de l'ordre de 14 heures avec des postes de 12 heures, ce qui risque de poser des problèmes pour l'adaptation à la charge de travail.

Une conclusion d'ordre général est qu'une attention spécifique doit être portée aux tranches horaires qui constituent les zones de redéploiement de charge de travail entre les postes de jour et les postes de nuit. Ces tranches horaires situées en début et en fin de journée peuvent devenir « stratégiques » pour la conception d'une organisation en 12 heures adaptée aux besoins.

Exemple : les questions soulevées par les 12 heures en fin de journée dans un service de chirurgie

Dans ce projet, les horaires initiaux étaient les suivants :

- Fin du poste d'après-midi à 20h20,
- Début du poste de nuit à 19h50.

Les horaires envisagés étaient de :

- 6h45 à 19h15 le jour (avec 30 min de pause non décomptée en travail effectif),
- 18h45 à 7h15 la nuit.

Mais ce décalage du début de l'équipe de nuit à 18h45 au lieu de 19h50 posait des problèmes importants par rapport à la charge de travail sur cette tranche horaire. En effet, les retours de bloc tardifs engendrent une charge de travail importante, prise en charge jusqu'alors par l'équipe d'après-midi. L'équipe de nuit, moins nombreuse car dimensionnée par rapport aux seuls besoins de surveillance la nuit, n'était pas suffisante pour absorber cette charge. Il a donc fallu imaginer un poste d'A-S de jour en horaire décalé pour pouvoir renforcer le personnel de nuit au début de son poste (voir dernier exemple du #2.3 page 11).

#2. Les organisations en 12 heures possibles

La répartition des postes de 12 heures entre personnels

Enfin, des questions peuvent se poser sur la façon de répartir les postes de 12 heures et de prendre en compte la diversité des attentes du personnel. Il n'existe jamais de point de vue unanime favorable au changement projeté, et une partie plus ou moins importante du personnel formule des réticences, pour des raisons multiples liées à la pénibilité et aux effets sur la santé, ou à l'organisation de la vie familiale et sociale.

Du point de vue de la conception de l'organisation, ce constat renvoie à la question du domaine d'application de la nouvelle organisation. La recherche de simplicité pousse à une application homogène des postes de 12 heures, mais la prise en compte de la diversité sociale peut inciter à laisser des marges de manœuvre autorisant des formes de régulation dans la gestion des ressources humaines.

2.2. Les paramètres de conception d'une organisation en 12 heures

Il n'est pas possible de proposer un schéma unique d'organisation. Mais il est possible d'identifier les différents paramètres utilisables pour concevoir ces organisations. Nous les avons regroupés autour des trois thèmes évoqués ci-dessus.

Paramètres liés à l'adaptation à la charge de travail

Pour obtenir la répartition des effectifs présents la mieux adaptée au profil de charge de travail, on peut jouer sur les paramètres suivants.

Définition des postes de travail en 12 heures

- Choix des horaires de début et de fin des postes.
Ce choix doit prendre en compte à la fois les contraintes d'activité (par exemple les horaires de repas des patients) et les attentes du personnel (transports, temps familiaux, ...).
Les choix définis pour les horaires de jour et de nuit doivent être cohérents par rapport aux besoins de recouvrement entre les deux équipes.
Remarque : en secteur privé, on peut dépasser une amplitude de 12 heures si l'on ne décompte pas les pauses en temps de travail effectif, et si on respecte les 11 heures minimum de repos entre deux postes.
En secteur public il faut respecter l'amplitude de 12 heures.
- Utilisation de postes en horaires décalés.
Cette option permet de couvrir une amplitude plus élevée, avec l'inconvénient d'arrivées et départs échelonnés, et donc des équipes incomplètes en début et fin de journée.
En secteur public, c'est un aménagement utilisé pour organiser des temps de recouvrement avec l'équipe de nuit sans contrevenir à l'amplitude maximale de 12 heures.

Maintien de postes courts en complément des postes en 12h

- Définition de postes de durée plus courte permettant une meilleure adaptation aux variations de charge de travail dans la journée ou la semaine.

Exemples :

Poste de matin pour renforcer l'équipe soignante (toilettes, actes techniques),
Poste limité à certains jours de la semaine pour des activités spécifiques (consultations, ambulatoire, etc.).

Répartition des effectifs entre postes

- Définition des effectifs alloués sur chaque type de poste, selon les jours de la semaine.
La formalisation de cette « maquette d'organisation » constitue la base de l'évaluation des besoins en effectifs dans la nouvelle organisation

Remarque CRAMIF :

Il est nécessaire de prévoir du temps pour assurer une remise à niveau de l'information sur les patients et la vie de l'établissement. De plus les dispositifs de gestion des informations sur les patients ne se substituent pas complètement à l'échange direct entre les soignants. Ceci est contradictoire avec l'efficience économique ; d'autre part en 2 x 12 heures l'échange entre 2 équipes ne peut se faire que par une tierce personne.

Paramètres liés à l'organisation du travail

Redéfinition des contenus d'activités par type d'horaires

Le contenu du travail réalisé au sein des nouveaux postes doit être redéfini pour tenir compte des changements induits par la nouvelle organisation :

- Sur certaines tranches horaires, il peut y avoir une modification (à la hausse ou à la baisse selon les cas) du nombre de soignants présents par rapport à la situation initiale,
- La suppression du temps de recouvrement de milieu de journée oblige à redéfinir les processus de travail de façon continue au cours de la journée,
- Enfin, la nouvelle durée des postes offre des opportunités pour revoir certains processus de prise en charge afin d'en améliorer l'efficacité et la qualité.

Pour chaque catégorie professionnelle et chaque type de poste (notamment si l'on pratique des horaires décalés et des postes courts), il importe de clarifier ce qui est attendu dans la réalisation du travail. Ceci peut se traduire par exemple par la formalisation de déroulés-types des postes en 12 heures.

Organisation des temps de recouvrement entre équipe de jour et équipe de nuit

La qualité du processus de transmission d'information entre jour et nuit devient d'autant plus importante que les temps de recouvrement peuvent être raccourcis dans les nouvelles organisations et ne concerner qu'une partie des équipes, du fait de la pratique des horaires décalés.

Chaque soignant étant individuellement beaucoup moins présent (en nombre de jours) qu'auparavant, l'enjeu d'une remise à niveau d'information, lorsque l'on prend un poste après plusieurs jours d'absence, est important pour assurer la continuité et la qualité des soins. Ceci renforce le niveau d'exigence en termes de fiabilité des dispositifs de gestion de l'information sur les patients.

#2. Les organisations en 12 heures possibles

Organisation des temps de pause et restauration

Du point de vue de la pénibilité et de la qualité de vie au travail, le respect de temps de pause et de restauration effectifs (c'est-à-dire permettant d'être déconnecté du travail sans risque d'être sollicité de façon imprévue pour apporter un appui aux collègues) est essentiel.

Cela passe par la définition claire de la durée de ces pauses, mais aussi de leurs conditions matérielles et de leur organisation. Un système de rotation entre personnels peut se révéler nécessaire et doit alors être défini (et respecté).

Organisation des interactions avec les autres services

Enfin, on peut évoquer la question des interactions entre l'organisation du service et celle des autres services, notamment le plateau technique, les services supports, la logistique hôtelière, etc.

L'efficacité de la nouvelle organisation dépend en partie de la cohérence entre les nouveaux horaires pratiqués et ceux de ces autres fonctions.

Paramètres liés à la gestion du personnel et à la gestion du temps

Répartition du personnel entre organisations

Un choix organisationnel peut être discuté lorsque les caractéristiques du personnel rendent problématique le passage de l'ensemble des soignants à la nouvelle organisation en 12 heures. Par exemple, lorsque la population concernée est d'âge moyen élevé ou que des alertes sont formulées quant aux risques pour la santé des nouveaux horaires.

Selon la configuration du service ou du pôle entre des unités distinctes, une coexistence entre des unités fonctionnant en 12 heures et des unités fonctionnant selon l'organisation initiale peut être envisagée.

Cette option est plus complexe à mettre en œuvre qu'une organisation « pure » en postes de 12 heures, mais a été retenue néanmoins dans certains cas, au regard de l'ampleur des problématiques sociales liées à la diversité des profils et attentes des personnels.

Remarque CRAMIF :

il paraît cohérent de demander aux salariés s'ils souhaitent travailler en 12 heures ; même des salariés jeunes peuvent ne pas souhaiter ces horaires (garde des enfants, travail du conjoint, familles monoparentales...). De plus attendre que des alertes soient formulées quant aux risques pour la santé expose à avoir des atteintes à la santé sans que des alertes soient formulées. Avec deux types d'horaires il devient aussi plus difficile d'équilibrer les compétences et expériences des salariés dans les équipes.

Choix entre équipes fixes et équipes alternantes jour / nuit

Les réorganisations en 12 heures se font la plupart du temps sans modifier la situation en matière d'alternance : on conserve soit la séparation entre des équipes fixes de jour et de nuit, soit la pratique d'équipes alternantes entre les deux horaires.

Dans certains cas, néanmoins, lorsque coexistent différents rythmes individuels fixes et alternants, le projet de changement peut être l'occasion d'évaluer la situation et de s'interroger sur l'intérêt de développer ou limiter les horaires alternants.

Conception des roulements et plannings

Une fois que les principes structurants de l'organisation en 12 heures ont été définis, il reste à élaborer des roulements comme base de gestion des plannings mensuels. Un point important à souligner est que l'existence de nombreux jours non travaillés ouvre des marges de manœuvre beaucoup plus importantes que dans les organisations traditionnelles pour la conception de ces roulements. Il existe de nombreux scénarios possibles, qui font varier la longueur et la répartition des week-ends, la longueur des séquences de postes de 12 heures, la longueur des séquences de jours repos, et les rythmes d'alternance entre travail et temps libre.

2.3. Quelques exemples

Une organisation « simple » en 2 x 12h (service d'urgences)

L'organisation décrite concerne les IDE d'un service d'urgences.

	<i>Début</i>	<i>Fin</i>	<i>Amplitude</i>	<i>Effectif</i>
J	7h00	19h00	12h	7
JRéf.	8h00	18h00	10h	1 (IDE référent)
N	19h00	7h00	12h	6

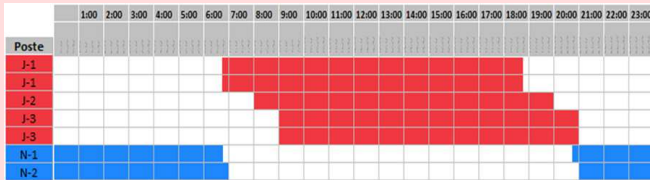
Un problème posé par ces horaires est celui de la prise en charge des transmissions entre jour et nuit. Celle-ci est sous la responsabilité de l'équipe de jour et assurée sous forme de débordement des horaires affichés (15 minutes). Une contrepartie forfaitaire de 2 jours de récupération par an est accordée. Cet arrangement reste problématique par rapport au respect de la durée maximale quotidienne de 12 heures, dès lors que les pauses sont décomptées comme temps de travail effectif.

Une organisation de jour en 12h et de nuit en 10h (maison de retraite)

Dans cette maison de retraite, les contraintes budgétaires ne permettaient pas d'augmenter l'effectif de nuit. Il a donc fallu organiser le passage en 12 heures des A-S et ASH en maintenant les nuits à leur durée de 10 heures. Ceci a conduit à un système d'horaires décalés.

	<i>Début</i>	<i>Fin</i>	<i>Amplitude</i>	<i>Effectif</i>
J1	6h45	18h45	12h	2
J2	8h00	20h00	12h	1
J3	9h00	21h00	12h	2
N1	20h45	6h45	10h	1
N2	21h00	7h00	10h	1

#2. Les organisations en 12 heures possibles



Dans ce cas, la durée des transmissions est intégrée à l'organisation, mais des problèmes peuvent se poser en début et fin de journée pour l'absorption de la charge de travail, car les décalages d'horaires diminuent l'effectif disponible sur ces tranches horaires, par rapport à l'existant.

Une organisation mixte : postes de 12h et postes de 7h30 (service de gériatrie)

Cet exemple concerne les A-S et ASH d'un service de gériatrie structuré en 4 unités A, B, C et D (correspondant aux 4 ailes du bâtiment et accueillant des résidents à la dépendance plus ou moins lourde).

	Début	Fin	Ampl.	Effectif des unités			
				A	B	C	D
MA	6h45	14h15	7h30	1	2	1	2
AM	13h45	21h15	7h30	1	2	1	2
J1	7h30	19h30	12h		1	1	1
J2	8h15	20h15	12h	1 (poste transversal)			
Nuit	21h00	7h00	10h	2 (postes transversaux)			



La particularité de cette organisation est de faire coexister une organisation en 12 heures avec l'organisation existante en 7h30, car seule une partie du personnel était volontaire pour s'engager dans ce changement.

Autre spécificité, la création de deux types de postes en 12 heures :

- Des postes affectés à une unité (1 poste pour les unités B, C et D),
- Un poste qualifié de transversal, qui peut intervenir dans toutes les unités en fonction des variations de la charge de travail et des aléas à gérer (par exemple des absences inopinées).

Ici aussi, le contexte avait conduit à ne pas modifier l'organisation de l'équipe de nuit (transversale aux 4 unités), qui restait en postes de 10 heures.

Une organisation en 2 x 12h avec compléments en postes courts (chirurgie)

Dans cette clinique médico-chirurgicale, un des points délicats pour la conception de l'organisation a été l'adaptation à la charge de travail, à la fois :

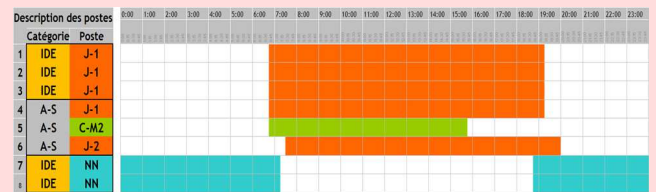
- Au niveau quotidien, avec en particulier la gestion des retours tardifs du bloc opératoire en fin de journée, qui risquait de poser problème à l'équipe de nuit après son passage en 12 heures,
- Au niveau hebdomadaire, avec la fixation des effectifs nécessaires pour gérer les sorties du samedi matin et les arrivées du dimanche après-midi.

Certains horaires ont été définis spécifiquement pour les IDE et les A-S.

	Début	Fin	Ampl.	Effectif IDE		Effectif A-S	
				Sem	WE	Sem	WE
J1	6h45	19h15	12h30	3	2	1	2
J2	7h30	20h00	12h30			1	
CM1	6h45	15h15	8h30	1 par sem « flottant »			
CM2	6h45	15h39	8h54			1	
CS	10h15	19h45	9h30	1 par sem « flottant »			
NN	18h45	7h15	12h30	2	2		

Le poste de jour décalé d'une A-S (7h30 à 20h) permet de renforcer l'équipe de nuit d'IDE (qui arrive à 18h45) pour gérer la charge de travail correspondant aux retours tardifs de bloc et à la fin des actes de soins.

Le poste court du matin pour les A-S est positionné chaque jour de semaine : il permet de renforcer la capacité de travail pour les soins du matin.



L'autre particularité de l'organisation est d'intégrer des postes courts de matin ou de soir pour les IDE, considérés comme « flottants ». Chaque service dispose d'un poste de matin et d'un poste de soir par semaine, qu'il peut positionner en fonction de la charge de travail plus élevée sur certains jours. Les premiers services à avoir testé cette organisation avaient positionné le poste court du soir le vendredi et le poste court du matin le lundi, de façon à réguler la charge de travail du week-end et à rendre possible un fonctionnement avec 2 IDE seulement le week-end. D'autres services, après expérience, ont positionné le poste court de matin le samedi.

Pour les IDE comme pour les A-S, les postes courts sont intégrés dans le roulement : chaque soignant effectue une majorité de postes en journée et quelques postes courts.

#3. Les effets des organisations en 12 heures

Un fonctionnement basé sur des postes en 12 heures est lourd de conséquences : il impacte un large éventail de domaines, qu'il faut avoir appréhendé en amont de tout projet de réorganisation

Nous passons maintenant en revue les effets possibles des organisations en 12 heures. Pour chaque thème, nous adoptons une même présentation en formalisant les risques et les éléments favorables, puis en mettant en lumière les points de vigilance pour la conception des organisations.

Par point de vigilance, nous entendons un paramètre qui peut jouer un rôle significatif sur le thème en question, et doit donc être plus particulièrement analysé et discuté dans la conduite du projet de changement. Il ne s'agit pas ici de donner des recommandations applicables systématiquement dans tout projet, mais de mettre l'accent sur les questions incontournables.

- 3.1. Effets sur la santé
- 3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients
- 3.3. Effets sur la vie au travail
- 3.4. Effets sur la vie hors-travail
- 3.5. Effets sur l'organisation des services
- 3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines
- 3.7. Approche juridique

Les risques
Les éléments favorables
Les points de vigilance

#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
Au niveau de l'organisation interne du service						
<p>Notre motivation principalement problème de l'adaptation globale à la coupe de charge, qu'elle soit et/ou le fait de la santé.</p> <p>En effet, dans la nouvelle organisation en réorganisant des postes courts, comme sont favorables dans l'ensemble de § 2.3.4 (services de chirurgie), une organisation en 12 heures est elle-même plus rigide de ce point de vue, que l'organisation classique avec des postes de 7h30 ou 8h. On se peut ajuster, pour s'adapter à la maîtrise de la charge de travail, que sur des blocs de 12 heures. Ceci a pour effet, soit de compacter les présences sur une amplitude de travail de 12 heures, soit avec des horaires décalés, de renforcer les effectifs disponibles en milieu de journée au détriment des marges (ou autres tranches horaires « sensibles ») dédiées aux soins déjà parés.</p> <p>Ces contraintes de présence des soignants se sont par ailleurs optimisées par rapport aux besoins liés de la charge et/ou de la prise en charge des patients. Ceci peut obliger à adapter les organisations de travail et/ou la coupe de la journée, en cherchant tout comme à la maîtriser, telles qu'il est possible de réaliser avant l'ouverture de la nuit de poste. Ceci nécessite une vigilance plus forte sur l'adaptation du travail selon les événements de la journée, et n'est pas toujours totalement maîtrisable par rapport à la prise en charge de patient.</p> <p>Sur la interaction avec d'autres services :</p> <p>Le risque principal est que la nouvelle organisation, en cherchant à optimiser l'activité dans le service, aggrave des besoins liés avec les organisations d'autres services qui sont liés à la prise en charge. En particulier, tout ce qui touche aux demandes de redéploiement de certaines activités peut alourdir la charge de travail et/ou des tranches horaires sensibles (à la fin de journée par exemple) risque d'entraîner des contraintes nouvelles dans certains services. Prenons-en quelques exemples.</p> <p>Dans un service de chirurgie, on essaie d'anticiper la sortie de certains patients, plus tôt dans la journée, de façon à accueillir des nouveaux entrants avant la tranche horaire délicate de fin de journée. Mais cela suppose que le bureau des entrées soit aussi en capacité de mettre plus vite disposition les dossiers patients à jour.</p> <p>Dans un autre service de chirurgie, il n'est plus possible aux AS d'accompagner des patients en fin de journée pour des examens Doppler, car l'effectif a diminué sur cette tranche horaire. Ceci nécessite de revoir avec les médecins concernés l'organisation de ces examens programmés tardivement.</p> <p>Le décalage de certains tâches pour permettre l'organisation en 12 heures, s'il est répercuté par plusieurs services, peut induire un problème de concentration de charge de travail pour un service support. Nous en avons rencontré un exemple avec la préparation des médicaments. Les modifications d'horaires décidées par les services posent problème à la pharmacie centrale.</p>						<p>Les risques</p> <div style="text-align: center;"> ● ● ● </div>
<p>Les éléments favorables</p> <div style="text-align: center;"> ● ● </div>						<p>Les points de vigilance</p> <div style="text-align: center;"> ● ● ● </div>

31

#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
--------------------------	--	-----------------------------------	-------------------------------------	---	--	-------------------------

Les effets sur la pénibilité du travail et les risques possibles pour la santé des personnels constituent un ensemble d'arguments souvent mis en exergue par les opposants aux organisations en 12 heures.

Les risques

Les facteurs de pénibilité

Les organisations en 12 heures peuvent augmenter la pénibilité du fait de plusieurs facteurs complémentaires.

- La fatigue en fin de poste de 12 heures

A contenu et charge de travail identiques, un poste de 12 heures est toujours plus pénible qu'un poste plus court, du fait de l'accumulation de fatigue en fin de poste. Cet effet de fatigue peut être plus nettement ressenti au cours des postes de nuit.

Une étude réalisée sur le niveau de somnolence d'infirmières en poste de nuit long (11h30) est citée dans l'article [1]. Elle montre que ce niveau de somnolence augmente fortement en fin de nuit.

- La fatigue liée à la succession de plusieurs postes de 12 heures

Lorsqu'un salarié enchaîne plusieurs postes de 12 heures, il peut y avoir un effet d'accumulation de fatigue en lien avec une récupération insuffisante entre les postes.

D'après de nombreux témoignages, c'est à partir du troisième poste que ce phénomène serait sensible, ce qui conduit souvent à la recommandation de ne pas dépasser deux postes successifs, ou d'intercaler un poste court entre deux postes de 12 heures (c'est une pratique constatée dans le 3^{ème} exemple du #2.3 page 11 pour les aides-soignantes).

- Le déficit de sommeil et de récupération entre postes

Les temps de trajet domicile-travail s'ajoutent aux amplitudes de 12 heures (ou plus) et amputent donc le temps disponible pour le repos. De plus, l'allongement du temps de travail et la fatigue qui s'ensuit peuvent induire dans certains cas un temps de décompression au domicile plus long que dans l'organisation classique.

En conséquence, la durée du sommeil entre deux postes est souvent trop courte et ne suffit pas à récupérer totalement. La qualité du sommeil peut également être affectée.

Selon une étude américaine (Geiger-Brown), la durée moyenne du sommeil d'infirmières de jour en 12 heures n'est que de 5,5 heures par nuit entre deux postes de travail. Cette durée se réduit à 5,2 heures en moyenne pour les infirmières de nuit.

- Le travail de nuit

Les facteurs de pénibilité qui précèdent peuvent en outre être renforcés par la pénibilité spécifique au travail de nuit, lorsque l'on fait passer également ces équipes en 12 heures.

Certes, les personnels de nuit pratiquent souvent déjà des nuits longues (10 ou 11 heures), et le différentiel de durée avec l'ancienne organisation est moins important. Néanmoins, les modifications d'horaires et la redistribution des charges de travail avec l'équipe de jour peuvent contribuer à amplifier les difficultés inhérentes au travail de nuit (notamment la difficulté d'endormissement une fois revenu au domicile).

- L'intensification de la charge de travail

En lien avec la redéfinition des horaires de travail, on peut observer des évolutions du contenu des postes, et donc de la charge de travail, en particulier sur les tranches horaires qui se situent à la frontière entre l'équipe de jour et l'équipe de nuit.

Certaines activités ne peuvent pas être transférées dans le temps, ou seulement à la marge (par exemple la distribution des petits déjeuners dans un service de gériatrie). Dès lors, si la nouvelle organisation conduit à un effectif réduit sur ces tranches horaires, il peut y avoir une intensification du travail qui contribue à la pénibilité.

Remarque CRAMIF :

Les différents rapports produits sur le sujet font état d'un risque accru d'accidents du travail ; dans le cas du milieu sanitaire on pense aux AES et aux accidents de manutention (lombalgies) qui peuvent être lourds de conséquences pour les salariés. Le risque trajet est également majoré, le salarié fatigué par une nuit de 12 heures se retrouve en fin de poste (07h15) dans la circulation matinale qui s'intensifie.

Les éléments favorables

Les points de vigilance



3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
<p>Les effets possibles</p> <ul style="list-style-type: none"> – Un impact sur l'absentéisme <p>Le risque de voir s'accroître l'absentéisme est souvent évoqué. Sur ce point, on ne dispose pas d'études suffisantes qui permettraient de conclure. Les témoignages issus des établissements sont fragmentaires et contradictoires.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Des risques accrus d'accidents du travail et d'accidents de trajet <p>Ces risques sont liés aux effets de fatigue et de baisse de vigilance qui peuvent intervenir notamment en fin de poste. Par exemple, des études américaines ont comparé les fréquences d'erreur dans la réalisation du travail, dans des organisations en 12 heures et des organisations classiques, et ont trouvé des écarts significatifs en défaveur des premières.</p> <p>Pour les accidents de trajet, on peut relever que la fréquence des trajets diminue corrélativement à la baisse du nombre de jours de travail, mais que le risque d'occurrence lors d'un trajet augmente avec l'accroissement de fatigue. Ce risque est plus élevé pour les personnels de nuit, lors du retour au domicile après une nuit travaillée.</p> <p><i>L'article [1] signale que, dans une revue d'études sur les accidents du travail liés à des postes de durée longue, la moitié des études concluent à une augmentation des risques d'accident du travail. Une autre étude citée (allemande) a analysé 1,2 million d'accidents selon leur moment d'occurrence. Elle conclut que le risque augmente exponentiellement à partir de la neuvième heure de travail consécutif.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Des effets pathogènes à moyen et long terme <p>Même si, à court terme, les personnels concernés se déclarent globalement satisfaits de la nouvelle organisation, et que les indicateurs d'absentéisme et d'accidents du travail ne se dégradent pas, la question des effets éventuellement pathogènes, à moyen ou long terme, reste légitime.</p> <p>Les effets sur la santé d'une pratique continue d'horaires de nuit ou d'horaires alternants (type 3x8) sont bien documentés scientifiquement. On sait que les risques d'apparition de diverses pathologies (troubles du sommeil, troubles digestifs, troubles cardiaques, etc.) augmentent avec l'âge, et que les salariés développent tendanciellement une intolérance croissante à ce type d'organisations.</p> <p>Les effets des organisations en 12 heures sont moins bien connus. Elles se pratiquent fréquemment sans horaires alternants entre jour et nuit, ce qui limite une des sources possibles de pathologies du temps de travail. Cependant, comme on l'a vu plus haut, les amplitudes quotidiennes importantes induisent aussi des troubles de la durée et de la qualité du sommeil. Par ailleurs, les effets de l'alternance entre des journées de travail très longues et des séquences importantes de jours non travaillés n'ont pas été étudiés (notamment en termes de qualité de récupération, et en termes de coût physiologique de la remise au travail).</p> <p>Les quelques études disponibles sur les rythmes en 12 heures apportent des éléments apparemment contradictoires. Mais il faut souligner que, du point de vue méthodologique, certaines étudient les effets intrinsèques des postes longs tandis que d'autres comparent différents systèmes de travail posté. De façon générale, la limite des études consacrées aux effets du travail posté tient à ce que l'on appelle l'effet d'auto-sélection. Les salariés qui ne supportent pas les contraintes de l'organisation du temps de travail sortent du système au bout d'un temps plus ou moins long. Tendanciellement, les salariés qui restent sont ceux qui réussissent le mieux à s'adapter. De ce fait, lorsque l'on étudie l'état de santé d'une population au travail à un instant donné, on peut conclure à un effet neutre ou favorable, mais cette conclusion peut s'inverser si l'on étudie la population sortie de l'organisation du temps de travail en question, et qui peut souffrir de pathologies engendrées par les contraintes vécues antérieurement.</p> <p><i>Dans [1] l'auteur souligne que le travail en 2 x 12h aurait des effets plus favorables au bien-être des opérateurs si on le compare aux autres systèmes de travail posté (tels que le 3 x 8 ou le 4 x 6), notamment sur les troubles digestifs. Pour l'impact sur la qualité et la durée du sommeil, elle souligne que les résultats sont très partagés entre les différentes études.</i></p> <p><i>Cet article ne distingue pas cependant entre les organisations en postes alternants et en postes fixes.</i></p>						

Les risques



Les éléments favorables



Les points de vigilance



#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
<p><i>L'article [6] étudie les liens entre la longueur des postes de travail des infirmières et trois effets : le burn-out, l'insatisfaction au travail et le souhait de quitter son emploi. Elle conclut à un effet significatif, la fréquence de ces trois effets augmentant en même temps que la durée des postes : le pourcentage d'infirmières se déclarant en burn-out et insatisfaites de leur emploi est jusqu'à deux fois et demi plus élevé pour celles travaillant 12 heures ou plus, par rapport à celles travaillant 8 ou 9 heures.</i></p>						
<ul style="list-style-type: none"> - Des difficultés pour certaines catégories de personnel 						
<p>Pour l'adaptation à une organisation en 12 heures, chaque salarié est un cas particulier. Tout d'abord, le critère de l'âge peut jouer un grand rôle dans la capacité à vivre ces nouveaux horaires dans des conditions satisfaisantes, du fait des mécanismes d'usure professionnelle qui peuvent se manifester. Pour des salariés souffrant déjà de certaines pathologies (par exemple des troubles musculosquelettiques), le passage à des postes de 12 heures pourra s'avérer particulièrement problématique. De même si certains salariés ont des restrictions d'aptitude prononcées par le médecin du travail.</p>						
<p>Mais l'adaptabilité à la nouvelle organisation se joue aussi au niveau du contenu et de la charge de travail. Selon l'ampleur des évolutions à ce niveau, la réorganisation du travail pourra jouer un rôle facilitant, ou au contraire constituer un frein.</p>						
<p>Lors du changement, la question pour chacun va être sa capacité à s'adapter à la nouvelle répartition des contraintes et des avantages de la nouvelle organisation, et la définition d'une stratégie en la matière :</p>						
<ul style="list-style-type: none"> - Certains vont rapidement faire le constat qu'ils ne pourront s'adapter de façon satisfaisante, et l'enjeu pour eux est de trouver une alternative (mutation, départ), - D'autres, après un temps d'adaptation, vont construire un nouvel équilibre satisfaisant à leurs yeux, - Pour une troisième catégorie le coût d'adaptation est ressenti comme élevé, mais différents facteurs (économiques, familiaux, motivation, etc.) empêchent d'envisager une sortie de la nouvelle organisation. 						
<p>C'est a priori au sein de la troisième catégorie que l'on risque de voir apparaître, après un certain temps, des symptômes de pathologies liées à la nouvelle organisation.</p>						
<p><u>Remarque CRAMIF :</u></p>						
<p><i>Les paramètres familiaux sont aussi à prendre en compte comme les familles monoparentales ou le travail du conjoint (conjoint absent durant la semaine ou plus, conjoint déjà astreint à ce type d'horaires...).</i></p>						
Empty content area						

Les risques



Les éléments favorables



Les points de vigilance



#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
---------------------------------	---	--	--	--	---	--------------------------------

On citera deux éléments qui peuvent être considérés comme potentiellement favorables à la santé.

La présence de grandes séquences de temps non travaillés

Avec une organisation en 12h, le nombre de jours non travaillés devient majoritaire. Le rythme d'alternance entre les séquences de travail et les séquences de repos varie selon les effectifs concernés et les choix opérés (par exemple le fait d'accepter ou non des séquences de 3 postes de 12 heures successifs).

Dans certains cas, les plannings intègrent de longues séries de jours non-travaillés. Prenons à titre d'exemple le planning proposé aux IDE dans le dernier exemple du #2.3 page 11 :

Semaines	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	Heures
1 Semaine 1	JNT	JNT	RH	RH	C-S	J-1	J-1	33,00
2 Semaine 2	JNT	JNT	JNT	J-1	J-1	RH	RH	24,00
3 Semaine 3	J-1	J-1	J-1	JNT	JNT	RH	RH	36,00
4 Semaine 4	J-1	J-1	JNT	RH	RH	J-1	J-1	48,00
5 Semaine 5	C-M1	JNT	JNT	J-1	J-1	RH	RH	32,00
6 Semaine 6	J-1	J-1	J-1	JNT	JNT	RH	RH	36,00
7 Semaine 7	JNT	JNT	J-1	J-1	J-1	RH	RH	36,00

Moyenne 35 h

On voit qu'en contrepartie de la présence de séries de 3 jours travaillés successifs, ce cycle de 7 semaines permet de disposer de séries de repos allant jusqu'à 6 jours (ceci se produit deux fois : du jeudi de semaine 6 au mardi de semaine 7, et du samedi de semaine 7 au jeudi de semaine 1).

On peut penser que ces séquences longues de repos sont favorables à la récupération.

Des possibilités de réorganisation du travail

Les postes de 12 heures peuvent ouvrir des marges de manœuvre pour organiser différemment le travail, et notamment mieux réguler la charge de travail au quotidien, avec des effets possibles de réduction de la fatigue. Nous développerons de point de façon plus détaillée en abordant les effets sur la vie au travail.

Les risques



Les éléments favorables



Les points de vigilance

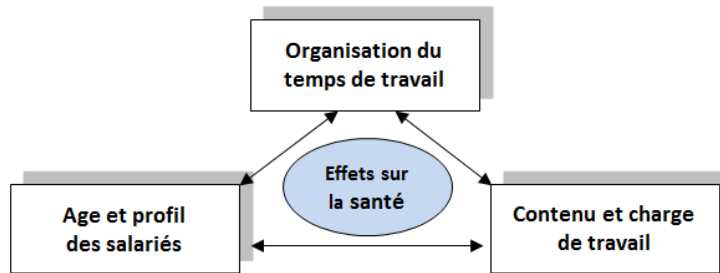


#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
--------------------------	--	-----------------------------------	-------------------------------------	---	--	-------------------------

Les analyses qui précèdent montrent que les effets sur la santé ne peuvent être évalués de façon isolée, mais doivent être mis en lien avec le profil des salariés d'une part, en particulier leur âge, et d'autre part le contenu du travail et la charge de travail.

Il s'agit de considérer le triptyque suivant :



Ce schéma est adapté de celui proposé dans l'étude [9] consacrée au travail en 2 x 12h dans une raffinerie. L'article [1] insiste également, en conclusion, d'une part sur la prise en compte des stratégies de mise en accord entre les temporalités des individus et les temporalités du travail et, d'autre part sur l'influence du contenu du travail, qui peut expliquer que les 12 heures fonctionnent mieux pour certaines tâches que pour d'autres. Dans l'article [2] consacré à un service d'urgences, les auteurs expliquent pourquoi l'organisation en 12 heures semble mieux adaptée à un service de réanimation plutôt qu'à un service d'urgences, du fait des caractéristiques des tâches, en termes de possibilité d'anticipation de l'activité et de régulation de la pression temporelle.

Sur chacune de ces trois dimensions, on peut mettre en exergue des points de vigilance particuliers.

Sur l'organisation du temps de travail

- Limiter le nombre de jours travaillés successifs,
- Respecter les durées hebdomadaires maximales (48 heures),
- Éviter les débordements d'horaires (extension des temps de transmission, heures supplémentaires, etc.).

Sur la prise en compte de la diversité des personnels

- Conserver des possibilités d'horaires classiques dans l'établissement ou même au sein du service pour pouvoir traiter les cas d'inaptitude aux 12 heures,
- Mettre en place un dispositif de suivi dans la durée des indicateurs d'absentéisme, d'accidents et d'inaptitude.

Sur le contenu et la charge de travail

- Organiser des pauses « non dérangeables » et des temps de restauration en dehors du service,
- Formaliser le contenu des nouveaux postes de travail en tenant compte de l'activité réelle et des possibilités de lissage de la charge,
- Porter une attention particulière aux tranches horaires « frontières », où se met en œuvre un redéploiement d'activité entre les deux équipes de jour et de nuit.

Les risques



Les éléments favorables



Les points de vigilance



3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
--------------------------	--	-----------------------------------	-------------------------------------	---	--	-------------------------

Des risques sur la qualité de prise en charge découlent de certains des facteurs évoqués au paragraphe précédent, en les analysant non plus par rapport aux effets sur les soignants, mais par rapport aux effets sur les patients.

Le risque d'erreurs et l'impact sur la mortalité

Des études statistiques américaines ont étudié les corrélations entre les systèmes d'horaires pratiqués et certains indicateurs tels que la fréquence des erreurs ou le taux de mortalité sur certaines pathologies. Elles concluent à un impact statistiquement significatif de la durée des postes de travail, qui tend à augmenter les erreurs et les taux de mortalité.

Dans l'article [3], des résultats portant sur un échantillon de 633 infirmières dans 71 hôpitaux de court séjour sont mentionnés. On trouve par exemple que les décès par pneumonie sont corrélés de façon significative avec des durées de travail longues. Les auteurs relient ces résultats au manque de récupération entre postes et concluent à la nécessité de reconsidérer la pratique (très répandue aux États-Unis : 75% des infirmières sont concernées) des postes de 12 heures, dans le but d'améliorer la qualité des soins.

Les articles [4], [5] et [6] développent également des arguments en faveur d'une remise en cause de la pratique des postes de durée longue, en raison de leurs effets possibles sur les risques d'erreurs et d'accidents, ainsi que de leurs effets sur la santé des soignants, notamment les plus âgés. Voici une traduction de leurs titres :

[4] : Est-ce que les longues heures de travail en valent le risque ?

[5] : Le temps d'en finir avec les postes de 12 heures est-il venu ?

[6] : A quoi servent les postes de 12 heures ?

Le risque de manque d'attention aux patients ou de maltraitance

Certains soignants évoquent le risque d'une perte de disponibilité envers les patients, qui peut résulter de la fatigue et de la saturation mentale en fin de journée. On peut alors être moins apte à faire face à certaines demandes des patients, et entrer dans une relation plus tendue (défaut d'écoute, agressivité, etc.).

Dans certaines activités telles la gériatrie, des soignants craignent d'aller jusqu'à un risque de maltraitance.

L'article [6] a également étudié la corrélation entre la durée des postes de travail et le degré de satisfaction des patients, mesuré à partir d'enquêtes sur des items tels que la qualité de communication entre patient et soignant, la prise en charge de la douleur, la disponibilité aux demandes, la possibilité de recommander l'hôpital à une autre personne, etc. Il conclut à un lien statistique croissant entre la durée des postes pratiqués et l'insatisfaction des patients.

Des réorganisations mal adaptées aux souhaits des patients

Dans certains cas, la nécessité de réorganiser le travail sur des tranches horaires où les effectifs sont réduits peut ne pas correspondre aux souhaits des patients, et les obliger à s'adapter à de nouvelles modalités.

Par exemple, dans une maison de retraite, la mise en place d'horaires décalés limite l'effectif disponible en début de journée, au moment des levers et des petits déjeuners. Il a donc fallu revoir l'organisation de ce temps, en renonçant aux petits déjeuners en salle pour les résidents valides, et en adoptant une distribution en chambre, avec un changement de matériel.

Ce type de réorganisation peut ainsi rendre plus difficile la mise en œuvre de projets de soins individualisés.

Les risques

Les éléments favorables

Les points de vigilance



3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
<p>Le risque de discontinuité du processus de prise en charge</p> <p>La question de la gestion d'information sur les patients pour assurer la continuité et la fiabilité de la prise en charge a toujours été présente dans l'organisation soignante du fait de la succession des équipes.</p> <p>Avec les 12 heures, cette problématique de la gestion de l'information sur les patients se renforce et s'exprime sous un jour nouveau. Si la suppression d'un temps de passation en milieu de journée peut a priori être considérée comme un avantage pour la continuité des soins, il convient également de prendre en compte un ensemble d'évolutions qui peuvent constituer un risque pour la qualité et la fiabilité de gestion de l'information sur les patients, et donc induire une moindre qualité de leur prise en charge.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des temps de transmission courts, qui ne regroupent parfois qu'une partie des soignants <p>Tout d'abord, les deux temps de transmissions qui subsistent, en début et fin de journée, sont souvent assez courts. On a vu dans le premier exemple du #2.3 page 10 que ce temps était évalué à 15 minutes mais n'apparaissait pas formellement dans les horaires, étant seulement compensé par l'octroi de 2 jours de récupération par an. Ceci oblige à se concentrer sur l'essentiel et risque donc de conduire à un appauvrissement des échanges d'information. Le risque est probablement davantage perceptible pour la passation du jour vers la nuit, qui concerne l'ensemble des événements de la journée, mais se situe à un moment qui peut encore être marqué par une forte charge de travail (voir le dernier exemple des services de chirurgie du #2.3 page 11). La passation de la nuit vers le jour est souvent moins dense en informations à transmettre.</p>						
<p><u>Précision CFTC :</u></p> <p><i>La passation des informations de la nuit vers le jour n'est pas moins dense. En effet, les professionnels de nuit doivent transmettre les informations de la veille en sus de celles de la nuit. Il est en outre fréquent que ces temps de transmission soient tout ou partie pris sur leur temps personnel.</i></p>						
<p>Ensuite, dans certains cas, les passations ne concernent plus systématiquement l'ensemble de l'équipe. En raison de l'obligation d'introduire des horaires décalés, seuls certains soignants vont être présents à la passation. Il faudra donc ensuite mettre en œuvre une transmission informelle au sein de l'équipe, après l'arrivée des collègues en horaires décalés, au risque là aussi d'un appauvrissement de l'information.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une discontinuité accrue des présences au travail <p>Comme on l'a vu plus haut, un planning en 12 heures fait alterner des séquences de 3 jours de travail au maximum avec des séquences de repos pouvant aller jusqu'à 6 jours successifs. Certains parlent ainsi de « travail en pointillé ».</p> <p>En termes de gestion de l'information sur les patients, cela entraîne un coût cognitif de remise à niveau d'information qui peut être assez élevé dans un service où les durées moyennes de séjour sont courtes. On a alors un fort renouvellement des patients depuis la dernière journée travaillée. Il y a donc également un risque de perte d'information sur certains aspects.</p>						
<p>Une des réponses apportées à ce problème consiste à concevoir les plannings de telle sorte qu'il y ait toujours dans l'équipe qui travaille une personne présente la veille. Ceci est particulièrement important pour l'équipe de week-end qui est souvent réduite en effectif : l'un des soignants qui travaille le week-end doit avoir travaillé le vendredi, et un autre va travailler le lundi (dans le dernier exemple du #2.3 page 11, les postes courts du vendredi et du lundi permettent cette configuration sans imposer 3 jours de 12 heures successifs).</p>						

Les risques






Les éléments favorables





Les points de vigilance



#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique	
<p>A l'inverse, les organisations en 12 heures offrent de réelles opportunités favorables à une meilleure qualité de prise en charge.</p> <p>Une continuité de présence sur la journée</p> <p>C'est l'élément qui est le plus souvent mis en avant comme un réel avantage de la nouvelle organisation en matière de qualité de prise en charge.</p> <p>Dans la relation avec les patients, la continuité de présence permet, d'après de nombreux témoignages, une meilleure organisation de la prise en charge sur la journée, une prise en compte plus réactive de l'évolution de l'état du patient, une disponibilité accrue aux demandes, etc.</p> <p>Les patients témoignent eux aussi de l'aspect positif de cette continuité de présence, qui évite les effets de discontinuité entre les deux équipes qui se succèdent dans une organisation classique.</p> <p><i>Remarque CRAMIF :</i></p> <p><i>Si la continuité de présence améliore la prise en charge, un soignant qui effectue sa troisième journée de 12 heures pourra être fatigué et avoir des comportements maltraitants envers les patients. De plus le 2 x 12 heures augmente les changements d'équipes dans la semaine.</i></p>							<p>Les risques</p> 
<p>Une organisation des soins plus souple au quotidien</p> <p>En lien avec cette continuité de présence, la nouvelle organisation ouvre des marges de manœuvre pour répartir différemment la charge de travail sur l'ensemble de la journée, en prenant en compte la variabilité des situations individuelles et les divers aléas de la prise en charge.</p> <p>Auparavant, les soignants de l'équipe du matin se dépêchaient avant la transmission pour terminer les tâches prévues et ne pas les laisser à l'équipe suivante. Ceci pouvait engendrer du stress, à la fois pour les soignants et pour les patients. Dans une organisation en 12 heures, il est possible de reporter certaines tâches sur l'après-midi, même si cela nécessite des changements d'habitudes (par exemple, en gériatrie, faire davantage de douches l'après-midi).</p> <p>Globalement, même s'il convient d'être vigilant pour éviter d'imposer aux patients des évolutions qui ne seraient motivées que par le lissage de la charge de travail, on peut considérer que la souplesse d'organisation quotidienne peut faciliter la mise en œuvre de projets de soins individualisés et une amélioration de la qualité de prise en charge.</p> <p><i>Remarque CRAMIF :</i></p> <p><i>Il faut prévoir une bonne préparation des soignants, des patients et de leur famille pour changer des habitudes ayant notamment trait à la toilette des patients.</i></p>							<p>Les éléments favorables</p> 
							<p>Les points de vigilance</p> 

#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique	
<p>Le choix des horaires de début et fin de travail</p> <p>Un critère de choix de ces horaires est leur impact sur la prise en charge des patients, notamment par rapport :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au positionnement des temps de restauration (petit déjeuner, dîner), - A la capacité à absorber les charges de travail non transférables en cours de journée. <p>La limitation du nombre de postes 12 heures successifs</p> <p>Du point de vue de la relation au patient, il paraît souhaitable de limiter les risques directement liés à la fatigue inhérente aux postes de 12 heures.</p> <p>Un des leviers d'action possible consiste à refuser, ou à limiter fortement, les séquences de trois postes de 12 heures successifs.</p> <p>L'organisation des temps de transmission</p> <p>Il convient d'examiner si les méthodes d'organisation des transmissions sont bien adaptées aux nouvelles modalités d'organisation du temps, ou s'il faut en optimiser certains aspects.</p> <p>Le développement, depuis plusieurs années, de la méthode des transmissions ciblées, répond en partie à cet enjeu, mais il faut aussi examiner plus largement les modalités de circulation de l'information au sein des équipes, pour contrebalancer si besoin les inconvénients des horaires décalés et de la diminution du nombre de présences au travail de chaque personne.</p>							<p>Les risques</p> 
<p><i>Remarque CRAMIF :</i></p> <p><i>Ce point reste crucial dans les services sanitaires et sociaux, outre les temps de transmission il faut aussi prévoir des temps d'échanges de pratiques qui sont indispensables aux soignants.</i></p>							<p>Les éléments favorables</p>
<p>L'organisation des tâches en fin de journée</p> <p>On s'attachera enfin à analyser spécifiquement l'organisation de la charge de travail sur les débuts et fins de journée (exemple de la prise en charge des retours de bloc en fin de journée). L'expérience montre que les difficultés surgissent souvent sur ces périodes.</p>							<p>Les points de vigilance</p> 

#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
<p>Une perte d'investissement professionnel</p> <p>La forte diminution du nombre de jours travaillés, au profit d'un gain en temps libre très élevé, fait craindre à certains un impact négatif sur la relation au travail.</p> <p>C'est en effet le temps non travaillé qui devient dominant, et l'espacement des journées de travail peut conduire, psychologiquement, à une prise de distance vis-à-vis du travail, d'autant que, on l'a vu, la reprise du travail après un long repos suppose un investissement cognitif plus coûteux.</p> <p><u>Précision FO :</u></p> <p><i>Il est également à craindre une diminution du nombre d'agents en 12 heures qui demandent une formation continue.</i></p> <p><i>En effet le temps de présence en formation des agents est comptabilisé en 7 heures par journée de formation : les agents doivent donc 5 heures de présence à l'établissement (il en est de même pour les arrêts de maladie de courte durée).</i></p>						
<p>Un esprit collectif réduit</p> <p>Dans le même esprit, des témoignages font état d'un affaiblissement possible du lien collectif entre salariés, et d'une perte d'efficacité des fonctionnements d'équipe. Les soignants ont moins d'occasions de se rencontrer (surtout lorsque les 12 heures s'accompagnent de la mise en place de roulements qui « figent » la composition des équipes).</p> <p>Il devient aussi plus difficile d'organiser des réunions de service, des groupes de travail, des temps conviviaux, etc.</p> <p>Des tensions entre jour et nuit</p> <p>Les tensions qui peuvent survenir entre les personnels de jour et ceux de nuit s'expliquent par plusieurs facteurs.</p> <p>Au départ, leur appréciation du changement proposé est nécessairement structurée par des situations différentes, car les équipes de nuit pratiquent déjà souvent des postes de 10 ou 11 heures. En conséquence, le gain de temps libre, en nombre supplémentaire de jours de repos, est nettement plus limité pour les équipes de nuit si celles-ci passent en 12 heures.</p> <p>Par ailleurs, le redécoupage de la couverture des 24 heures entre les deux équipes peut avoir des conséquences significatives sur la charge de travail, avec la prise en charge d'activités qui étaient auparavant dévolues au jour. Ceci peut modifier en profondeur le vécu du travail par rapport à une activité qui était ciblée davantage sur la sécurité des patients pendant la nuit et la réponse aux besoins urgents. En outre, l'adjonction de tâches en début ou fin de poste de nuit n'est pas toujours évidente au regard des contraintes du travail de nuit.</p>						
<p><i>Par exemple, dans le projet d'un service de chirurgie, une hypothèse était de transférer à l'équipe de nuit, en fin de poste, la réalisation de prises de sang préparatoires à une intervention, afin d'alléger la charge de l'équipe de jour. Mais les IDE ont fait valoir qu'il serait difficile et risqué de réaliser ce type d'acte technique à la fin d'une nuit de 12 heures, compte tenu de l'état de fatigue à ce moment.</i></p> <p>Enfin, comme on le verra au paragraphe suivant, les nouveaux horaires peuvent, pour la nuit, pénaliser la vie familiale, par exemple en empêchant des repas en famille avant la prise de poste.</p> <p>Dans certains cas, ces tensions peuvent évoluer en conflit, car les points de vue sont difficiles à concilier.</p> <p><i>Par exemple, dans le service d'urgences évoqué au premier exemple du #2.3 page 10, la totalité des IDE de nuit exprimaient un rejet massif de l'organisation en 12 heures, pour des motifs tenant à la fois à la vie hors-travail et aux impacts sur la charge de travail et le fonctionnement d'équipe. Mais les IDE de jour exprimaient à une forte majorité (75 %) un attachement à cette organisation, pour la meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle qu'elle permet.</i></p>						

Les risques



Les éléments favorables



Les points de vigilance



#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
<p>Des difficultés à maîtriser les durées du travail</p> <ul style="list-style-type: none"> – Une difficulté à respecter les pauses et temps de repas <p>La possibilité de disposer effectivement de temps de pause et d'un temps de repas suffisant prend une importance plus forte avec une organisation en 12 heures, de façon à éviter les risques de fatigue excessive en cas de travail ininterrompu, ou avec des pauses perturbées par des sollicitations diverses.</p> <p>Une organisation efficace de ces temps de pause nécessite une certaine rigueur, avec des rotations entre soignants pour maintenir une présence continue. Ceci n'est pas toujours facile à obtenir.</p> <ul style="list-style-type: none"> – La sollicitation d'heures supplémentaires pour pallier des absences <p>La libération de nombreux jours non travaillés dans le planning offre, pour l'encadrement, des possibilités accrues pour solliciter les soignants afin de remplacer d'autres agents absents.</p> <p>Le risque est alors d'aboutir rapidement à des durées hebdomadaires élevées (48 heures, voire 60 heures), ce qui d'une part est générateur de fatigue supplémentaire, et d'autre part est mal perçu des agents du fait de l'imprévisibilité de ces sollicitations.</p> <p>Cette absence de maîtrise de la réalité du temps de travail, et l'instabilité qui en résulte dans les plannings, sont un des facteurs explicatifs du retour en arrière qui a pu être observé dans quelques cas, après un test d'une organisation en 12 heures.</p> <p><i>Ainsi, dans le service de cardiologie d'un centre hospitalier, c'est la conjonction de la pénibilité des postes en 12 heures, et la fréquence des rappels sur des jours non travaillés qui a conduit les agents à demander le retour aux horaires classiques : de leur point de vue, les avantages dans le registre de la vie hors-travail n'étaient pas suffisamment élevés pour compenser les contraintes plus fortes au niveau de la charge de travail.</i></p>						
<p><u>Remarque CRAMIF :</u></p> <p><i>Cette mesure réduit à néant les avantages perçus par le soignant, mais elle s'avère délétère sur la santé du salarié. Il faut aussi citer les tâches ponctuelles des soignants (gestion de la pharmacie...) qui sont moins souvent réalisées en 2 x 12 heures et que certains finissent par délaïsser.</i></p>						
Empty content for this section						

Les risques



Les éléments favorables



Les points de vigilance



#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
La réorganisation du travail associée aux 12 heures permet d'améliorer la vie au travail sur certains points.						
<p>Une autonomie d'organisation plus forte au quotidien</p> <p>Nous l'avons déjà évoqué sous l'angle de la qualité de prise en charge. Le fait de répartir le travail sur une journée de 12 heures offre aux agents des possibilités d'autonomie dans l'organisation de leur travail, qui sont souvent un élément apprécié, en lui-même pour l'intérêt du travail, et en ce qu'il permet de développer une qualité relationnelle avec les patients.</p>						
<p><u>Précision CFTC :</u></p> <p><i>Le fait d'organiser le travail en autonomie peut être difficile à mettre en place car certains patients peuvent être perturbés du fait de repères « brouillés » par des changements. Le travail en 12h00 rend plus difficile la prise en charge car les ruptures de présence pour les professionnels engendrent une moins bonne connaissance des patients et donc plus de stress.</i></p>						
<p>Cette latitude pour répartir la charge de travail apporte, aux dires de certains, une certaine forme de sérénité. Ce constat est renforcé par la disparition de la relève entre équipes du matin et de l'après-midi, qui était souvent vécue comme une contrainte. Le stress de devoir impérativement terminer les tâches du matin avant l'arrivée de l'équipe d'après-midi, et de devoir en sus réaliser la transmission dans un temps limité n'existe plus. Cette relève, vécue comme une forme de « couperet » quotidien laisse place à un déroulement de l'activité beaucoup plus serein.</p> <p><i>Dans un des services de chirurgie déjà évoqués, des soignants relevaient que l'un des changements les plus immédiatement perceptibles avec les 12 heures était la disparition de l'agitation au moment de la relève entre équipes, et la baisse du niveau sonore !</i></p>						
<p>Une meilleure coopération entre soignants et avec les médecins</p>						
<p>Certains retours d'expérience font état d'améliorations dans les modalités de coopération entre soignants ou entre soignants et médecins.</p>						
<p>Ceci est lié à la vision plus globale de l'évolution des patients sur la journée complète, et au fait que ce sont les mêmes soignants qui sont présents le matin à la visite et l'après-midi à la contre-visite.</p>						
<p>L'organisation en 12 heures peut aussi faciliter le travail sectorisé ou le travail en binôme IDE et A-S.</p>						
<p>La satisfaction et la motivation des soignants</p>						
<p>En synthèse, on peut dire que l'exploitation des marges de manœuvre ouvertes par les postes de 12 heures, et une réflexion approfondie sur les évolutions nécessaires de l'organisation du travail, ont pu dans certains cas impulser une dynamique positive dans le vécu du travail, avec des effets induits en termes de satisfaction et de motivation au travail.</p>						
<p><u>Précision FO :</u></p> <p><i>Nous pensons qu'on ne peut pas "en synthèse" noter que les 12 heures impulsent une dynamique positive dans le vécu du travail et induisent satisfaction et motivation au travail : en effet la longue liste des risques relevés dans ce chapitre ne va pas en ce sens. Une autonomie plus forte au quotidien et une meilleure collaboration entre soignants et médecins ne permettent pas d'écrire que les soignants sont satisfaits de leur travail et plus motivés. Cette satisfaction et la motivation en faveur des 12 heures est plus un gain sur les effets sur la vie hors travail (déplacement, temps libre, possibilités de travailler ailleurs...). L'investissement dans le travail et l'équipe est au contraire moins important.</i></p>						

Les risques



Les éléments favorables



Les points de vigilance



#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
--------------------------	--	-----------------------------------	-------------------------------------	---	--	-------------------------

Nous renvoyons le lecteur aux points de vigilance développés aux paragraphes précédents #3.1 et #3.2. Il existe une forte imbrication en effet entre la qualité de la prise en charge et la qualité de l'organisation du travail.

Les risques






Les éléments favorables






Les points de vigilance



#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique	
<p>On adopte dans ce paragraphe un angle d'analyse complètement différent des précédents, puisqu'il s'agit d'examiner le changement à partir des caractéristiques de la vie familiale, sociale ou personnelle. Sous cet angle, il ne peut y avoir qu'une juxtaposition d'appréciations individuelles, en fonction de l'âge, de la situation familiale, de l'éloignement du domicile, des contraintes économiques, etc.</p> <p>La question est de savoir si, au-delà de cette diversité incontournable, il est possible de dégager des schémas d'organisation qui apportent une amélioration à une majorité du personnel concerné.</p> <p>D'une façon générale, les salariés qui ont une vision positive des 12 heures mettent souvent en avant les avantages importants ressentis sur leur vie hors-travail. Cependant, il convient d'analyser également les points posant problème.</p> <p>Comme on l'a déjà souligné, l'analyse doit être conduite séparément pour les personnels de jour et les personnels de nuit.</p>							<p>Les risques</p> 
							<p>Les éléments favorables</p> 
							<p>Les points de vigilance</p> 

#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
<p>Les difficultés engendrées par les nouveaux horaires concernent surtout l'organisation de la vie familiale pendant les jours de travail. Plus largement, c'est l'alternance de journées de travail aux fortes amplitudes et de nombreux jours de repos qui peut nécessiter une adaptation de l'organisation de la vie hors-travail.</p> <p>L'organisation de la garde des enfants</p> <p>Il s'agit ici de trouver des modes de garde adaptés à des amplitudes élevées d'une part, et à une irrégularité accrue des besoins d'autre part.</p> <p>Pour les entrées et sorties d'école, la difficulté peut venir du fait que la journée de travail en 12 heures couvre à la fois l'arrivée et le départ de l'école, ce qui n'est pas le cas des postes habituels. Certains personnels de nuit ont pu aussi rencontrer des difficultés si leurs nouveaux horaires de fin de travail le matin ne leur laissent plus la même latitude pour rentrer chez eux, préparer les enfants et les emmener à l'école.</p> <p>Les trajets domicile-travail</p> <p>Avec les nouveaux horaires, le trajet entre le domicile et le travail peut dans certains cas être rendu plus difficile, en ce qui concerne les contraintes de circulation. Par exemple, dans une zone urbaine, si la fin du poste de nuit et le début du poste de jour ont été décalés et sont un peu plus tardifs, les trajets se réalisent alors que les embouteillages matinaux ont déjà commencé. L'allongement du temps de trajet peut perturber l'organisation de la vie familiale (préparation des enfants pour l'école, etc.).</p> <p><u>Remarque CRAMIF :</u></p> <p><i>Le risque d'accident de trajet est accru en fin de nuit, en particulier pour les salariés travaillant dans des établissements sanitaires (EHPAD), car ceux-ci ne sont pas toujours accessibles par les transports en commun.</i></p> <p>La préservation des temps familiaux et sociaux</p> <p>Les temps familiaux, par exemple les repas pris ensemble par les membres de la famille, ou les temps sociaux (activités sportives, associatives, etc.) peuvent voir leur organisation à repenser. Par exemple, là où un poste travaillé laissait l'un des deux repas disponibles, on passe à une situation où un jour travaillé ampute complètement cette possibilité de repas en famille. C'est donc à un redéploiement de ces temps qu'il faut procéder.</p> <p>Globalement, sur tous ces points qui sont en interaction, les soignants mettent l'accent sur la nécessité d'un temps de réorganisation et d'adaptation à la nouvelle configuration du temps hors-travail, qui peut prendre plusieurs mois. C'est un nouvel équilibre de vie, avec de nouveaux repères temporels, qu'il s'agit de construire. C'est pourquoi il est important, dans la conduite des projets, de prévoir un temps suffisant d'anticipation pour laisser place à ce travail de réorganisation de la vie hors-travail.</p> <p><u>Précision CFTC :</u></p> <p><i>L'organisation de la vie personnelle peut-être très compliquée lorsque l'on travaille en 12h00. Les personnes les plus impactées sont les professionnels ayant une famille monoparentale qui doivent trouver un moyen de garde pour des durées inhabituelles, et ce à des tarifs élevés. De ce fait, certains professionnels peuvent être en grande difficulté lorsqu'ils n'ont pas le choix.</i></p>						
<p style="text-align: right;">Les risques</p> 						
<p style="text-align: right;">Les éléments favorables</p> 						
<p style="text-align: right;">Les points de vigilance</p> 						

#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
<p>De nombreux jours libres supplémentaires</p> <p>Comme on l'a montré dans le calcul du #1.2 page 6, le gain en jours libres est très important pour les personnels de jour (de l'ordre de 6 à 7 jours par mois en moyenne). Il est moindre en général pour les équipes de nuit (1 à 2 nuits par mois en moyenne).</p> <p>Cet accroissement quantitatif de temps libre peut laisser espérer des possibilités nouvelles d'activité dans la vie hors-travail. Cet effet est souvent plébiscité par les salariés, comme un des avantages majeurs de la nouvelle organisation.</p> <p><i>L'article [1] tempère cependant ce point de vue en citant une étude qui conclut au fait que, en 2 x 12 heures, le temps libre réellement disponible pour des activités serait finalement équivalent à celui obtenu en 3 x 8 heures compte tenu des temps de récupération plus importants. Ce constat est également évoqué par des soignants qui indiquent que le premier jour après des postes de 12 heures « ne sert qu'à récupérer ».</i></p> <p>Une diminution de la fréquence des week-ends travaillés</p> <p>Dans une organisation classique, le respect de la norme de un week-end libre sur deux est souvent très difficile, du fait des contraintes induites par la gestion des congés.</p> <p>Dans une organisation en 12 heures, on réduit le nombre de soignants mobilisés chaque week-end, ce qui permet de diminuer la fréquence des week-ends travaillés en dessous de un sur deux.</p> <p>Il faut souligner cependant que le calcul précis de la fréquence de week-ends travaillés va aussi dépendre des choix concernant le nombre de soignants présents le week-end, en fonction de la charge de travail. Il vaut donc mieux éviter d'annoncer une fréquence sans avoir réalisé une analyse précise de l'organisation à mettre en place le week-end.</p> <p><i>Dans un service de chirurgie (dernier exemple du #2.3 page 11), le taux de un week-end travaillé sur trois avait été évoqué au démarrage du projet, ce qui avait conforté l'attrance d'une partie du personnel pour la nouvelle organisation. Cependant, l'analyse de la charge de travail le week-end avait conduit le groupe de travail à proposer l'ajout d'un poste court le samedi matin et le dimanche soir. De ce fait, le taux de week-ends travaillés passait à trois sur sept (43 %). Même si certains de ces week-ends étaient moins lourds, on se situait au-dessus du taux de un sur trois initialement évoqué, ce qui était mal ressenti par le personnel. On se trouvait donc face à une contradiction entre le critère de réponse à la charge de travail et le critère de qualité de vie personnelle. Après de nombreux débats, il fut décidé de tester l'organisation sans postes courts le week-end, mais le sujet restait en discussion après un an de pratique.</i></p> <p>Des économies sur les coûts de transport ou de garde d'enfants</p> <p>La réduction du nombre de jours travaillés peut induire des économies substantielles sur les coûts associés à ces journées de travail, notamment le transport et la garde d'enfants. C'est un argument qui peut jouer fortement dans certains contextes.</p> <p><u>Précisions CFTC :</u></p> <p><i>En effet, le nombre de jours de travail est moins grand mais l'amplitude horaire est beaucoup plus grande surtout dans la région parisienne où les temps de transports sont importants. Ceci est encore plus difficile les week-ends et les nuits. Sans oublier que les professionnels de nuit voient leur prime de nuit diminuer lorsqu'ils passent au travail en 12h00.</i></p> <p>Une prévisibilité accrue des plannings</p> <p>L'organisation en 12 heures laisse la possibilité de mettre en œuvre des roulements répétitifs préétablis (comme celui présenté au #3.1 page 16), qui constituent des trames pour la réalisation des plannings mensuels. Ceci permet d'offrir une meilleure visibilité sur plusieurs mois, notamment en ce qui concerne le positionnement des week-ends travaillés.</p>						

Les risques






Les éléments favorables






Les points de vigilance



#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique			
<p>Le choix des horaires de début et fin de travail</p> <p>Nous avons déjà cité ce point à propos de la prise en charge des patients. On peut compléter l'analyse à partir des points de vue sur la vie hors-travail exprimés par les personnels.</p> <p>L'élaboration de roulements</p> <p>Une organisation en 12 heures laisse davantage de marges de manœuvre pour l'élaboration de roulements différents, qui se différencieront sur des paramètres tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La répartition des week-ends libres et travaillés (les personnels demandent souvent une répartition assez équilibrée), - La concentration ou la dispersion des séquences de repos et des séquences de travail (cette analyse est à croiser avec les considérations sur la pénibilité, déjà évoquées), - L'équilibrage des durées hebdomadaire. <p>La recommandation est d'explorer plusieurs scénarios pour élaborer le compromis le plus satisfaisant sur l'ensemble des critères.</p>							<p>Les risques</p> 	<p>Les éléments favorables</p> 	<p>Les points de vigilance</p> 

#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique	
<p>Nous avons déjà évoqué un certain nombre de problématiques d'organisation en partant du point de vue de la qualité de prise en charge pour les patients, et du point de vue de la vie au travail pour les personnels.</p> <p>Il nous semble utile d'évoquer aussi l'organisation générale des services, en y intégrant la question des interactions avec les activités d'autres services, et l'efficacité de certains processus transversaux.</p> <p>Ces points ne seront pas très présents si le passage en 12 heures ne concerne qu'un service isolé. En revanche, ils peuvent prendre une importance plus aiguë si le projet concerne un ensemble de services. Il devient alors pertinent de s'interroger sur la cohérence globale des choix d'organisation décidés localement.</p>							<p>Les risques</p> 
							<p>Les éléments favorables</p> 
							<p>Les points de vigilance</p> 

#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
--------------------------	--	-----------------------------------	-------------------------------------	---	--	-------------------------

Au niveau de l'organisation interne du service

Nous mentionnerons principalement le problème de l'adaptation globale à la courbe de charge, quotidienne et entre les jours de la semaine.

En effet, sauf à complexifier l'organisation en réintroduisant des postes courts, comme nous l'avons vu dans le dernier exemple du #2.3 (services de chirurgie), une organisation en 12 heures est en elle-même plus rigide de ce point de vue, qu'une organisation classique avec des postes de 7h30 ou 8h. On ne peut jouer, pour s'adapter à la variabilité de la charge de travail, que sur des blocs de 12 heures. Ceci a pour effet, soit de compacter les présences sur une amplitude commune de 12 heures, soit, avec des horaires décalés, de renforcer les effectifs disponibles en milieu de journée au détriment des marges (ce sont les tranches horaires « sensibles » dont nous avons déjà parlé).

Ces configurations de présences des soignants ne sont pas toujours optimales par rapport aux besoins issus de la charge en soins et de la prise en charge des patients. Ceci peut obliger à adapter les organisations du travail sur tout le cours de la journée, en cherchant constamment à anticiper les tâches qu'il est possible de réaliser avant l'échéance de la fin de poste. Ceci nécessite une vigilance plus forte sur l'adaptation du travail selon les événements de la journée, et n'est pas toujours totalement satisfaisant par rapport à la prise en charge du patient.

Sur les interactions avec d'autres services

Le risque principal est que la nouvelle organisation, en cherchant à optimiser l'activité dans le service, engendre des incohérences avec les organisations d'autres services qui concourent à la prise en charge. En particulier, tout ce qui touche aux démarches de redéploiement de certaines activités pour alléger la charge de travail sur des tranches horaires sensibles (la fin de journée par exemple) risque d'induire des contraintes nouvelles dans certains services. Prenons-en quelques exemples.

Dans un service de chirurgie, on essaie d'anticiper la sortie de certains patients plus tôt dans la journée, de façon à accueillir des nouveaux entrants avant la tranche horaire délicate de fin de journée. Mais cela suppose que le bureau des entrées soit aussi en capacité de mettre plus tôt à disposition les dossiers patients à jour.

Dans un autre service de chirurgie, il n'est plus possible aux A-S d'accompagner des patients en fin de journée pour des examens Doppler, car l'effectif a diminué sur cette tranche horaire. Ceci nécessite de revoir avec les médecins concernés l'organisation de ces examens programmés tardivement.

Le décalage de certaines tâches pour permettre l'organisation en 12 heures, s'il est répété par plusieurs services, peut induire un problème de concentration de charge de travail pour un service support. Nous en avons rencontré un exemple avec la préparation des médicaments. Les modifications d'horaires décidées par les services posaient problème à la pharmacie centrale.

Les risques



Les éléments favorables



Les points de vigilance



#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
<p>Le projet d'organisation en 12 heures est une opportunité de faire évoluer de façon significative l'organisation du service. Il permet de focaliser l'analyse sur certains processus clés, de travailler sur le contenu des postes de travail en fonction des nouveaux horaires définis.</p> <p>Un autre aspect favorable est de traiter des modalités de coopération entre catégories soignantes, avec les médecins, entre services, etc., et de rechercher les possibilités de les améliorer.</p> <p><i>On peut résumer ces considérations par les propos que tenait un membre d'un comité de pilotage, après l'évaluation d'une période test dans un service : « finalement, l'organisation en 12 heures ne fait que rendre plus visible des problèmes connus depuis longtemps, mais elle oblige à les traiter différemment. Les 12 heures ne peuvent fonctionner qu'au prix d'une rigueur accrue dans l'organisation ».</i></p>						

Les risques



Les éléments favorables



Les points de vigilance



#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
--------------------------	--	-----------------------------------	-------------------------------------	---	--	-------------------------

Le point de vigilance peut se formuler simplement en disant qu'il est indispensable d'accompagner la réflexion sur les nouveaux horaires d'une réflexion approfondie sur les évolutions de l'organisation du travail, qui conditionnent la réussite du projet.

Les risques



Les éléments favorables



Les points de vigilance



3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique
--------------------------	--	-----------------------------------	-------------------------------------	---	--	-------------------------

Nous abordons dans ce paragraphe les questions liées à la gestion du temps de travail et à la gestion des effectifs, à la fois au niveau du service et au niveau de l'établissement.

Les risques

Les difficultés de remplacement des absences inopinées

Une absence inopinée est plus sensible puisque l'on risque d'amputer la capacité de travail du service de 12 heures. Or il n'est pas certain que la nouvelle organisation induise une baisse de l'absentéisme : les retours d'expérience sur ce point n'apportent pas de réponse claire. En tout état de cause, un salarié absent de façon imprévue constitue toujours un problème à résoudre pour l'encadrement.

Les solutions usuellement pratiquées sont plus difficiles à mettre en œuvre : la possibilité d'heures supplémentaires par prolongation d'un poste trouve immédiatement sa limite dans le respect des durées maximales ; l'appel sur repos est toujours possible, mais peut se révéler également contraignant sous l'angle juridique si le salarié a déjà travaillé 4 jours dans la semaine. Sous l'angle de la pénibilité, l'ajout d'un poste de 12 heures est également un problème.

Cette problématique est encore plus aiguë le week-end, surtout si l'on a réduit les effectifs au strict minimum. Ce constat avait conduit un établissement en 12 heures à tester un système d'astreintes le week-end pour pallier d'éventuelles absences.

La gestion des personnels inaptes aux 12 heures ou non volontaires

Pour des raisons médicales d'inaptitude aux 12 heures, ou par choix personnel, certains salariés devront être reclassés dans des services restés sur des organisations classiques, ou bien bénéficier, au sein de l'organisation en 12 heures, d'horaires aménagés. La difficulté sera naturellement différente selon le degré d'adhésion collective à la nouvelle organisation, et selon le nombre de services fonctionnant en 12 heures comparé au nombre de services pouvant accueillir ces personnels.

Les éléments favorables

Les risques de turn-over

Le risque de turn-over existe au démarrage de la nouvelle organisation, si des solutions satisfaisantes n'ont pu être trouvées pour les personnes non volontaires. Mais il existe aussi ultérieurement si la nouvelle organisation est jugée trop contraignante par certains salariés, qui vont souhaiter évoluer hors du service.

La gestion de la mobilité interne

Une difficulté qui apparaît avec les 12 heures est de constituer un frein éventuel à la mobilité du personnel soignant entre des services aux organisations différentes.

Le phénomène peut jouer dans les deux sens : soit des personnels en 12 heures qui renoncent à aller dans des services en organisation classique pour ne pas perdre le bénéfice de cette organisation ; soit des personnels qui appréhendent de devoir entrer dans une nouvelle organisation jugée trop pénible.

On peut aussi dans certains cas avoir à gérer un afflux de demandes pour passer en 12 heures, sans pouvoir donner satisfaction à tous. Cela risque alors de générer de la frustration et des tensions sociales entre ceux qui bénéficient des 12 heures et ceux qui ne peuvent y accéder.

Les points de vigilance

La redéfinition des règles de gestion du temps



Nous mentionnerons enfin un aspect technique de la gestion du temps qui peut souvent poser des problèmes en termes de compréhension par les salariés passant en 12 heures. Il s'agit de la définition des règles de décompte concernant le temps de travail et les différentes absences (congrés, récupérations, maladie, formations, etc.). Il faut également adapter ces règles au cas des salariés à temps partiel, préciser le mode de décompte lorsque un salarié a travaillé alternativement dans une organisation en 12 heures et une organisation classique, etc.

Ces sujets peuvent apparaître comme purement techniques, mais ils peuvent constituer des obstacles à la mise en place des 12 heures si les salariés ont l'impression, faute de clarté, qu'ils peuvent être perdants au final.




Il convient en particulier de bien expliciter le décompte des congés, selon que l'on raisonne en jours ouvrables ou en jours ouvrés. Dans le premier cas, la définition du droit ne change pas, mais le décompte doit intégrer les jours non travaillés de récupération ; dans le second cas, il faut adapter la définition du nombre de jours de congés pour tenir compte du fait qu'un jour vaut 12 heures et non 7 heures.





#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique	
<p>Nous citerons principalement deux facteurs favorables.</p> <p>L'organisation en 12h, facteur d'attractivité et de fidélisation du personnel</p> <p>Nous l'avons vu en évoquant les motivations des projets de changement : dans certains contextes, le passage aux 12 heures est un levier pour la politique de recrutement, et permet d'attirer des personnels qualifiés qui font de l'organisation du temps de travail un élément clef de leur choix professionnel.</p> <p>La satisfaction des personnels dans l'organisation en 12 heures constitue ensuite un facteur de fidélisation dans la durée.</p> <p>Une gestion du temps de travail plus simple</p> <p>L'élément principal est la disparition du concept de jours RTT, dont la programmation se révèle souvent complexe et chronophage pour les cadres.</p> <p>Dans une organisation en 12 heures, la RTT est intégrée dans les roulements élaborés (les 35 heures correspondent à peu près à 3 postes par semaine). Selon les horaires définis, il peut subsister un petit nombre de récupérations, ou au contraire, de postes à programmer en plus sur l'année, pour aboutir à la moyenne réglementaire de 35 heures (ou 32h30 de nuit en secteur public). Mais globalement, le roulement défini est plus simple à gérer.</p>							<p>Les risques</p> 
<p><u>Précision CFTC :</u></p> <p><i>Il est dit que le calcul du temps de travail est plus simple pour les cadres en 12 heures, mais comment faire le calcul du temps de travail quand le personnel en 12 heures fait des jours et des nuits ? (Temps de travail de jour = 35 h/sem et temps de travail de nuit = 32.5 h/sem). Le calcul du temps de travail à l'année pour les personnels de certains établissements de santé qui font des jours et des nuits dans le même mois ne peut être qualifié de simple.</i></p>							
							<p>Les points de vigilance</p> 



#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique			
<p>Un suivi des indicateurs sociaux dans la durée</p> <p>Par rapport aux problématiques d'absentéisme, turn-over, pénibilité, etc., il est important de mettre en place, s'il n'existe pas, un dispositif de suivi et d'analyse des principaux indicateurs sociaux, en se donnant les moyens d'isoler les personnels en 12 heures et les autres personnels.</p> <p>L'analyse des accidents du travail peut aussi être développée en intégrant la dimension temporelle (heure de l'accident, position du poste dans le planning, etc.).</p> <p>Ce dispositif contribuera à une démarche globale d'évaluation de la nouvelle organisation.</p> <p>L'adaptation des règles et outils de gestion du temps</p> <p>Il convient d'intégrer dans le projet une étude précise des règles existantes sur la gestion du temps, et des évolutions nécessaires.</p>							<p>Les risques</p> 	<p>Les éléments favorables</p> 	<p>Les points de vigilance</p> 




#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique	
<p><u>Complément DIRECCTE :</u></p> <p>Articles L3121-34 et D3121-19 du code du travail sur la durée maximale quotidienne Article L3131-1 du code du travail sur le repos minimal quotidien</p> <p><i>Le texte rappelle les différences de régime entre l'hôpital privé et l'hôpital public. Il fait mention des règles de droit commun du privé concernant la durée du travail, sans mentionner les dérogations permises dans le secteur hospitalier privé par les dispositions conventionnelles en vigueur, notamment sur la faculté de recourir à des repos quotidiens réduits à 9 heures, donc à des amplitudes journalières de 15 heures, ainsi probablement qu'une durée hebdomadaire maximale sur 12 semaines glissantes de 46 heures et non 44.</i></p> <p><i>Nous laissons le soin d'apprécier l'opportunité de mentionner ces dispositions, mais elles sont bel et bien le droit positif applicable dans le secteur hospitalier privé.</i></p>							<p>Les risques</p> 
<p>Soulignons tout d'abord qu'il convient de distinguer l'analyse pour les établissements publics et privés, car les textes applicables sont différents (Code du Travail dans le secteur privé, textes applicables à la Fonction Publique Hospitalière dans le secteur public). Les deux approches diffèrent en particulier sur les notions de durées maximales et d'amplitudes journalières, ce qui est essentiel pour une organisation en 12 heures.</p> <p>En droit privé, la durée quotidienne de travail effectif est au maximum de 10 heures. Il est possible de porter cette durée à 12 heures au maximum par accord d'entreprise, dans le respect des autres limites relatives à la durée hebdomadaire (48 heures sur une semaine, 44 heures en moyenne sur 12 semaines consécutives).</p> <p>Pour la Fonction Publique Hospitalière, la durée quotidienne maximale est de 9 heures pour les équipes de jour et 10 heures pour les équipes de nuit. Il est possible de déroger à ces limites, en respectant une amplitude de 12 heures après avis du CTE (Comité Technique d'Établissement).</p> <p>On soulignera une différence importante entre les deux secteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En secteur privé, la limite de 12 heures est formulée en temps de travail effectif, ce qui n'interdit pas une amplitude supérieure, sous réserve de respecter l'obligation d'un repos de 11 heures entre deux postes de travail, - En secteur public, la limite porte sur l'amplitude, ce qui interdit de faire se chevaucher deux équipes de 12 heures pour assurer des transmissions. <p>Par leur principe même, les organisations en 12 heures sont dérogoires aux règles de droit du temps de travail. Ceci implique que les obligations définies par les textes pour les mettre en œuvre doivent être strictement respectées pour ne pas ajouter des facteurs de fragilité juridique à des dispositions déjà considérées comme relevant de l'exception.</p>							
							<p>Les points de vigilance</p> 



#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique	
<p><u>Complément DIRECCTE :</u></p> <p>Notons que les risques mentionnés sont principalement ceux encourus par l'employeur, mais dans les pages précédentes les risques encourus par les salariés pour leur santé et leur vie privée sont assez largement couverts.</p>							Les risques
<p>Les risques liés directement à l'organisation en 12 heures</p> <p>Le risque juridique essentiel, pour l'employeur, découle de sa responsabilité pour des événements dommageables qui seraient en lien avec le non-respect de certaines dispositions réglementaires. On peut songer notamment à des cas d'accidents du travail ou de trajet qui pourraient être reliés à des constats tels que :</p> <ul style="list-style-type: none">- Un dépassement de la durée quotidienne maximale (temps de transmissions officieux, dépassements liés à la fin de tâches, etc.),- Un non-respect du temps de repos minimal entre deux postes de travail (on retrouve cette même problématique dans les organisations classiques avec le problème des enchaînements d'un poste de matin après un poste du soir),- Un dépassement de la durée hebdomadaire maximale (si l'on a sollicité le salarié pour accomplir des postes de 12 heures supplémentaires pour pallier des absences),- Un non-respect des pauses obligatoires. <p>L'employeur étant assujéti à une obligation de sécurité de résultat, il pourrait être mis en cause du fait de son incapacité à respecter ces dispositions dans l'organisation du temps de travail.</p>							
<p>Or, comme nous l'avons vu dans le paragraphe consacré aux effets sur la santé, diverses études établissent des liens statistiques entre la pratique de postes longs, et des indicateurs tels que les risques d'erreurs ou les risques d'accidents de trajet après un poste.</p> <p>Plus encore que pour les autres formes d'organisation, il semble incontournable pour les directions de porter une grande attention à l'objectif de faire respecter le mieux possible les règles qui contribuent à limiter la pénibilité et les risques pour la santé des horaires en 12 heures. Certes, les « nécessités de service » et l'impératif de sécurité due aux patients peuvent entraîner dans certains cas des écarts à la règle, mais il convient de ne pas en faire une solution régulière pour justifier des pratiques problématiques. Rappelons que, dans des arrêts récents de la Cour de Cassation portant sur des questions de temps de travail (par exemple à propos de la pratique des forfaits annuels en jours), les juges ont fortement rappelé que le droit à la santé et au repos a une valeur d'ordre constitutionnel qui est supérieure au niveau des accords de branche ou d'entreprise.</p>							Les éléments favorables 
<p>Risques liés à la possibilité de double emploi</p> <p>Ici aussi, il convient de distinguer le secteur privé du secteur public.</p> <p>Le statut de la Fonction Publique dispose que « les fonctionnaires et les agents non titulaires de droit public consacrent l'intégralité de leur activité professionnelle aux tâches qui leur sont confiées. Ils ne peuvent exercer à titre professionnel une activité privée lucrative de quelque nature que ce soit ». <i>A priori</i>, un agent travaillant pendant les journées libérées par l'organisation en 12 heures se met donc en situation prohibée. La responsabilité de l'employeur serait engagée s'il faisait travailler un agent en ayant connaissance de cette situation. Notons une dérogation possible pour les agents à temps non complet ayant une durée inférieure ou égale à 70 % de la durée légale du travail (article 34 de la Loi du 3 août 2009). Cette dérogation permet au fonctionnaire d'exercer une activité complémentaire, après simple information de l'administration.</p> <p>Les salariés du secteur privé peuvent en revanche, légalement, travailler pour plusieurs employeurs, mais doivent respecter les durées maximales qui résultent du cumul de ces emplois. Concrètement, rien n'interdit à un salarié de compléter une semaine de son roulement, dans la limite de 48 heures, par des jours travaillés dans un autre établissement. Chaque employeur a la responsabilité de faire respecter ces durées maximales : le Code du Travail souligne que nul ne peut recourir aux services d'une personne qui méconnaît les dispositions évoquées ci-dessus (article L.8261-2 du Code du Travail).</p>							Les points de vigilance 

#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique	
<p><u>Complément DIRECCTE :</u></p> <p><i>Un certain nombre « d'avantages » en termes sanitaires, de prise en charge des patients, de gestion des ressources humaines, ont été développés au cours des pages précédentes. En revanche, il semble compréhensible qu'il n'y ait pas beaucoup d'avantages en termes purement juridiques à recourir à un dispositif pour le moins dérogatoire par rapport au droit commun.</i></p>							<p>Les risques</p> 
							<p>Les éléments favorables</p> 
							<p>Les points de vigilance</p> 

#3. Les effets des organisations en 12 heures

3.1. Effets sur la santé	3.2. Effets sur la qualité de prise en charge des patients	3.3. Effets sur la vie au travail	3.4. Effets sur la vie hors-travail	3.5. Effets sur l'organisation des services	3.6. Effets sur la gestion des ressources humaines	3.7. Approche juridique	
<p>On peut souligner trois niveaux d'action pour limiter l'occurrence de situations non réglementaires.</p> <p>Dans la conception des organisations</p> <p>Il est souhaitable d'éviter les zones de flou dans la gestion d'un certain nombre de situations susceptibles d'engendrer des écarts aux règles, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formaliser des modalités d'organisation des transmissions conformes aux règles, - Définir des principes de gestion des modifications de planning et de rappel sur repos en cas d'absence à remplacer. <p><i>Complément DIRECCTE :</i></p> <p><i>Il convient d'être attentif à la différence entre le travail prescrit et le travail réel : si aucun chevauchement d'équipes n'est prévu, ou s'il est prévu trop court, il y a fort à parier que les personnels l'effectueront tout de même par conscience professionnelle, entraînant potentiellement des dépassements d'horaires.</i></p> <p>Dans la gestion du temps</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un dispositif de suivi des dépassements de durée maximale pour pouvoir en analyser les causes et définir si besoin des actions correctrices. 							<p>Les risques</p> 
<p><i>Complément DIRECCTE :</i></p> <p><i>La mention de l'article D3121-17 du code du travail impose à l'employeur de présenter à l'inspecteur du travail une demande de régularisation d'un éventuel dépassement non autorisé de la durée quotidienne maximale.</i></p> <p>Dans la définition des contrats de travail</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intégrer dans les avenants établis pour le passage en 12 heures un rappel des obligations du salarié en matière de double emploi. 							
							<p>Les points de vigilance</p> 



la santé en Île-de-France

www.ars.iledefrance.sante.fr