

L'exercice d'organisation du travail avec cartographie



Jany Desrosiers

Cadre intermédiaire, Service de prévention et gestion des risques
Centre intégré universitaire de santé et des services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale
jany.desrosiers.csssqn@sss.gouv.qc.ca

LA VOLONTÉ ORGANISATIONNELLE D'AMÉLIORER LES CONDITIONS D'EXERCICE DU TRAVAIL S'EST TRADUITE PAR L'ÉLABORATION D'UN PROGRAMME DE PRÉVENTION DES TMS (VOIR L'ARTICLE PRÉCÉDENT P. 20). UNE ANALYSE APPROFONDIE A ÉGALEMENT PERMIS D'APPRÉCIER TOUTE LA COMPLEXITÉ LIÉE À L'ORGANISATION DU TRAVAIL (OT) EN MILIEU D'HÉBERGEMENT.

Chaque jour, les équipes de soins sont confrontées à plusieurs changements simultanés résultant de l'état du résident, d'une nouvelle admission, des demandes de la famille ou, encore, de nouvelles exigences administratives ou cliniques. Ces difficultés associées à des situations imprévues requièrent une réorganisation en continu.

Vision globale des tâches

Les responsables d'équipe n'ont aucun outil donnant une vision globale et objective de leur unité pour prendre les meilleures décisions relatives à l'OT : un maillon indissociable de la situation de travail selon l'Approche globale de l'ASSTSAS. Le fait de ne pas ajuster l'OT en continu peut avoir des conséquences sur la charge de travail et la SST, voire sur la prestation de service. Pour réussir à déployer avec efficience les ressources humaines, les responsables d'équipe doivent disposer de données complètes et objectives. De plus, ils reçoivent des intervenants toutes sortes de renseignements provenant de différents mécanismes de communication, lesquels ne sont pas toujours efficaces.

À l'arrivée d'une infirmière-assistante du supérieur immédiat (ASI) dans l'équipe de prévention, nous avons développé une cartographie avec laquelle il est possible de visualiser l'impact des différents scénarios pour optimiser l'OT et répondre à l'offre de service.

Le déploiement de la cartographie

Afin de favoriser l'adoption des changements et la mobilisation des équipes, le mode participatif a été valorisé par la direction : rencontres d'équipe et individuelles, comités de travail et participation du syndicat s'il le désire. Un tableau de suivi décisionnel incluant un échéancier a permis de prioriser et de planifier les changements, d'évaluer les retombées et de moduler au besoin la nouvelle OT.

Les changements varient d'un site à l'autre et peuvent nécessiter la participation de partenaires internes et externes pour améliorer certains processus. Les recommandations et pistes de solutions entourant l'OT touchent principalement cinq catégories :

- rôles, responsabilités et tâches de chaque titre d'emploi ;
- communication ;
- travail d'équipe et coordination ;
- tâches « bouffeuses de temps » qui n'ont pas de valeur ajoutée ou qui ne font pas partie de l'offre de service de l'hébergement ;
- demandes ministérielles et des partenaires de soins.



Julie Ferland, ASI, membre de l'équipe de prévention.

Le fait de ne pas ajuster l'OT en continu peut avoir des conséquences sur la charge de travail et la SST, voire sur la prestation de service.

La cartographie permet de visualiser sur une chronologie de 24 heures, les tâches réalisées pour chacun des résidents.

Pour réaliser l'exercice d'OT dans une unité de soins, une cartographie est bâtie. Celle-ci permet de visualiser les tâches réalisées pour chacun des résidents sur une chronologie de 24 heures selon leurs besoins, afin de prendre des décisions pour assurer une meilleure coordination du travail.

- Chaque résident est désigné par une couleur ou une forme de note autocollante (*Post-it*) qui lui est propre, de manière à le repérer sur la période. Un même résident peut avoir plusieurs *Post-it* qui représentent toutes les tâches exécutées auprès de lui.
- Chaque *Post-it* représente une tâche avec une durée déterminée, qui nécessite un ou deux intervenants et qui est placée sur une chronologie donnée. La tâche doit pouvoir être modifiée selon les résidents qui changent ou leurs besoins qui évoluent.
- Le responsable d'équipe déplace les *Post-it* sur la période et entre les intervenants de manière à évaluer différents scénarios et trouver le moment optimal pour l'exécution de la tâche.

Un outil de gestion

Ainsi, à l'aide de la cartographie, il est possible de visualiser les répercussions des différents scénarios. Pour l'instant, tout le défi réside dans la mise à jour qui, dans un monde idéal, serait réalisée dès qu'un changement chez un résident modifie le nombre d'intervenants pour donner des soins ou change l'horaire. La version papier de la cartographie étant volumineuse, l'infirmière doit se déplacer pour la consulter. Toutefois, la cartographie présente un potentiel de développement qui dépasse l'OT. En effet, la possibilité de l'informatiser constitue l'assise d'un outil de gestion des opérations courantes qui est désormais exploré.

L'engagement du gestionnaire, présent tout au long de l'exercice avec son équipe, est essentiel pour assurer le suivi et la pérennité de l'outil. Le gestionnaire supervise l'application des décisions et assure les liens avec sa direction et les services partenaires. Les décisions partagées par l'équipe sont ainsi plus faciles à implanter. ■

SYNTHÈSE DU PROGRAMME DE PRÉVENTION DE TMS

PLANIFICATION S'assurer d'une vision commune par la présentation du plan de déploiement au gestionnaire, aux employés et à l'équipe de réadaptation.

COLLECTE DES DONNÉES Connaître les éléments suivants (par des rencontres individuelles et de groupe, la révision des dossiers, les chroniques d'observations, les boîtes à commentaires) :

- profil de la clientèle, besoins, capacités physiques et cognitives, demandes particulières des familles et plaintes ;
- aménagement des lieux, équipements, structure de poste, formation du personnel, accidents du travail, organigramme, enjeux particuliers, routines et plans de travail.

ÉTAT DE SITUATION, PISTES DE SOLUTIONS ET DÉCISIONS **Prévention des TMS**
Prendre en charge les situations à risque : reconnaître, analyser, comprendre, éliminer ou contrôler le risque, implanter les solutions, informer et former.

Organisation du travail
Dresser une cartographie. En comité de travail, prendre les décisions pour optimiser l'OT et répondre aux besoins des résidents en fonction des ressources humaines disponibles.

SUIVI ET CONTRÔLE DES DÉCISIONS ET RECOMMANDATIONS Prioriser, planifier et actualiser les changements selon un tableau de suivi décisionnel comprenant la mise à jour des routines et plans de travail. Suivre les indicateurs.

PLAN DE FORMATION Déterminer un calendrier d'accompagnement (*coaching*) individuel (3 h/employé). Assurer le visionnement des capsules vidéo ou de toute autre capsule selon les besoins reconnus.