MODÈLE DE GESTION OPTIMALE DES HORAIRES PAR L'AUTOREMPLACEMENT

Communication du sens et des impacts du modèle (bloc 1)

Présenté par
Nellie Roy
Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
Amélie Boutin
Bureau de projets organisationnels
Juin 2019

Québec

POUR UNE CONFÉRENCE EFFICACE

- Suivre la réunion depuis un lieu calme où vous ne serez pas dérangés
- Mettez votre appareil sur « mute » pour éviter aux autres participants les bruits ambiants
- Cliquez sur l'écran de la présentation MyBys pour signifier votre désir de prendre la parole
- Attendez que l'animateur nomme votre nom avant de vous exprimer et identifiez votre lieu de travail avant de formuler votre question ou votre commentaire
- Soyez respectueux dans vos interventions

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

ORDRE DU JOUR

- Pourquoi des équipes d'autoremplacement ?
- Retour sur la démarche
- Vision
- Avantages et défis
- Mesures d'accompagnement dans le changement
- Période d'échange

POURQUOI LA CRÉATION DES ÉQUIPES D'AUTOREMPLACEMENT POUR LE PERSONNEL DE SOINS

- Pression énorme exercée par les enjeux de main-d'œuvre (rareté de main d'œuvre, concurrence entre les établissements, moins de finissants…)
- Problèmes importants d'attraction, de fidélisation et de mobilisation des ressources
- Besoins de remplacement dans les secteurs et force de remplacement centralisé à la DRHCAJ
- Écarts observés dans le type de postes créés et dans leurs modes de gestion selon les secteurs

COMMENT ON SAIT QUE C'EST UN RÉEL PROBLÈME?

- Taux de roulement élevé pour certains titres d'emploi

Titre d'emploi	2016	2017	2018	
Infirmière technicienne	9,72 %	9,35 %	8,33 %	↓
Infirmière clinicienne	5,05 %	5,13 %	5,70 %	↑
Infirmière auxiliaire	8,20 %	7,65 %	8,94 %	↑
Préposé aux bénéficiaires	14,84 %	11,83 %	16,44 %	↑
Auxiliaires aux services de santé et sociaux (ASSS)	13,26 %	9,93 %	14,89 %	↑
Inhalothérapeutes	4,94 %	7,37 %	5,59 %	↓

- Taux de temps supplémentaire élevé

2016	2017	2018	
3,16 %	2,76 %	3,83 %	↑

- Taux de précarité élevé

Titre d'emploi	2016	2017	2018	
Infirmière technicienne	12,76 %	14,32 %	15,84 %	↑
Infirmière clinicienne	9,92 %	9,96 %	11,46 %	↑
Infirmière auxiliaire	7,43 %	6,88 %	9,55 %	↑
Préposé aux bénéficiaires	28,75 %	31,98 %	31,15 %	↑
Auxiliaires aux services de santé et sociaux (ASSS)	29,39 %	28,13 %	32,97 %	↑
Inhalothérapeutes	15,91 %	19,77 %	11.05 %	↓

- **Des enjeux en lien avec la continuité et la qualité des soins et services aux usagers**

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

IMPACTS SUR LA GESTION ET L'ORGANISATION DU TRAVAIL

- Difficulté à assurer l'équilibre entre les besoins cliniques et les compétences des ressources disponibles
- Solutions alternatives limitées… (dépendance à la capacité du Service des activités de remplacement de répondre de leurs besoins)
- Difficulté d'optimiser les ressources humaines dans les centres d'activité
- Risques cliniques associés à l'absence de main-d'œuvre sur l'équipe de base : rupture de service, diminution de la qualité, augmentation des incidents et accidents

IMPACTS SUR LE PERSONNEL DES ÉQUIPES DE SOINS

- Peu de sentiment d'appartenance
- Perte graduelle du savoir-faire
- Utilisation non optimale de leurs compétences
- Insatisfaction et insécurité face à la précarité d'emploi

COMITÉ DE PILOTAGE DU PROJET

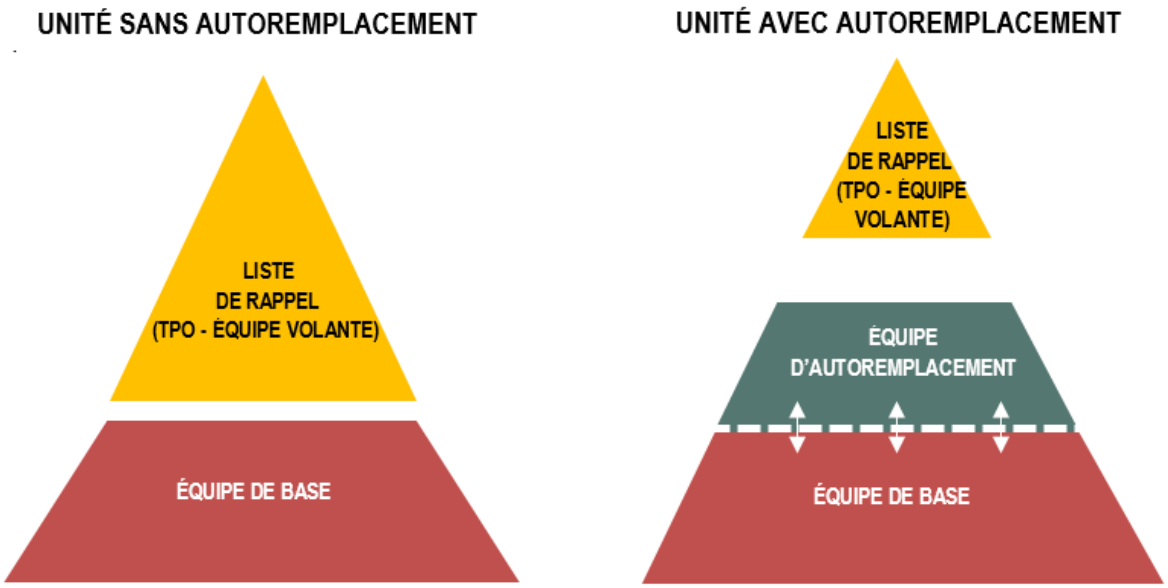
- Brigitte Côté, DSP
- Claude Rainville, DRHCAJ
- Chantal Kroon, DPSAPA
- Christian Beaudoin, DRHCAJ – Relations de travail
- Denis Lafontaine, DPJeunesse
- Francis Picarou, DPSAPA
- Francois Giroux, DPSMD
- Isabelle Ouimet, DSM
- Joannie Gagné et Johanne Moreau, DRHCAJ
- Julie Émond, DPSAPA
- Julie Gauthier, DRHCAJ
- Julie Mathieu, DRFA
- Liliane Bernier, DSI
- Marie-Michèle Fontaine, DRHCAJ
- Marco Bélanger, DSP
- Mario Sirois, DPSMD
- Nancy Catellier, DSI
- Nellie Roy, DRHCAJ – Spécialiste de contenu
- Stéphanie Simoneau, DPSAPA

GRANDES ÉTAPES DU PROJET

1. Cueillette d'information auprès du CHU de Québec qui applique déjà cette façon de faire depuis plus de sept (7) ans
2. Conférences téléphoniques de présentation de la vision pour l'ensemble des gestionnaires
3. Identification et évaluation du potentiel d'autoremplacement pour plus de **258 unités administratives** dans lesquelles on retrouve du personnel de soins
4. Identification des principes directeurs qui devront guider la création des équipes d'autoremplacement
5. Création des postes par les directions avec le soutien de la dotation, des relations de travail et des activités de remplacement
6. Identification des risques et impacts du projet et identification des mesures d'atténuation

VISION COLLECTIVE DES DIRECTIONS

- Implanter un modèle organisationnel de gestion optimale des horaires, appliqué par les gestionnaires, favorisant une gestion de la présence plutôt que de l'absence et reposant sur la création d'équipes d'autoremplacement, là où les besoins le requièrent.



Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches
Québec

AVANTAGES DU MODÈLE

Pour les secteurs concernés :

- Une main-d'œuvre disponible et déjà orientée
- Une gestion autonome des horaires de travail, donnant une plus grande flexibilité et proximité de gestion
- Une amélioration de la qualité et de la continuité des soins et services
- Une réponse plus stable aux besoins de remplacement

Pour le personnel de soins :

- Des horaires et des milieux de travail plus stables
- Plus d'opportunités de développement
- L'émergence du sentiment d'appartenance
- Un meilleur encadrement

Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches
Québec

ÉCHÉANCIERS DU PROJET

- Affichage de postes d'autoremplacement entre le 22 mai et le 3 juillet 2019 pour tous les PAB et ASSS de la région (affichage standard et entrées en fonction graduelles à compter de septembre
- Tenue du salon de postes pour les infirmières, infirmières auxiliaires et inhalothérapeutes de l'axe Nord entre le 2 et le 21 juin 2019 et entrées en fonction en septembre
- Tenue du salon de postes pour les infirmières, infirmières auxiliaires et inhalothérapeutes de l'axe Sud entre le 28 octobre et le 8 novembre 2019 et entrée en fonction en janvier 2019
- Affichage des postes non comblés à l'externe en septembre et en novembre 2019

UNE TRANSFORMATION

- Au-delà de la période de transition, le modèle suggère à terme une transformation des tâches :
  On passe à une gestion constante des requêtes auprès du service des activités de remplacement, impliquant des délais d'attente et de l'incertitude en cas de quart à découvert ou d'absence à une gestion des horaires avec du personnel supplémentaire à affecter pour combler les besoins, laquelle nécessite cependant une meilleure connaissance des conventions collectives
- Transformation du climat de travail dans le passage d'une gestion de l'absence à une gestion de la présence

DES DÉFIS QUI VOUS TOUCHENT

- Changement majeur de culture, touchant les pratiques et les tâches des gestionnaires et du personnel administratif
- Appropriation nécessaire de nouvelles responsabilités par les gestionnaires et le personnel administratif
- De toutes nouvelles conventions collectives à appliquer et à maitriser
- Système Virtuo nouvellement implanté et encore en appropriation
- Incertitudes et frustrations perçues et ressenties en provenance du personnel de soins
- Craintes associées aux impacts d'une mauvaise gestion (enjeux financiers)

MESURES D'ACCOMPAGNEMENT PROPOSÉES

- Plan de formation incluant des conférences téléphoniques théoriques, du coaching en présence et des séances d'échange (codéveloppement) sur différentes thématiques :
  - Règles de convention collective et ententes locales applicables
  - Élaboration des horaires
  - Rôles, responsabilités et attentes
  - Utilisation de Virtuo
  - Modalités d'appel
  - Gestion et organisation du travail en cas de surplus
  - Etc.

MESURES D'ACCOMPAGNEMENT PROPOSÉES

- Coaching accru en conférence téléphonique et en présence (selon les installations) pendant les périodes de création d'horaires
- Maintien temporaire des tâches liées à l'affectation sur les remplacements à long terme au Service des activités de remplacement
- Boîte à outils et foire aux questions sur l'Intranet
- Plan de suivi sur plusieurs mois par la DRHCAJ
- Réalisation des premières expériences d'application du modèle en duo « gestionnaire/agente administrative »
- Échanges avec la CSN pour toutes questions spécifiques nécessitant des enlignements

VOS PRÉOCCUPATIONS ET VOS BESOINS

- On veut vous entendre :
  - Comment peut-on vous soutenir?
  - De quoi avez-vous besoin?
  - Quelles sont vos inquiétudes?

SUIVI DE LA CONFÉRENCE

- Vous serez interpellés au courant des prochaines semaines par votre gestionnaire pour participer aux blocs de formation qui auront lieu d'ici septembre
- Pour vos feuilles de temps, notez que le personnel administratif est invité à coder « foDir » et les coordonnateurs d'activités « foOrg »
- N'hésitez pas à visiter la page Web : *https://www.cisss-ca.gouv.qc.ca/autoremplacement*

D'ici là, pour toutes questions ou commentaires, il est possible de communiquer avec mesdames :

- Amelie.Boutin@ssss.gouv.qc.ca
- Nellie.Roy.csssbeauce@ssss.gouv.qc.ca

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec