

CONGRÈS SOHF : TRAVAIL DE NUIT 5 OCTOBRE 2017

HORAIRES DES MEDECINS ET RESPECT DE LA LOI SUR LE TRAVAIL (LTr) EST-CE POSSIBLE?



Fabienne KERN, ergonome CREE, service de santé du personnel, HUG
Fabienne.KernBustamante@hcuge.ch

PROBLÉMATIQUE ET CONTEXTE

Mise en évidence par l'inspection du travail (OCIRT) de difficultés en ce qui concerne les horaires de travail aux HUG



Injonction de mise en conformité des horaires en particuliers chez les médecins (internes et chefs de clinique).

Points spécifiques problématiques:

- Durée maximale de travail quotidien et hebdomadaire
- Période de « lissage » de la durée de travail
- Non respect des pauses de nuit (horaires de 12h)
- Enregistrement du temps de travail (heures supplémentaires,...)
- Examens médicaux pour le personnel travaillant de nuit

OBJECTIF DU PROJET DE MISE EN CONFORMITÉ

Repenser l'organisation du travail pour proposer des horaires compatibles avec la LTr, qui respecte:

- Les **éléments quantitatifs** (durée du travail)
- La **qualité de vie** des collaborateurs

3 services pilotes: - Service des urgences (SU)
- Service des soins intensifs adultes (SIA)
- Unité de soins intensifs pédiatriques (USI péd)

Enjeu: amener les services pilotes à questionner **leur organisation du travail** sans se limiter à une simple augmentation des effectifs médicaux.

Les spécificités et impératifs propres au service seront à prendre en compte pour pouvoir assurer la pertinence des propositions.

Contexte de travail propre à chaque service: préoccupations différentes



PRINCIPALES CAUSES DES DÉPASSEMENTS D'HORAIRE

- lourde charge administrative en plus de l'activité clinique
- rajout de formations ou de colloques en début ou fin d'horaire
- pauses repas non prises
- absence de marge au niveau du personnel planifié, ce qui ne permet pas d'absorber une absence



ORGANISATION DU PROJET

Un groupe de travail par service pilote

Soutien d'un consultant externe en ergonomie

Syndicats et associations professionnelles concernés étroitement associés à la démarche.

Contacts réguliers avec l'inspection du travail

SERVICE DES URGENCES (SU)

Horaires actuels:		
Internes:	12h	12h
Chefs de clinique:	12h (we)	12h (we)
	8h (sem)	8h (sem)

Spécificités:

- Activité peu prévisible, flux aléatoires avec une augmentation entre 11h et 21h, nombre de patients non limité
- Difficulté d'extraire les internes pour la formation
- Courte durée de séjour des patients (6h en moyenne) d'où une continuité des soins pas nécessaire.
- Activité de jour et de nuit quasi semblable et continue, « *ça ne s'arrête jamais...* » → pauses de 4h de nuit lors d'horaires en 12h difficilement envisageables
- Internes relativement autonomes

SERVICE DES URGENCES (SU)

Réorganisation et horaires proposés:

Modèle horaire en 3 shifts (10h pour internes et 9h pour chefs de clinique)

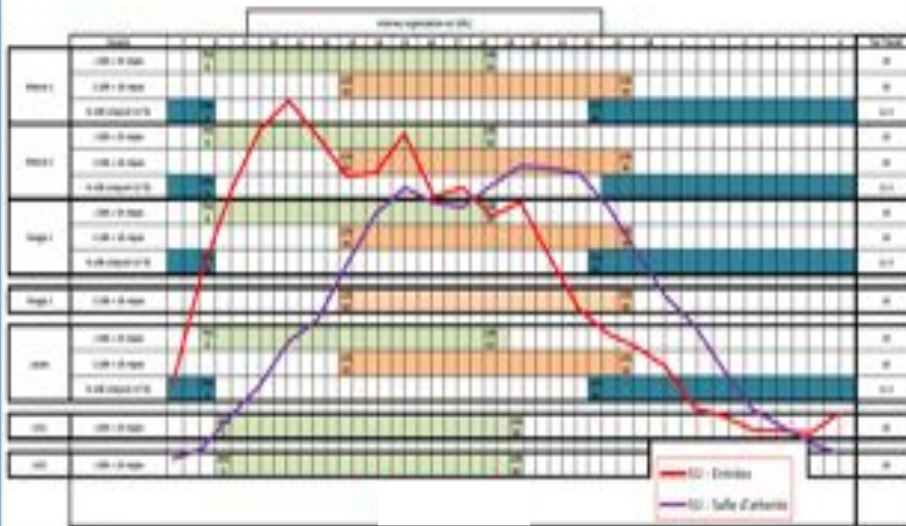
➡ chevauchement d'horaires en milieu de journée (↗ d'activité)

- Temps de formation et temps administratif possible sur le chevauchement d'horaires
- Remplacement possible lors des pauses repas (midi et soir), pas de remplacement pour la pause de l'équipe de nuit

Minimisation des heures supplémentaires et optimisation du temps médical ➡

Respect de la LTr et des recommandations en vigueur

PROPOSITION HORAIRES AU SU (INTERNES)



SERVICE DES SOINS INTENSIFS ADULTE (SIA)

Horaires actuels:



11h



11h (sem)

5h30 (sem)

14h30 (we)

Spécificités:

- Spécialité très poussée, grande unité (41 médecins)
- Internes relativement peu autonomes vs infirmières très spécialisées
- Impératif de continuité des soins
- Activité de nuit moindre que de jour

SERVICE DES SOINS INTENSIFS ADULTES (SIA)

Réorganisation proposée:

- Professionnalisation médicale: inversion des proportions médecins en formation / médecins formés pour gagner en efficacité médicale
- Différentiation de l'activité de jour et de nuit pour diminuer le nombre de médecins nécessaires la nuit
- Transfert de tâches pour mettre à profit le chevauchement de compétences (soignants/médecins)

Gain et optimisation du temps de travail des médecins ➡
Respect de la LTr et des recommandations en vigueur

UNITÉ DES SOINS INTENSIFS PÉDIATRIQUES (USI)

Horaires actuels:



Spécificités:

- Spécialité très poussée, petite unité (3 médecins cadres et 14 médecins en formation)
- Peu de professionnels sur le marché
- Médecins en formation peu autonomes, piquet de nuit assurés par les cadres
- Impératif de continuité des soins
- Activité de nuit moindre que de jour (mais pas remplaçable par de la garde)
- Heures supplémentaires pour activités administratives (comptabilisées)

UNITÉ DES SOINS INTENSIFS PÉDIATRIQUES (USI)

Horaires et réorganisation proposés:

- Professionnalisation médicale: réallocation de postes médecins en formation → spécialistes pour gagner en efficacité médicale et assurer 24/24 et 7/7
- Réaménagement du tournus des internes pour mettre à profit leur connaissances et compétences acquises
- Introduction d'assistants médicaux pour décharger les médecins de certaines tâches administratives, réflexion sur l'introduction de « nurse practitioners »

Gain et optimisation du temps médical →

Respect de la LTr et des recommandations en vigueur mais demande de dérogation en ce qui concerne la pause de nuit en 12h: 2h au lieu de 4h

CONCLUSION

- **Propositions en consultation:** Demande de ressources supplémentaires
- **La solution universelle n'existe pas:** prise en compte des spécificités de chaque service
- **L'analyse de l'activité en ergonomie** nous a permis de comprendre ces spécificités et d'imaginer des piste de solution qui respectent tant la LTr que les impératifs des services

CONGRÈS SOHF : TRAVAIL DE NUIT 5 OCTOBRE 2017

HORAIRES DES MEDECINS
ET RESPECT DE LA LTR,
EST-CE POSSIBLE?

...

MERCI!



Fabienne KERN, ergonome CREE, service de santé du personnel, HUG
Fabienne.KernBustamante@hcuge.ch