

FM en renfort des prestations



Les plaintes concernant une pression de travail trop importante dans le secteur des soins de santé se font clairement entendre. Tout aussi clair est le besoin de forces vives compétentes, la pénurie d'infirmières adoptant des formes catastrophiques. Mais dans la pratique quotidienne, les services facilitaires pourraient reprendre un grand nombre de tâches dévolues normalement aux infirmiers(ères), pour autant que ces derniers(ères) veuillent bien s'en défaire...

■ Eduard CODDÉ

Comme tous les secteurs, celui des soins de santé n'est pas statique et connaît des évolutions. C'est ainsi que les activités de soin et, plus encore, les tâches administratives se multiplient. Conséquence : 70 % environ des tâches effectuées aujourd'hui par le personnel soignant ne concernent plus directement ses patients. Dans la pratique, un grand nombre de tâches confiées aux infirmiers – certaines par habitude – pourraient tout aussi bien être effectuées par les services facilitaires. Ceci vaut en particulier pour les tâches telles que la distribution des repas ou la préparation des lits, des activités qui sont largement en dessous des qualifications du personnel soignant. Mais il existe toujours cette norme désespérante et vieillotte qui prévoit dans les hôpitaux 13 infirmiers par groupe de 30 lits, ce qui n'augmente pas l'efficacité au quotidien.

Pénurie chronique

Actuellement, il manque environ 1.250 infirmiers(ères). Certes, on note un afflux annuel de 2.400 personnes, mais ce n'est pas du tout suffisant. Il n'y a pas seulement une demande de la part des hôpitaux, l'augmentation des instituts de repos et de soins génère aussi un besoin accru de personnel soignant. Aux Pays-Bas, près de la moitié des

infirmiers(ères) indiquent vouloir mettre fin à leur activité professionnelle. La plupart des plaintes portent sur le fait que la profession est trop lourde et qu'ils ne peuvent se consacrer que trop peu à leur tâche de base, à savoir le soin en tant que tel.

La question des soins a changé et est surtout devenue plus complexe avec des attentes plus élevées de la part du client, qu'il s'agisse du patient ou du médecin. Le secteur des soins place aujourd'hui le patient au centre des préoccupations. Du coup, l'infirmier intervient comme coordinateur central pour tous les soins à prodiguer. Par patient, une check list doit être tenue très précisément. Cette méthode de travail débouche sur un accroissement des tâches qui sont en dehors des missions de base.

A sens unique

Le grand nombre de flux est spécifique aux hôpitaux et on note qu'il s'agit surtout de flux allant dans un seul sens. En d'autres termes, il y a toujours un mouvement de retour à vide. Ceci vaut notamment pour l'acheminement de médicaments en provenance de la pharmacie, le linge, même les lits d'hôpitaux et de nombreux mouvements logistiques. Le secteur des soins et les hôpitaux en particulier doivent tirer les leçons des expériences vécues par l'in-

de soins

photo: Philips



'Le talent approprié à la bonne place' doit contribuer à une professionnalisation plus marquée du secteur.

photo: Philips



A peine 30 % des tâches effectuées aujourd'hui par des infirmières ont un lien direct avec les soins médicaux.

dustrie sur le plan de l'automatisation. Un nouveau regard sur le support logistique est nécessaire pour mieux remplir et alléger la pression sur le personnel soignant. Aujourd'hui, il semblerait que le soin occupe moins d'un tiers de son temps. Ceci n'est pas seulement dû à la charge des activités logistiques, mais les tâches administratives pèsent surtout très lourd.

Une approche plus rationnelle, basée sur des faits et des chiffres, aiderait à alléger la pression dans le secteur des soins. Telle fut une des conclusions à l'issue du 1er congrès sur le management facilitaire interactif dans le secteur des soins qui s'est tenu à Anvers le 19 mai 2010. L'établissement de procédures de travail efficaces et la recherche de possibilités d'outsourcing sont inhérents à une approche rationnelle. Il ne faut pas s'attendre à davantage d'espace budgétaire dans un avenir proche. Une meilleure répartition des tâches ne constituera dès lors qu'une partie de la solution. Il s'agit surtout de rendre les processus plus efficaces.

Instinct de conservation

Bien que la pression soit incontestablement élevée sur les épaules des infirmiers, un grand nombre d'entre eux 'se battent' pour la conservation de tâches qui pourraient tout aussi bien

être assurées par les services facilitaires. La distribution des repas en est un exemple typique. Les infirmières considèrent cela comme faisant partie de leurs tâches parce cela permet en même temps un certain contrôle sur le processus de rétablissement du patient. Pourtant, le fait de distribuer et de débarrasser les plateaux repas peut parfaitement être confié à un autre service, pour autant qu'un feedback suffisant soit prévu en termes de soins. Si l'on se base sur le passé et sur la formation, la responsabilité finale des soins aux patients incombe au personnel soignant. Ceci explique aussi qu'un grand nombre d'infirmières ne soient pas prêtes à transmettre certaines de leurs tâches à du personnel non soignant. Une position partagée aussi par le patient : celui-ci s'attend à avoir un seul interlocuteur capable de tout régler. Ce schéma de travail bien ancré a pour conséquence un blocage de la réaffectation de la charge de travail.

'Le talent approprié à la bonne place'

L'infirmière en chef d'un département hospitalier est aujourd'hui surtout un manager qui organise et coordonne le travail. Traditionnellement, il s'agit d'une infirmière - très souvent quelqu'un avec de nombreuses années de service - pour qui cette fonction constitue une promotion 'logique'. Dans le contexte

actuel, ceci peut être remis en question. Il n'existe pas de lien logique entre les qualités de management nécessaires et les qualités démontrées d'infirmière. Dans la pratique actuelle, il semble par ailleurs qu'à peine 15 % des infirmières en chef disposent des qualités managériales requises. Le secteur des soins doit dès lors oser se poser la question de savoir s'il ne vaut pas mieux maintenir l'infirmière compétente dans une mission de soin et de nommer un manager qualifié pour diriger le département. La compétence de base des collaborateurs devrait correspondre aux tâches de base des fonctions respectives. 'Le talent approprié à la bonne place' contribue non seulement à une professionnalisation plus marquée du secteur et à un meilleur service au patient, mais aide aussi à résoudre - du moins partiellement - la pénurie chronique d'infirmières.

Il existe un besoin de gestion du changement et ceci doit être porté par la direction des établissements de soin. Les infirmiers(ères) doivent oser se débarrasser des tâches qui ne sont pas les leurs et revoir la répartition de l'ensemble des missions.

D'autre part, il est indispensable d'établir des SLA clairs au moment de la scission des tâches au profit du personnel non-soignant et par la suite de les évaluer minutieusement. ■