

L'implication des agents dans la conduite du changement organisationnel

L'expérience de l'hôpital public du Vésinet

L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail, la Haute autorité de santé, et la Direction générale de l'offre de soins ont lancé en 2016 des clusters¹ sociaux régionaux « Qualité de vie au travail dans les établissements de santé ».

Maroussia Krawec est chargée de mission à l'Aract Île-de-France.

Cet article – extrait de « Les transformations du travail dans la fonction publique : expérimentations et perspectives de développement » de La Revue des conditions de travail n°8, parue en décembre 2018, soit avant la pandémie – illustre le cas d'une augmentation des lits d'hospitalisation complète.

En Île-de-France, 7 établissements publics et privés sont réunis, chacun représenté par un trinôme constitué d'un membre de la direction, du Comité hygiène sécurité et conditions de travail² et de la Commission médicale d'établissement. Animé par l'Aract³ Île-de-France, le cluster a combiné des sessions collectives de travail et la mise en place de démarches expérimentales dans chaque établissement (espaces de discussion, diagnostics-photos, etc.) visant à interroger les professionnels sur un changement organisationnel ou technique vécu par l'une des unités de l'établissement. À l'hôpital public du Vésinet, l'espace de discussion a porté sur une unité de soins de suite et de réadaptation neurovasculaire ayant vécu une augmentation du nombre de lits d'hospitalisation complète dans un contexte global de réorganisation.

1- Le terme *cluster* (« grappe » en français) était employé avant la pandémie pour désigner ces actions réunissant des entreprises partageant un même secteur – ici sanitaire – ou territoire et alliant des temps collectifs de formation et d'accompagnement sur site de chaque établissement participant. Compte tenu du contexte d'utilisation du mot aujourd'hui, le réseau parle dorénavant d'Action collective innovante et apprenante (Acia).

2- Les missions du CHSCT sont exercées depuis le 1^{er} janvier 2020 par le Comité social et économique.

3- Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail.

La mise en place de cette expérience a poursuivi trois objectifs au cœur de la qualité de vie au travail (QVT) : renforcer l'expression des professionnels sur le travail ; mettre en œuvre des démarches expérimentales ; impliquer davantage les professionnels dans les choix organisationnels de l'établissement [...].

La démarche privilégiée par le cluster francilien – et en particulier lors de la phase « expérimentations » – s'est appuyée sur les piliers de la démarche QVT, visant à permettre aux agents de s'exprimer et d'agir sur le contenu de leur travail, *a fortiori* dans le cadre de conduite de changement organisationnel ou technique. Il s'agissait donc de mettre en mouvement les trois piliers de la démarche QVT, telle qu'elle est proposée par le réseau Anact-Aract : (1) Permettre aux professionnels de s'exprimer et d'agir sur le contenu de leur travail ; (2) Faire évoluer, progressivement, le système d'acteurs des établissements de santé vers une dynamique plus itérative, en impliquant la direction générale dans les démarches qualité de vie au travail et en permettant aux salariés d'être acteurs des changements technico-organisationnels auxquels ils sont confrontés ; (3) Expérimenter et mettre en place un système « d'évaluation embarquée » lors de la conduite du changement, consistant en une évaluation par les professionnels concernés, en amont, pendant et en aval du changement vécu.

Les établissements ont tous été invités à déterminer la problématique et le périmètre sur lesquels faire porter l'expérimentation, et à identifier un changement organisationnel affectant une ou plusieurs unités de leur établissement afin de mettre en place le dispositif d'évaluation embarquée : réorganisation des entrées-sorties des patients ; augmentation du nombre de lits dans un service ; restructuration de locaux...

À l'hôpital public du Vésinet, l'espace de discussion a porté sur une unité de soins de suite et de réadaptation (SSR) neurovasculaire ayant connu une augmentation du nombre de lits d'hospitalisation complète – passage de 20 à 30 lits engendrant des travaux d'aménagement des espaces de

travail et d'hébergement et une refonte de l'activité – dans un contexte global de réorganisation de l'hôpital (transformation de lits d'hospitalisation conventionnelle en lits d'hospitalisation de jour, avec une augmentation du nombre de places de celle-ci) [...].

Les agents ont particulièrement apprécié le fait d'être rapporteurs de leurs propos. En effet, plusieurs agents avaient alerté l'Aract sur des démarches antérieures (audit social, audit organisationnel) conduites au sein de leur établissement dans le cadre desquelles ils avaient été consultés mais dont ils n'avaient pas été destinataires des conclusions. Le fait d'être eux-mêmes rapporteurs, vis-à-vis de l'encadrement et de la direction, a ainsi garanti leur implication totale dans le projet.

À l'issue de la restitution, des plans d'action, sur la base des suggestions présentées par les agents, ont été élaborés avec les cadres du service. L'encadrement s'est ensuite emparé des conclusions de l'espace de discussion pour amorcer de nombreuses actions avec l'appui des agents ayant participé à la démarche. Ainsi, toutes les réunions et consultations pluridisciplinaires ont été repensées avec le personnel (ordre du jour, objectifs, participants, modalités, etc.) afin de les rendre plus efficaces et participatives. Des séances d'expression en équipe autour de la prise en charge d'un patient (choix du patient proposé par les infirmières et aides-soignantes) ont été mises en place [...].

Dans cet hôpital public, la mise en place de l'espace de discussion a eu des effets positifs immédiats dans l'unité concernée : baisse de l'absentéisme ; remobilisation des professionnels ; meilleure articulation des interventions des différents professionnels ; renforcement de la cohésion ; réorganisation de certaines activités ; évolution positive des pratiques managériales. Plus globalement, le cluster a permis l'élaboration d'un langage et d'outils partagés sur la QVT⁴.

4- Voir également l'exemple d'accompagnement au centre d'ophtalmologie des Quinze-Vingts à Paris, www.santetravail-fp.fr/decryptage/au-centre-dophtalmologie-des-quinze-vingts-la-qualite-de-vie-au-travail-dans-le-viseur