

# CLUSTER QUALITE DE VIE AU TRAVAIL DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE

## VIS MON TRAVAIL - Bilan XXX

Maroussia Krawec

# Sommaire

---

- Vis mon travail, comment ça marche ?.....p.7
- Vis mon travail, le bilan à la XXXX.....p.11
  - ▶ Vis mon travail, un bilan global très positif..... p.12
  - ▶ Vis mon travail, de l'étonnement.....p.13
  - ▶ Ce qu'a permis le Vis Mon Travail à la XXX.....p. 14
  - ▶ Vis mon travail, des propositions d'amélioration concrètes.....p.19
  - ▶ Vis mon travail : les suggestions des binômes pour une nouvelle édition en 2019.....p.35

2

VIS MON TRAVAIL

Comment ça marche ?

# Vis mon travail : une autre façon de toucher la réalité du travail

## VIS MON TRAVAIL



### Et si on échangeait nos jobs pour une journée ?

Pas si facile de savoir exactement ce que fait le service commercial quand on est à la production. Ou encore de comprendre les délais impératifs fixés par l'atelier ou la compta !  
Donnez l'occasion aux collaborateurs de votre entreprise de mieux connaître la réalité du travail de leurs collègues, leurs contraintes et leurs compétences, en organisant une journée « Vis mon travail » durant la Semaine pour la qualité de vie au travail.

#### LE PRINCIPE

- Durant une journée, les collaborateurs de votre entreprise **échangent leur poste de travail** avec leurs collègues selon des « règles du jeu » fixées à l'avance.
- À l'issue, ils **partagent leur expérience**, échangent leurs impressions et livrent le cas échéant leurs propres propositions pour mieux travailler ensemble.

# Vis mon travail : une autre façon de toucher la réalité du travail

---

Objectif : permettre à chaque collaborateur de mieux comprendre le travail de ses collègues, leurs contraintes et renforcer la coopération/la transversalité/la communication entre unités de travail ou au sein d'un établissement

Méthodologie :

- Proposer à des binômes de collaborateurs « d'échanger » leur travail pendant une journée ou une demi-journée. Idéalement, chaque binôme passe une moitié de la journée à « faire le travail » d'un des membres du binôme et l'autre moitié à faire l'autre. Cela peut aussi se dérouler sur deux journées distinctes.
- Réaliser un bilan à chaud 2 semaines maximum après l'expérience et à froid plusieurs semaines après afin de mesurer l'impact de l'expérience.

Conditions de réussite :

- Volontariat des participants
- « Jouer le jeu » au maximum (permettre à chaque binôme d'expérimenter le plus possible le travail de chacun et de dépasser la simple observation ou explication de son propre travail)
- Prendre le temps d'un réel bilan

---

Calendrier : Janvier-février 2018 – Bilan à chaud en février - Bilan à froid à 6 mois

### ➤ Les étapes de la démarche

Etape 1 AMONT (octobre – décembre)	Etape 2 PENDANT (janvier-février)	Etape 3 AVAL (février)
<ul style="list-style-type: none"><li>- Communiquer sur le Vis mon Travail</li><li>- Organiser le Vis mon travail (sur quelle période ? Combien de binômes ?...)</li><li>- Planifier les binômes d'échange sur 2 demi-journées sur un temps limité (3 semaines maxi idéalement)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mettre en œuvre les binômes d'échanges : VIS MON TRAVAIL</li><li>- A la XXX, 20 binômes ont pu expérimenter la démarche Vis Mon Travail</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mettre en place une réunion de débriefing du Vis Mon travail avec les binômes (2 dates de réunion à la XXX : mardi 13 février 14-17h ou jeudi 15 février 9h30-12h30)</li><li>- Communiquer sur le bilan de la démarche auprès de l'ensemble de l'établissement</li></ul>

3

VIS MON TRAVAIL

Le bilan

## Vis mon travail : un bilan global très positif

---

Les participants à la première édition du Vis Mon Travail (VMT) à la XXX dressent un bilan très positif de cette première expérience et espèrent réitérer la démarche (voir suggestion pour la prochaine édition p. 31 :

*« On a eu des retours extrêmement positifs de ceux qui ont fait le VMT et même de ceux qui ne l'ont pas fait ! »*

*« C'était très intéressant mais trop court ! J'aurais voulu voir les staffs, les consultations, ... »*

*« Ce qui m'a beaucoup plus, c'est d'expérimenter un métier avec lequel j'ai une relation habituelle mais que, finalement, je ne connais pas. C'était très riche. »*

*« Il y a plein d'autres métiers que j'aimerais découvrir ! »*

*« C'était très intéressant et, en plus, on a passé un bon moment ! On a bien rigolé ! »*

*« Nous étions au sein du même service, mais malgré cela, on a tout de suite pris la mesure du bien fondé de la démarche. »*



## Vis Mon Travail : de l'étonnement

---

- **Binôme agent d'accueil / chef de service réanimation**
  - « *J'ai été surprise de voir que tout le monde était habillé pareil : on ne distinguait pas les médecins, des IDE et des AS.* » (agent d'accueil)
- **Binôme anesthésiste / adjointe direction clientèle**
  - « *J'ai été surprise par la mobilité au bloc ambulatoire : le passage d'un patient à un autre* » (adjointe direction clientèle)
- **Binôme agent d'accueil/ergothérapeute**
  - « *Je tenais à vivre cette expérience car je suis persuadé du bien-fondé et de l'utilité de la démarche. Ce qui m'a surpris, c'est que cela n'intéresse pas tout le monde !* » (ergothérapeute)
- **Binôme DRH/ magasinier**
  - « *J'ai été surpris que le DRH accepte de faire un travail assez physique et il l'a vraiment fait jusqu'au bout ! Chapeau !* » (magasinier)
- **Binôme Assistante RH / manipulateur en neurochirurgie**
  - « *Je n'imaginai pas qu'il y avait besoin d'autant de monde au bloc. Pour une artériographie, je pensais qu'ils étaient 3...* » (assistante RH)

# Ce qu'a permis le Vis Mon Travail à la XXX (1/5)

---

## ○ 1/ Donner du sens aux fonctions support et administratives de la XXX

- « *Moi, je n'étais même jamais rentrée au bloc. J'ai été impressionnée par l'organisation, la réactivité face aux urgences et la pédagogie vis-à-vis des patients* » (assistante RH),
- « *J'ai vu un remplacement d'iris, je ne pensais même pas que c'était possible ! Je n'ai pas pu regarder ! Je pensais que l'anesthésiste était sur une seule salle mais en fait il intervient dans plusieurs salles ! Et j'ai vu la puissance de l'anesthésie ! Le « Vis Mon Travail » permet d'éclairer plein de choses.* » (responsable téléphonie)
- « *Je ne connaissais pas du tout le métier d'ergothérapeute ni même son environnement de travail. Nous sommes toujours au rez de chaussée/1er étage* » (agent d'accueil)

## ○ 2/ Créer de la cohésion, renforcer les liens

- « *Les urgences sont excentrées et le VMT m'a permis d'avoir des échanges avec d'autres personnes de la DOP, au-delà de mon binôme, de comprendre qui fait quoi. C'était très riche ! Je sais maintenant à qui m'adresser en cas de problème.* » (cadre urgentiste)
- « *On s'est vraiment bien entendues sur le plan relationnel et on va pouvoir mieux travailler par la suite*» (anesthésiste/adjointe direction clientèle),
- « *C'était très intéressant et on a passé un bon moment !* » (directrice clientèle/agent d'accueil)
- « *Les gens ne se rendent pas compte de l'importance du travail de l'autre. Sans le travail de l'autre, on n'est moins efficient.* (cadre urgentiste)

## Ce qu'a permis le Vis Mon Travail à la XXX (2/5)

---

### ○ 3/ Comprendre les contraintes de l'autre

- « Cette expérience permet de comprendre les difficultés des uns et des autres et finalement, d'être moins nombrilistes, centrés sur nos problèmes. Dans la fonction de DOP, il y a la même charge de travail, les mêmes contraintes de temps. On se sent moins isolés. » (cadre urgentiste)
- « j'ai réalisé qu'à la téléphonie, il ne reçoit que des plaintes « ça ne marche pas ! », toute la journée !... et exceptionnellement des « mercis ». (anesthésiste)
- « moi j'ai été surpris par la charge de travail, les horaires, la responsabilité du poste de DRH » (IDE)
- « Je ne me rendais pas compte du travail à l'accueil de collecte. Il y a toujours 4/5 choses à faire en même temps. » (chef de service réanimation) « Je ne mesurais pas compte de tout le travail de vérification de données et de facturation qu'il y a à faire auprès des patients » (orthophoniste) « On sous-estime le travail des agents d'accueil. Après avoir reçu 2,3,4 personnes qui ne sont pas polies, je me suis dit « de 8h à 18h, waouh ! ». En plus, je n'ai pas du tout réussi à faire son travail ! J'avais envie mais peur de ne pas y arriver. On est toujours à la vue de tous. Il y a peu de répit en front office » (ergothérapeute)

## Ce qu'a permis le Vis Mon Travail à la XXX (3/5)

---

### ○ 4/ Apprécier et s'inspirer de ce qui fonctionne bien dans d'autres services

- « Au bloc, il y a beaucoup d'interactions entre les intervenants. Il y a une très bonne ambiance, tout le monde se dit « bonjour » ! » (binôme manipulateur/neurochirurgien)
- « La communication à l'anesthésie est vraiment excellente entre infirmiers et médecins ! » (responsable téléphonie)
- « Ce qui m'a le plus surpris, c'est la cohésion entre les équipes de la réanimation et de l'USI. Il y a un vrai travail d'équipe, dans la bonne humeur. » (agent administratif)
- « J'ai pu prendre la mesure du changement, voir concrètement les évolutions de la structure, que les choses avancent, qu'il y a du changement positif ». (DOP)
- « Je les ai trouvés beaucoup plus détendus que ce que j'imaginai. J'ai été très agréablement surpris : souriantes, elles arrivent à être très disponibles. Clairement, la qualité d'accueil est bien au-delà de ce que je pensais. » (chef de services réanimation)
- Le lien technicien ORL/ORL à la XXX est une vraie plus-value (les tests auditifs sont effectués directement après la visite médicale ORL et les conclusions sont rendues au patient immédiatement après la réalisation des tests) et renforce la qualité de soins. (neuropsychologue)
- « Il règne une certaine sérénité à la DOP, les collaborateurs travaillent avec le sourire et dans une bonne entente, malgré la charge de travail très importante » (cadre des urgences)

# Ce qu'a permis le Vis Mon Travail à la XXX (4/5)

---

## ○ 5/ Découvrir la XXX sous un angle différent

- *« J'ai aimé voir des choses radicalement différentes. Déjà, je n'étais pas dans la même zone géographique et c'est une découverte ! » (ergothérapeute)*
- *« Au bloc neurochirurgie, il y a beaucoup plus de place que dans les autres blocs : il y a des marquages au sol pour le parking des machines. C'est un couloir et je me suis perdu ! » (manipulateur)*

## ○ 6/ apporter un regard « extérieur »

- *« Mon binôme ne connaissait pas bien les urgences et justement, c'était intéressant d'avoir un regard extérieur. Le regard extérieur est pertinent. Dans les 2 sens, pour la direction des opérations qui travaille beaucoup sur les parcours patients, c'est riche d'avoir le regard d'un cadre soignant » (DOP / cadre de soin)*

## ○ 7/ Comprendre le travail réel de ses collaborateurs

- *« Je m'étais dit : je ne vais pas le faire ! L'accueil, je connais ! Mais, en fait, je me suis rendue compte que Vis Mon Travail, c'est différent ! J'ai vu plein de choses, positives et négatives. J'ai été surprise par la cohésion d'équipe, la solidarité. J'ai mesuré aussi les interruptions de tâches permanentes par le personnel médical, paramédical et par les patients. C'est l'occasion de se rendre compte de ce qu'on demande à ses collaborateurs. J'ai réalisé qu'il y a certaines missions données aux agents qu'elles ne peuvent pas faire ! Cela permet vraiment un retour, une prise de conscience, y compris de l'environnement de travail. On va modifier ces missions.» (Direction clientèle)*

# Ce qu'a permis le Vis Mon Travail à la XXX (5/5)

---

## ○ 8/ Apprendre

- « *j'ai appris des choses que j'aurais dû savoir. Par exemple, j'ai mieux compris ma fiche de paye, le recrutement, l'intégration !* » (IDE, binôme avec la DRH)
- « *j'ai compris plein de choses sur l'anesthésie que je ne connaissais pas : la puissance de l'anesthésie, les dangers au moment du réveil... C'était hyper intéressant.* » (responsable téléphonie/binôme avec anesthésiste)

## ○ 9/ Apprécier l'impact de son travail sur celui des autres

- « *On a régulièrement des problèmes avec la téléphonie et l'informatique. C'était important de mieux comprendre leur quotidien et, je pense, pour lui aussi de voir l'importance de son métier par rapport au mien* » (anesthésiste, binôme avec resp. téléphonie)

## ○ 10/ Permettre à chacun de proposer des axes d'amélioration pour les patients, les professionnels et la XXX (voir à ce sujet les axes d'amélioration pages suivantes)

- « *Il n'y a qu'une personne qui fait ce travail de gestion des lits (travail incompréhensible et très complexe !) Le fait que tout repose sur une seule personne en permanence, c'est risqué.* » (anesthésiste en binôme avec directrice clientèle adjointe)
- « *le VMT a permis de mettre en évidence des dysfonctionnements sur lesquels on peut agir, en matière de prise en charge patients et de missions des agents.* (Direction clientèle)

# Vis mon travail : des propositions d'amélioration concrètes (1/12)

---

**NB : Toutes les propositions suivantes émanent des professionnels ayant participé à la démarche VMT**

## Aux blocs (1/2)

- **Afficher des trombinoscopes pour que les patients/collègues puissent « mettre un visage » derrière les masques** « *J'ai passé 3 heures dans une salle avec des gens que je ne connais pas et que je ne pourrai pas reconnaître...Le patient ne croise que des personnes avec des masques et je me suis dit « il ne sait même pas qui c'est ! »* (manipulateur radio)
- **Poursuivre l'informatisation du bloc pour tendre vers le zéro papier (plannings, FOSA, documents,...)** « *Au niveau du bloc, il y a encore beaucoup de papiers. On doit poursuivre l'informatisation.* » (adjoint DSITM)
- **Améliorer le système informatique de cotation des actes** « *On a passé 15 minutes à côté l'acte !* » (manipulateur radio)
- **Mieux communiquer sur l'utilisation des outils informatiques** « *il y a souvent de l'incompréhension sur leur utilisation/fonctionnement* » (responsable téléphonie)
- **Limiter le recours aux vacataires** « *J'ai aussi trouvé qu'il y avait beaucoup de vacataires (IBOD et IA). Il y a peut-être quelque chose à faire sur l'attractivité de ces métiers.* » (adjoint DSITM)

# Vis mon travail : des propositions d'amélioration concrètes (2/12)

---

## Aux blocs (2/2)

- **Limiter la replannification d'interventions ((adjoint DSITM)**
- **Améliorer le lien entre les étages et le bloc opératoire ( par la mise en place de réunions, par exemple) notamment pour les annulations patients et anticipation patients suivants (DRH)**
- **Au bloc ambulatoire, trouver une solution pour que le dossier patient ne soit pas mis au dos des patients (directrice clientèle adjointe)**
- **Repenser le stockage pur permettre que les réserves de chaque spécialité soient plus proches des blocs dédiés (Manipulateur radio)**
- **Augmenter le nombre de blouses en plomb anti-rayons « les infirmiers et les manipulateurs doivent se les transmettre car il n'y en a pas assez pour tout le monde » (assistante RH)**
- **Remettre en place le kinésithérapeute pour le personnel du bloc qui est « debout pendant des heures avec un tablier qui pèse 5/6 kg. » (IDE)**



# Vis mon travail : des propositions d'amélioration concrètes (3/12)

---

## Pour les brancardiers

- **Nettoyer régulièrement et améliorer la salle de détente des brancardiers** « le ménage n'est pas fait et il n'y a même pas de balais. » (manipulatrice radio en binôme avec cadre transport)
- **Dans le cadre de la démarche « Patient debout », poursuivre les travaux sur la relation équipier/ patient avec l'aide d'un psychologue pour que les équipiers aient un langage adapté et rassurant.** (manipulatrice radio en binôme avec cadre transport)
- **Intégrer les brancardiers dans le WHOOG (plateforme de remplacement) pour améliorer la gestion des remplacements (aujourd'hui, la plateforme n'est pas opérationnelle pour les brancardiers).** (manipulatrice radio en binôme avec cadre transport)
- **Dans le cadre de la poursuite d'un VMT, proposer un échange entre brancardiers et IADE, IDE pour une meilleure cohésion et considération du travail de chacun.** (manipulatrice radio en binôme avec cadre transport)
- **Poursuivre les démarches initiées par la cadre pour la reconnaissance du métier de brancardier** (manipulatrice radio en binôme avec cadre transport)

# Vis mon travail : des propositions d'amélioration concrètes (4/12)

---

## Pour la direction clientèle

- **Faire en sorte que la gestion des lits ne repose pas que sur une seule personne.** (médecin anesthésiste)
- **Mettre en place un VMT une demi-journée/mois entre chaque cadre et un membre de son équipe afin de mieux comprendre les contraintes et problématiques de ses collaborateurs.** (directrice clientèle)
- **Poursuivre le travail initié dans le cadre du VMT (entre direction clientèle et médecin anesthésiste) pour améliorer, par exemple, la gestion de la consultation** (anesthésiste)
- **Mettre en place une réunion par mois entre Directrice clientèle et agents administratifs** (agent administratif)

# Vis mon travail : des propositions d'amélioration concrètes (5/12)

---

Pour les agents administratifs et la fonction « accueil » (1/2)

- **Donner des conseils de prévention et améliorer l'ergonomie des postes pour éviter les Troubles Musculo-Squelettiques (station assises trop longue, double écran)** (ergothérapeute)
- **Mettre en place une réunion par mois entre Directrice clientèle et agents administratifs** (agent administratif)
- **Mettre en place des formations « gestion des comportements inadaptés » pour faire face à ces cas difficiles** (ergothérapeute)
- **Œuvrer pour un plus grand respect des agents d'accueil de la part des professionnels de la XXX** (orthophoniste)

# Vis mon travail : des propositions d'amélioration concrètes (6/12)

---

## Pour les agents administratifs et la fonction « accueil » (2/2)

- **Améliorer la fluidité des logiciels et l'interaction entre eux** (par exemple : un numéro INSEE ou IPP entré dans PASTEL devrait immédiatement basculer dans SOFTALMO. En cas de 2ème consultation, elles ne peuvent pas récupérer les données d'identité à partir de l'enregistrement précédent. Elles recopient plusieurs fois des données sur des logiciels différents. (chef de service réanimation)
- **Repenser la signalétique et l'organisation de l'accueil (taille des lettres, couleurs...) :**
  - **Pérenniser le flyer avec un plan mis en place en période de travaux** (« J'avais l'impression que la signalétique était bien mais 60% des patients nous disait « je suis perdu-e. Où je vais ? ». (ergothérapeute)
  - **Mettre en place des tickets pour tous les accueils (pas uniquement au central)** (chef de service réanimation)
  - **Réorganiser les accueils** « L'accueil 3 se situe entre le 1 et le 5 donc il y a tous les patients qui n'ont pas compris et qui vont « au milieu » (directrice clientèle)
- **Mieux utiliser/communiquer sur les ressources et outils à disposition** « Le service civique : ils sont là pour accompagner mais ils sont uniquement à l'accueil central ». « Il y a un écran interactif avec un plan et un parcours fléché possible ». (ergothérapeute)

# Vis mon travail : des propositions d'amélioration concrètes (7/12)

---

## Pour l'imagerie

- **Améliorer l'éclairage et l'insonorisation des locaux.** « Il y a énormément de bruit, de lumière pendant toute la journée. Ils sont exposés à une forte luminosité des écrans pendant de longues heures. » (cadre transport)
- **Mettre en place des réunions pour travailler sur la communication et l'organisation entre manipulateurs et IADE.** (cadre transport)
- **Améliorer les salles d'attente pour les patients** (cadre transport)
- **Créer un espace de détente pour les professionnels** (cadre transport)

## Pour la neurologie

- **Améliorer les conditions d'examens comme les examens électrophysiologiques (très bruyant et anxiogène.** (photographe)

# Vis mon travail : des propositions d'amélioration concrètes (8/12)

---

## Pour l'orthophonie

- **Communiquer davantage sur la présence d'orthophonistes à la XXX, a minima auprès des équipes ORL**  
*« Je suis technicienne ORL et je ne savais pas qu'il y avait des orthophonistes à la XXX. »*

## Pour les techniciens ORL

- **Améliorer l'ergonomie des box ( pas de fenêtre, pas de climatisation, très exigus)** (neuropsychologue)
- **Mettre en place des bilans auditifs pour les consultations de patients autistes** (*avant il y avait un projet autour des patients autistes mais le projet a été abandonné*) (technicienne ORL)

## Pour les neuropsychologues

- **Faciliter l'accès aux PMR et plus généralement à tous les patients ayant une réduction de leur champ de vision** (*les escaliers à l'entrée pour monter aux examens ne sont pas adaptés pour des personnes qui ont une réduction du champ de vision et a fortiori pour des personnes à mobilité réduite*). (technicienne ORL)
- **Prévoir, entre chaque patient, un temps permettant de faire le compte-rendu plutôt qu'en fin de journée.** (technicienne ORL)

# Vis mon travail : des propositions d'amélioration concrètes (9/12)

---

## Pour la DSI - téléphonie

- **Stabiliser les projets d'informatisation en cours avant de lancer de nouveaux projets.**
- **Scinder, dans la gestion des tâches, la réponse à l'urgence (mails, téléphones, ...) et la planification de projets** (consacrer une plage horaire pour la planification de projets, sans être interrompu en permanence).
- **Renforcer le lien entre DSI et le reste du personnel et l'écoute des professionnels sur des sujets de déploiement** « *malgré des logiciels qui concernent tous les salariés, le DSI adjoint est souvent seul face à certaines problématiques et seul face à ses décisions.* » (cadre bloc opératoire) « *C'est difficile pour une seule personne de gérer à la fois le quotidien de la téléphonie et la planification d'actions sur le long terme* » (chef de service anesthésiste)
- **Améliorer l'ergonomie des locaux de la DSI et de la téléphonie : poste de travail, acoustique, lumière, ...** « *les SI sont à la cave ! Ils ne voient pas la lumière du jour et il y a énormément de bruit !* » (cadre bloc opératoire)
- **Augmenter les ressources humaines de la DSI si la XXX veut atteindre l'objectif 100% numérique** (cadre bloc opératoire)

# Vis mon travail : des propositions d'amélioration concrètes (10/12)

---

## Pour le photographe

- **Rendre le service de photographe médical disponible pour d'autres disciplines** ( par exemple : en neurologie sur les mouvements anormaux) et utiliser davantage la photographie dans les écrits de la XXX. « *On documente tout par écrit et la photo a une visée pédagogique supplémentaire : vis-à-vis des patients mais aussi pour les professionnels, dans le cadre des formations par exemple* » (neurologue)
- **Améliorer ses conditions de travail** : « *Olivier a un bureau plus qu'exigu !* » (neurologue)

## Pour le magasinier

- **Mettre en place un système pour ouvrir la grille fournisseurs à distance (DSI) pour permettre au magasinier de ne pas devoir gérer en même temps l'arrivée des livreurs et sa tournée dans les services (DRH)**
- **Mieux définir les dotations de service (DSSI) afin de faire coïncider volumes commandés et volumes conditionnés (DRH)**
- **Repenser le stockage** (contraintes liées au volume de stockage, à la quantité de zones de stockage. Les produits sont stockés en déséquilibre.) (DRH)



# Vis mon travail : des propositions d'amélioration concrètes (11/12)

---

## Pour les urgences :

- **Repenser le circuit « le moins urgent » pour les patients sans caractère de gravité** afin de diminuer le temps d'attente des patients et permettre ainsi une sortie plus rapide (ils restent souvent 4 ou 5 heures aux urgences) (DOP)
- **Améliorer les temps de transmission AS/IDE toutes les 4 heures** lors des changements de poste des soignants (intégration des médecins ? Amélioration du support de transmission) (DOP)
- **Conduire un audit des circuits d'urgences pour voir l'impact sur l'hospitalisation en aval** (DOP)
- **Utiliser des outils informatisés de gestion des tâches** (type TRELLO) (DOP)
- **Poursuivre le partenariat enclenché dans le cadre du Vis Mon Travail afin de bénéficier du regard de son binôme** (Direction des opérations/ Cadre urgentiste)

## Pour le dépôt de sang :

- **Améliorer l'archivage et le suivi administratif des dossiers (identito...)** (DOP)

# Vis mon travail : des propositions d'amélioration concrètes (12/12)

---

## Pour la DRH

- **Mettre en place des VMT réguliers** (mais non réciproques) au niveau du personnel des RH afin de mieux comprendre les métiers de l'établissement et d'être davantage sur le terrain (DRH/IBODE)
- **Faciliter le pointage du personnel**, en particulier pour les personnels d'astreinte la nuit (badgeuse qui est de l'autre côté du bloc opératoire. Avoir une badgeuse spécifique pour le bloc opératoire)
- **Avoir un support d'explication pour la paye**, les nouveautés à la XXX, .. (IBODE)

# Vis mon travail : les suggestions des binômes pour une nouvelle édition en 2019

---

1. Eviter la période de certification pour la planification de la démarche.
2. Proposer, lorsque cela est possible, un échange sur 2 jours avec, pour chaque membre du binôme, une journée complète pour vivre le travail de l'autre. En effet, de nombreux binômes ont trouvé qu'une demi-journée était trop courte pour vivre pleinement cette expérience.
3. S'appuyer davantage sur l'encadrement plutôt que par l'intermédiaire de la messagerie électronique pour communiquer afin de mobiliser plus de personnels et, surtout, davantage de personnels soignants.
4. Faire un appel à candidature puis, sur la base des répondants, proposer aux volontaires de faire des choix de binômes afin de permettre aux participants de connaître tous les métiers à découvrir.

*NB : cette option est possible mais plus chronophage : il faut d'abord réceptionner les volontaires puis établir la liste -, communiquer celle-ci puis recueillir les souhaits et enfin combiner les binômes (sachant qu'il y a autant de risques de ne pas satisfaire les souhaits).*

5. Privilégier, lorsque cela est possible, des membres de binôme avec des métiers très différents
6. Proposer une édition jour/nuit afin de lever les préjugés et de permettre aux professionnels de jour et de nuit de comprendre les contraintes respectives des uns et des autres.
7. Eviter la description du métier et permettre au binôme de « vivre » le métier de l'autre