

EXPERIMENTATION / ORGANISATION D'UNE FUTURE EQUIPE HÔTELIERE

Du 02/10/2006 au 27/10/2006, nous avons demandé aux services suivants :

- Maternité-Gynécologie
- Médecine F
- Médecine B
- Pneumologie
- USIC-Cardiologie

de travailler selon le fonctionnement envisagé sur le nouveau site en 2008, à savoir :

- Les agents de service hospitalier de chaque unité, réalisent l'entretien de tous les locaux de l'unité, préparent les chariots de repas, font la vaisselle, gèrent l'office alimentaire (entretien réfrigérateur, commandes pain, beurre, tisane, café ...)

Ces professionnels ne participent plus à la distribution des repas et ne débarrassent pas. C'est le changement majeur durant la période de test. En sachant qu'ils seraient sollicités en priorité pour les besoins de déplacements au moment des repas.

- Les aides soignantes assurent les activités habituelles sans l'aide de leurs collègues ASH lors de l'installation aux repas, la distribution et pour desservir.

Pour la maternité, il est à noter que durant cette période il était demandé aux auxiliaires de puériculture de participer à la distribution des repas des mamans.

Chaque unité avait l'autonomie d'adapter les horaires de travail (en respectant le panel d'horaire validé au CHI) en lien avec les changements d'organisation et de répartition des tâches que cela entraînait.

Nous avons demandé aux ASH d'évaluer le temps nécessaire pour assurer la fonction hôtelière sur une semaine à l'aide du tableau annexe 4. Actuellement la Médecine B et Médecine F ont un office commun et l'USIC et la Cardiologie également. Dans le futur site, il y aura un office alimentaire pour 2 à 4 unités de soins. Cette évaluation va nous permettre d'objectiver davantage le temps à prévoir pour les activités en lien avec la fonction hôtelière sur une journée.

Au quotidien, les professionnels pouvaient noter sur un document annexe 5 les remarques concernant ce nouveau fonctionnement.

6.1 Constats

Durant la première semaine, les chariots repas ne pouvaient pas être repris aux heures habituelles.

Le midi vers 13h10, 13h15

Le soir vers 19h, 19h10

Le service des cuisines était prévenu de cette expérimentation, ce qui a permis aux professionnels d'être conciliant et de s'adapter à ces nouveaux horaires durant cette période.

Pendant les seize premiers jours du test, les professionnels ont renseigné avec rigueur la feuille qui était à leur disposition (annexe 5).

Les remarques écrites et les échanges avec les équipes lors de la restitution des résultats de cette expérimentation (le 10/11/2006) ont permis de mettre en évidence les points suivants :

6.2 Remarques positives

- Amélioration de la prise en charge globale de la personne soignée
- Meilleure connaissance et suivi de l'alimentation des patients par l'équipe soignante
- Changement d'organisation pour certaines tâches (distribution carafes d'eau, changement d'horaire pour être en nombre suffisant lors des temps repas, ...)
- Entretien de locaux plus régulièrement en lien avec les procédures actuelles

6.3 Difficultés rencontrées

- En maternité, les auxiliaires ont fait appel aux ASH pour les repas quand le nombre des mamans présentes était supérieur à 15
- Dans les services de médecine, les AS ont demandé de l'aide à leurs collègues ASH quand il n'y avait qu'une IDE et une AS au moment des repas (c'est à dire systématiquement tous les samedi et dimanche). L'infirmière est occupée à la distribution des médicaments, glycémie capillaires, information famille, entourage, ou l'aide soignante occupée à changer une personne, besoin de brancarder au moment des repas,...
- Horaire d'ouverture du self à 12h pénalise les professionnels qui pourraient descendre à 11h30 avant « le coup de feu » de 12h.
- Proposition de menu pas toujours réalisée durant cette période par manque de temps

- Les ASH regrettaient un manque de connaissance des personnes hospitalisées en ne participant plus à la distribution des repas. Ce qui a renforcé leurs craintes de ne plus faire parti d'une équipe. Elles étaient au cœur des équipes sans participer aux repas par moment puis parfois elles aidaient leurs collègues.

6.4 Conclusion

- cette expérimentation a permis de démontrer que pour une unité moyenne de 24 lits, il était nécessaire d'être au minimum 3 soignants aux moments des repas (petit-déjeuner, déjeuner, dîner)
ce qui demandera de travailler sur l'organisation et la répartition des moyens au sein de chaque secteur d'activité pour se préparer aux futurs fonctionnements qui sera mis en place dans les nouveaux locaux (implication avec d'autres fonctionnements tels que : le brancardage, les circuits de la stérilisation, la pharmacie, le fonctionnement des cuisines, ...)
- Concernant notre réflexion sur la mise en place d'une équipe hôtelière, il est nécessaire de déterminer l'organisation du travail à mettre en place par étage, (et/ou par pôle) et par jour pour cette équipe. Nous pourrons objectiver davantage le besoin en ETP ASH pour constituer une telle équipe (actuellement besoin estimé à 44,5). Cf. annexe 9

/ à la fonction hôtelière, plusieurs points sont à déterminer :

- faudra -t-il aller chercher le pain le matin aux cuisines comme aujourd'hui ?
- La reprise des chariots repas se fera t-elle à 13h le midi et 19h le soir (en sachant que les repas sont distribués à 12h et le soir à 18h) ?
- Quel matériel est prévu dans les offices alimentaires ? combien de cafetière ? lave-vaisselle ? pour chauffer de l'eau, du lait y aura-t-il des plaques électriques ?...