

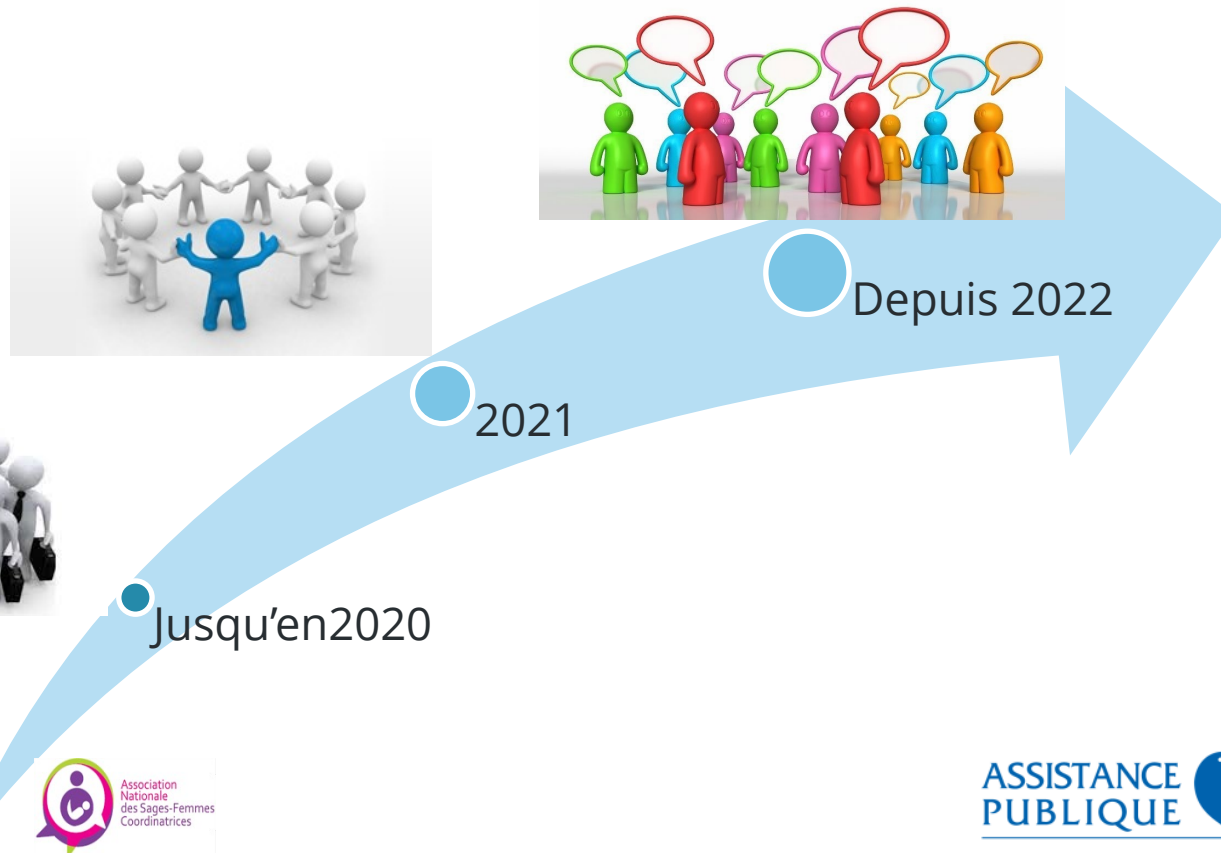
# Impact des équipes hétérogènes sur le management en terme RH

N. MEDRANO

SF coordonnatrice en maïeutique, CHU R. Debré

Membre du CA de l'ANSFC

# Contexte



- Maternité de type 3 au sein d'un établissement pédiatrique, CPDPN référent
- 3000 patientes/an, 58 lits d'obstétrique, suivi de la grossesse à partir de 12SA
- 3 SFC, 1 cadre IBODE, 2 CS, 1 SFCM
- Equipe pluri-professionnelle: IDE, AP/AS, SF, SFC, CS, GO
- Pas d'IDEP en SDC



- Changement d'affectation tous les 4 à 6 mois, 1 référent plannings et prévisionnels à M-3 (validation finale par SFC)
- Consultation de suivi de grossesse, CEF, DAN, Echo, SDN, SDC, GHR, recherche, DVSC
- 2 SF en activité mixte
- Consultations spécialisées

DVSC	7h50-5j/7	1	1
Obstétrique 1	12h-7j/7	1	2,93
Obstétrique 2	12h-7j/7	1	2,93
GHR	12h-7j/7	1	2,93
Hospi nuit	12h-7j/7	1	3,13
SDT 12h jour	12h-7j/7	3	8,79
SDT 12h nuit	12h-7j/7	3	9,39
Consultation	7h50-5j/7	2,6	3,38
CEF	7h50-5j/7	2	2,6
echo	7h50-5j/7	1	1,3
consult spécialisées*	7h50-5j/7	1,5	1,5
DAN	7h50-5j/7	2,2	2,86
Recherche	7h50-5j/7	1	1
TOTAL			43,74

## Une équipe « en harmonie »...

- CDD en attente de mise en stage ou stagiaires/ titulaires uniquement
- Intégration, mêmes conduites à tenir
- Impliquée dans des projets, force de proposition
- Fonctionnement d'équipe fluide = confiance, arrangement
- Entraide selon la charge de travail
- Recrutement au regard de l'offre de soin



- Départs non compensés par des recrutements
- 1/3 de l'effectif vacant à partir de l'été
- Plannings irréalisables en maintenant toutes les affectations
- Arrêt du PRADO
- Réorganisation nécessaire:
  - *Pas de SF en consultation*
  - *Pas de SF la nuit en hospitalisation*
  - *Pas de SF DVSC, recherche, cs spécialisées, écho*
  - *Relais SFL*

## Une équipe « en bonne entente »...

- 2/3 de l'effectif nécessaire, uniquement stagiaires ou titulaires
- Echanges de garde ou d'affectation restreints
- Peu de validation des demandes de formation
- Apparition de recommandations médicales
- Recours aux intérimaires:
  - *Validation sur CV, pas d'entretien*
  - *Choix de l'affectation, jour, horaires*
  - *Méconnaissance de l'organisation de service*
  - *Intégration sur terrain*



## ■ Réorganisation ne suffit pas ...

- *De nouveaux départs*
- *Des grossesses*
- *Des demandes de temps partiels pour formation*
- *Période difficile des congés annuels*

## ■ Nouvelles ressources

- *Intérimaires*
- *Vacataires*
- *CDD courte durée, en temps partiel/ formation*
- *HS élargies*



# Une équipe « hétérogène »

## ■ Assortiment de différents modes de recrutement

- *Stagiaires et titulaires avec possibilité de contrat d'HS majorées*
- *CDD rémunérés sur base de 35h/semaine*
- *Contrats pour vacances rémunérées à l'heure*
- *Intérimaires rémunérés à la mission/heure*



## ■ Intérimaires

- *Se positionnent sur les demandes du service et ne peuvent être mobilisés sur une autre affectation*
- *Comptabilisent chaque heure supplémentaire réalisée*
- *Absentéisme, désistement sans suite*
- *Revue de dossier compliquée si ne reviennent pas (via boîte d'intérim, pas de coordonnées)*
- *N'accompagnent pas les étudiants*

## ■ Vacataires

- *Proposent des disponibilités*
- *Absentéisme, désistement*
- *SFL/ été: valorisation vacation*
- *Choix de l'affectation*

## ■ CDD

- *2 ou 3 mois, n'acquièrent pas la polyvalence*
- *Projet professionnel*
- *Sous réserve d'une aide au logement*

## ■ HS autres

- *IDEP en SDC*

## ■ Equipe stagiaires/ titulaires

- *Gestion de la pathologie*
- *Gestion des patientes vulnérables (organisation, lien AS, psy)*
- *Comparaison des revenus*
- *Sentiment de responsabilité, rattrapage des manques (administratif, dossiers...)*
- « *Epuisée* » de former pour 1 ou 2 missions
- *Aucun remplacement si pas en HS*



## ■ Adapter l'offre de soin au regard de l'effectif

- *Accueil des TIU, rapprochements mère- enfant*
- *Gestion des lits*

## ■ Elaboration des plannings

*Référent planning positionne l'effectif « fixe » sur SDN, GHR SDC CEF, DAN*

- *Planification des HS majorées*
- *Envoi des besoins aux vacataires et demandes d'intérimaires*
- *Planification des dates de disponibilité des vacataires*
- *Proposition d'HS et demande d'intérimaires sur les besoins*
- *Effectif journalier complété à court terme*

## ■ Trouver le juste équilibre...

- *Exigences des ressources extérieures remettent en cause l'organisation (nuits)*
- *Rareté des ressources/ besoin ne doit pas peser sur l'équipe*

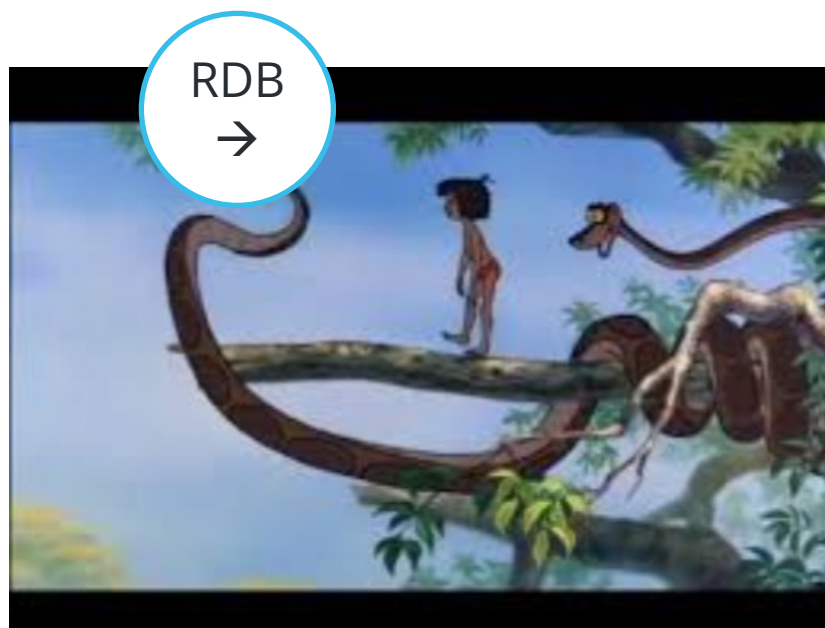
## ■ Fidélisation indispensable:

- *Maintien des temps partiels, même si ne sont pas de droit*
- *Maintien des modes d'activité mixte*
- *Contrat HS majorées: jusqu'à 20h/mois*
- *Formations complémentaires*
- *Respect des repos, CA (3 semaines) en diminuant activité, réorganisation (recours étudiants en médecine)*
- *Environnement de travail*



## ■ Favoriser le recrutement:

- *Forum étudiant et accueil des étudiants*
- *Job dating*
- *Mobilisation du service de la communication (podcast, twitter, linkedIn...)*



*Merci pour votre attention ...*