



Exemple de mise en œuvre d'un espace de discussion sur le travail de type « Régulation »

Mise en place d'un EDT dans un hôpital public pour résoudre des dysfonctionnements dans le cadre d'une démarche QVCT

Un centre hospitalier est structuré autour de trois établissements. Dans l'un d'entre eux, alors que l'activité est croissante, l'effectif des personnels soignants connaît des réductions régulières. Une démarche QVCT a été engagée, avec l'appui de l'Aract d'Ile-de-France.

La phase de diagnostic a permis d'identifier plusieurs difficultés au sein de l'espace d'accueil du centre hospitalier. En effet, l'observation révèle que la configuration des locaux entraîne des problèmes de confidentialité ainsi qu'un problème de posture du personnel, penché derrière un comptoir très haut, alors que le bureau est surchargé d'imprimantes et d'écrans. Au service de la prise de rendez-vous, les trois secrétaires font régulièrement face à une importante charge de travail, qui conduit à un amoncellement des dossiers sur leur bureau et à l'insatisfaction des patients, estimant que l'attente est trop longue.

Dans les espaces de discussion mis en place, les secrétaires indiquent que ces situations leur donnent l'impression de **ne pas réaliser correctement leur travail**. Plus largement, le personnel exprime un effet « boule de neige » qui s'installe avec des pics d'activités sans lissage possible.

Le diagnostic dressé dans le cadre de l'EDT par les secrétaires et les personnels soignants font émerger des pistes de solutions : renforcer la visibilité de la ligne de confidentialité, réorganiser l'agencement du bureau, étendre l'ouverture des plannings à six mois, planifier des congés des médecins à six mois, centraliser les plannings (jusqu'alors organisés établissement par établissement).

Ainsi, le travail mené par les équipes accompagnées par l'Aract d'Ile-de-France a mis en lumière les contraintes mais également les ressources pour l'organisation. **Les participants aux espaces de discussion ont ainsi souligné l'intérêt d'appréhender une problématique de manière globale**, de prendre du recul et de prendre conscience du point de vue des autres professionnels, pour qui les contraintes et ressources peuvent sensiblement varier.

Au final, les membres de l'espace de discussion ont proposé des solutions concrètes au **comité de pilotage** de la démarche QVCT qui **les a étudiées et a défini les actions à mettre en œuvre en priorité. Six mois après, le parcours patient a été modifié en profondeur et les espaces de travail réorganisés. Les activités et fiches de poste de certain(e)s agent(e)s ont évolué et l'organisation du temps de travail a également été réévaluée.**