



Établissement Public de Santé de Bellême

SSR

(Soins de Suite et de Réadaptation)

EHPAD / UPAD : La Rose des Vents

(Établissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes)

(Unité pour Personnes Agées Désorientées)

4 et 28 Rue du Mans - BP 104 - 61130 BELLÈME

Tél : 02.33.85.33.85

Fax : 02.33.73.09.16

# PROJET MANAGERIAL & SOCIAL

---

## 2024-2028

**Etablissement Public de Santé de Bellême**

4 et 28 rue du Mans - 61130 Bellême

Standard : 02 33 85 33 85 Fax : 02 33 73 09 16

[www.hopital-belleme.fr](http://www.hopital-belleme.fr)

## INTRODUCTION

Le projet managérial et social décline pour les 5 ans à venir les objectifs en matière de gestion des emplois et des compétences et de qualité de vie et conditions de travail.

Le projet social, rendu obligatoire par la loi du 31 juillet 1991, est un outil incontournable de la réussite des objectifs stratégiques. Pour mener à bien les changements engagés, l'établissement a besoin de s'appuyer sur ses « ressources humaines », sur l'investissement, sur le professionnalisme et la motivation des acteurs qui assurent au quotidien la prise en charge des usagers et le bon fonctionnement de l'institution.

L'art L 6143-2 du Code de la Santé Publique et le protocole d'accord du 14 mars 2000 indiquent que le projet d'établissement définit les objectifs généraux dans le domaine de la politique sociale ainsi que les mesures permettant leur réalisation.

La circulaire DHOS/P1/2001 rappelle que le projet social doit déterminer des actions concrètes de nature à moderniser les relations sociales, améliorer les conditions de travail, développer une politique de formation et de promotion professionnelle et assurer une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

Le projet social est donc un volet essentiel du projet d'établissement puisqu'il accompagne l'évolution de l'établissement en définissant une politique sociale et une politique de qualité de vie et des conditions de travail adaptée.

Ce projet s'appuie sur les valeurs fortes de service public et sur une conception humaniste et valorisante de la personne au sein d'un collectif de travail.

## OBJECTIFS DE LA POLITIQUE SOCIALE

Les orientations stratégiques et médicales définies dans le cadre du nouveau projet d'établissement peuvent générer des changements dans le fonctionnement des services de l'Établissement Public de Santé de Bellême, avec la nécessité de faire évoluer les compétences des personnels et accompagner chacun dans cette évolution.

Pour les 5 ans à venir, il s'agit de concilier 5 concepts:

- Repenser l'organisation du travail, notamment en lien avec la mise en place des filières de soins et les exigences des usagers
- Optimiser les conditions de travail par une meilleure organisation du travail notamment dans la journée
- Faciliter la circulation et le partage de l'information
- La mise en place d'outil de Gestion Prévisionnelle des Métiers et Compétences (GPMC)
- Une politique active de prévention des risques professionnels

Les objectifs de la politique sociale sont de :

- Permettre la réalisation des missions de l'établissement et de ses projets stratégiques ;
- Concilier les besoins institutionnels avec le développement des compétences de chaque agent ;
- Viser l'efficacité, tout en permettant à l'agent de trouver épanouissement et qualité de vie au travail ;
- Permettre la pérennité de l'établissement par la recherche des compétences nécessaires à son fonctionnement.

## METHODOLOGIE D'ELABORATION

Toutes les étapes du travail ont été réalisées en tenant compte des impératifs réglementaires concernant le contenu du projet social. Le travail de réflexion mené s'est orienté sur un diagnostic de la situation actuelle, sur les incidences sociales des nouvelles orientations stratégiques et du projet médical, et sur les résultats de l'enquête sociale.

### 1) COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

Comme toute démarche participative, la formalisation de la politique sociale 2024-2028 a nécessité la collaboration de nombreux professionnels : Un groupe projet social composé de catégories professionnelles diversifiées et de représentants syndicaux a été constitué.

Le groupe de travail est composé de :

<i>Fonction</i>	<i>Nom-prénom</i>
Direction	JAMMET Philippe
Responsable Ressources Humaines	CHEVALIER Sandrine
2 représentants du personnel- membres du C	HARDOUIN Patrice / GRENECHE Delphine
1 cadre	GARNIER Valérie / FOUASNON Bernadette
Responsable Finances- admissions	LEGENDRE Virginie
Assistante RH	POUPARD Sonia (formation) / Barbara LELIGOIS
Responsable Economat	FREMON Christine
Responsable services techniques	ODILLARD Thierry
Responsable cuisine	BOURDIN Arnaud
Responsable blanchisserie	MEZANGER Laurence

### 2) PLANNING DE REUNIONS

Le planning des réunions a été élaboré sur la période. Les réunions ont fait l'objet d'une convocation avec un ordre du jour diffusé à tous les membres.

DATES DES REUNIONS	HEURE	LIEU	OBJET DE LA REUNION
06 mars 2023	10h30 à 12h00	Salle des Commissions  (Bâtiment Napoléon III)	Bilan du projet 2017-2021 Validation des thématiques à traiter
20 mars 2023			Description par thématique : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Fonctionnement actuel</li> <li>○ Forces – faiblesses</li> <li>○ Enjeux</li> <li>○ Objectifs</li> </ul>
03 avril 2023			Regroupement des objectifs sous des axes (à définir)
24 avril 2023			Rédaction des fiches actions pour chaque objectif Relecture du projet de soins
22 mai 2023			
12 juin 2023			
26 juin 2023			

### 3) OBJECTIFS DE TRAVAIL

L'objectif du groupe de travail était d'identifier les besoins prioritaires et de les décliner en axes et objectifs opérationnels répondant à la réalité du terrain.

### 4) DOCUMENTS DE TRAVAIL

Ce projet a été alimenté par :

- Manuel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins
- Manuel d'évaluation qualité des ESSMS
- Recommandations HAS :
  - ✓ « Mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard de la population accompagnée »
  - ✓ Guide méthodologique Construire une démarche qualité de vie au travail
- Documents en interne :
  - Bilan social
  - Résultats du baromètre social annuel
  - Tableaux de bord des indicateurs RH et QVCT
  - Comptes rendus des instances (F3SCT et CSE)
  - Plan de prévention des risques professionnels et document unique d'évaluation des risques professionnels
  - Plan d'actions sur les deux processus RH et QVT

## BILAN DU PROJET SOCIAL 2017-2022

AXES	OBJECTIFS	ETAT DE REALISATION				COMMENTAIRES	
		Non réalisé	En cours	En GP réalisé	Finalisé		
1	RENFORCER LES DISPOSITIFS EXISTANTS DE DIALOGUE SOCIAL	☞ Renforcer les dispositifs de dialogue direct entre les professionnels et la direction	✓				Pas de flash info en 2021
	☞ Renforcer les dispositifs de dialogue au sein des équipes et entre les services			✓			
2	ASSURER L'EQUILIBRE ENTRE LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL ET LES BESOINS DES SERVICES	☞ Clarifier et harmoniser les règles de gestion du temps de travail				✓	
		☞ Mettre en place de nouveaux cycles de travail en EHPAD				✓	
		☞ Identifier et aménager une zone de détente pour les professionnels hors des salles de pause (temps personnel)			✓		
3	AMELIORER L'INTEGRATION DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS	☞ Améliorer les conditions du tutorat				✓	Formations pour les tuteurs a été abandonné car pas de besoin
		☞ Optimiser l'accueil des nouveaux arrivants				✓	
4	RENFORCER LA GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET COMPETENCES	☞ Finaliser l'évaluation quantitative et qualitative (compétences nouvelles) en RH (CPOM)			✓		
		☞ Renforcer les compétences à risque			✓		
		☞ Valoriser les compétences existantes		✓			Difficulté de recrutement infirmier chronique

AXES	OBJECTIFS	ETAT DE REALISATION				COMMENTAIRES
		Non réalisé	En cours	En GP réalisé	Finalisé	
5	POURSUIVRE LA DYNAMIQUE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS			✓		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Renforcer la démarche de prévention des risques psychosociaux</li> <li>☞ Maintenir la dynamique sur le document unique et son articulation avec le PAQSS</li> </ul>		✓			Pas d'analyse de poste en 2020 (COVID 19)

Afin de décrire les démarches existantes, le groupe a orienté son travail sur plusieurs thèmes :

- Le dialogue social
- Le management et le leadership
- La qualité de vie et conditions de travail
- L'accueil et l'intégration des nouveaux arrivants
- La Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences (GPEC)
- La prévention des risques professionnels, notamment des risques psycho-sociaux

### 1) DIALOGUE SOCIAL

**Définition :** Echanges institutionnel et avec les personnels des différents services visant à favoriser la compréhension et la circulation des informations.

#### Fonctionnement actuel

Les instances représentatives du personnel : Conseil de Surveillance, CME, CTE et CHSCT ainsi que CSIRMT, CAPL, CAPD, commission de réforme, commission de formation, commission de maintien dans l'emploi sont réunies régulièrement.

Des rencontres trimestrielles avec les représentants du personnel et la Direction sont organisées. Les groupes de travail s'appuient systématiquement sur une participation des professionnels de terrain.

De nombreux outils de communication existent au sein de l'établissement, sous différentes formes : lettre d'information au personnel (diffusée tous les 2 mois), Site Intranet mis à jour régulièrement et panneaux d'affichage dédiés aux ressources humaines et à la Direction.

Les plannings sont envoyés chaque mois aux représentants syndicaux. Les représentants du personnel bénéficient des formations obligatoires et de formations liées aux projets de l'établissement (démarche sur les risques psycho-sociaux par exemple).

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Instances réunies régulièrement avec calendrier annuel</li> <li>✓ Rencontres facilitées entre la Direction et les représentants du personnel ou agents</li> <li>✓ Taille de l'établissement = proximité dans les échanges</li> <li>✓ Respect des formations et du crédit de temps syndical</li> <li>✓ Contribution des représentants syndicaux à la validation des projets de l'établissement (Etudes promotionnelles, CLACT...)</li> <li>✓ Climat social jugé bon</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Pas d'appropriation par l'ensemble des professionnels des outils de communication</li> <li>✗ Difficulté de suivi et de relai au niveau de la CTDS (Conférence Territoriale de Dialogue Social)</li> </ul>

### Contexte-Enjeux

De la qualité des échanges et des relations sociales dépend le bon fonctionnement de l'établissement, c'est pourquoi il est nécessaire de :

- Préserver et promouvoir des relations sociales et professionnelles saines fondées sur la circulation et le partage de l'information, la responsabilisation des acteurs et la qualité du dialogue social ;
- Renforcer le lien social par le partage de la culture hospitalière ;
- Fidéliser le personnel.

## 2) MANAGEMENT ET LEADERSHIP

**Définition :** Capacité à fédérer les équipes autour d'un objectif commun pour l'atteindre.

### Fonctionnement actuel

#### **Etablissement :**

L'établissement est en direction commune avec le CH de Mortagne-au-Perche et l'EHPAD de Bretoncelles. Le directeur général est commun aux 3 établissements, le directeur délégué sur site est également directeur adjoint sur le CH de Mortagne-au-Perche.

Les responsables de services sont clairement identifiés et certains sont en temps partagés sur plusieurs établissements. Des missions ponctuelles peuvent également être confiées sur d'autres établissements. Sur certains services, des adjoints aux responsables sont identifiés.

Des réunions de la direction commune sont organisées une à deux fois par mois et des réunions d'encadrement dédiées au site de Bellême sont organisées mensuellement avec rédaction et diffusion de comptes rendus.

Des réunions de services sont organisées.

Un projet d'établissement est rédigé dont l'avancement est suivi annuellement et présenté aux instances. Les CPOM (sanitaire et médico-social) sont formalisés et présentés aux instances. Un suivi annuel est réalisé pour le CPOM Médico-social.

Un programme d'amélioration qualité et sécurité des soins (PAQSS) transversal est formalisé, partagé et fait l'objet d'un suivi pluriannuel à diverses instances/ groupes.

Des outils de communication écrits existent au sein de l'établissement, sous différentes formes :

- Notes de service et notes d'information ;
- Lettres d'information au personnel ;
- Site intranet et logiciel métier qualité ;
- Panneaux d'affichage.

Les personnels d'encadrement bénéficient de formation au management.

Les entretiens professionnels permettent de dialoguer avec les agents et de fixer des objectifs de travail en lien avec des projets institutionnels ou de services. Ces objectifs sont retranscrits dans les comptes rendus d'entretien sur l'outil GESFORM.

#### **GHT :**

Des réunions bureau GHT et des comités stratégiques du GHT sont organisées régulièrement.

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Réunions régulières de direction et d'encadrement avec diffusion de comptes rendus</li> <li>✓ Suivi régulier des outils institutionnels de management (CPOM, PE, PAQSS) avec diffusion</li> <li>✓ Responsables de services identifiés</li> <li>✓ Taille de l'équipe de direction permettant des échanges directs</li> <li>✓ Formation des personnels d'encadrement au management</li> <li>✓ Partage de pratiques et d'information pour les responsables de services mutualisés</li> <li>✓ Diffusion régulière d'information par écrit (note de services, information, intranet)</li> <li>✓ Stabilité de l'équipe encadrante</li> <li>✓ Outil de suivi des entretiens professionnels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Difficulté de maintenir un rythme régulier de réunions de service</li> <li>✗ Outils de préparation et de traçabilité des réunions de services non systématiquement utilisés</li> <li>✗ La mutualisation de responsables de services peut parfois induire des difficultés, notamment sur du suivi quotidien</li> <li>✗ Pratiques et organisations différentes entre les établissements de la direction commune</li> <li>✗ Peu d'outils d'information directe de la Direction vers les agents de terrain</li> <li>✗ Difficulté de maintenir un rythme régulier de diffusion de la lettre d'information au personnel</li> <li>✗ Manque de retour d'informations sur les réunions GHT</li> </ul>

### Contexte-Enjeux

La maîtrise de l'information est un élément essentiel de la stratégie d'un établissement. Elle contribue à renforcer la communication et le développement de valeurs partagées.

- Renforcer une vision partagée de l'avenir de l'établissement et fédérer les équipes autour des projets ;
- Enjeux de la direction commune et de son leadership articulé avec les projets du GHT

### 3) L'ACCUEIL ET L'INTEGRATION DES NOUVEAUX ARRIVANTS

**Définition :** Accueil et intégration des nouveaux professionnels au sein de l'établissement.

#### ***Fonctionnement actuel***

Plusieurs outils existent pour accueillir et favoriser l'intégration des nouveaux professionnels :

- ❖ Des demi-journées d'intégration sont mises en place depuis mai 2016, à raison de deux par an.
- ❖ Des réunions d'information sont organisées chaque année pour les remplaçants d'été.
- ❖ Des tutorats sont mis en place et formalisés dans les services de soins et d'hébergement.
- ❖ Une doublure du nouvel arrivant est mise en place dans la mesure du possible dans les services de soins et d'hébergement et dans certains services logistiques (ECM, blanchisserie).
- ❖ Une visite de l'établissement est réalisée au moment du recrutement par le responsable de service.

Des formations sont organisées sur l'accueil et l'intégration des nouveaux arrivants depuis 2015.

La procédure d'accueil et d'intégration est formalisée.

Différents documents sont remis au nouvel arrivant : Livret d'accueil du personnel (distinction livrets des titulaires / stagiaires et des remplaçants), plaquette d'information sur le projet d'établissement, plaquettes d'information sur la sécurité incendie et précautions standard, la fiche de poste. Un livret recensant les protocoles de base pour les services de soins et d'hébergement est en cours de mise en place.

Une évaluation des modalités d'intégration est faite par le responsable de service et par le biais du questionnaire de satisfaction remis avec le livret.

Dans la lettre du mois, une rubrique dédiée à la gestion des ressources humaines permet de diffuser les informations sur les nouveaux arrivants et les changements d'affectation.

Les fiches de poste et de tâches sont toutes établies et disponibles sur Intranet.

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Engagement de l'établissement et des représentants du personnel dans la démarche (Dossier CLACT, Baromètre social,...)</li> <li>✓ Formation des responsables des services et membres de la formation spécialisée à la prévention des risques psycho-sociaux</li> <li>✓ Qualité du dialogue social</li> <li>✓ Temps partiels accordés sans quotas</li> <li>✓ Roulements de travail définis</li> <li>✓ Possibilité d'entretien avec psychologue et assistante sociale</li> <li>✓ Matériels et équipements mis à disposition du personnel avec formations associées (rails de transfert, le Raizer, Téléphones PTI, ...)</li> <li>✓ Etudes promotionnelles favorisées</li> <li>✓ Salle de détente commune à disposition pour le personnel</li> <li>✓ EPI à disposition</li> <li>✓ Visites de service</li> <li>✓ Boîtes aux lettres de recueil des fiches idées QVCT dans les salles de pauses.</li> <li>✓ Document unique et plan de prévention des risques professionnels vivants</li> <li>✓ Implication des représentants du personnel</li> <li>✓ Implication et disponibilité de la médecine du travail (IPRP)</li> <li>✓ Actions sur la prévention des TMS (rails, lève-personnes et formations internes)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Réunions de service à réactiver et à tracer</li> <li>✗ Manque d'investissement de certains personnels dans les groupes de travail (<i>EPP, groupes de travail, projets institutionnels</i>)</li> <li>✗ Manque de communication entre les services</li> <li>✗ Absentéisme important</li> <li>✗ Problème d'employabilité (peu de candidature)</li> <li>✗ Prise en charge de la souffrance au travail (psychologue du travail)</li> </ul>

### Contexte-Enjeux

La performance des agents dépend des bonnes conditions et de la qualité de vie au travail.

Pour ce faire, il convient

- d'optimiser l'organisation du travail

- de renforcer la sécurité au travail et poursuivre les efforts d'amélioration des conditions de travail
- de prévenir et accompagner les difficultés d'adaptation au poste de travail
- de promouvoir une politique d'intégration active
- d'évaluer l'impact des actions en faveur de la qualité de vie au travail

Il convient de s'interroger sur la manière dont le travail doit être organisé mais aussi sur l'amélioration des conditions de travail des agents au sein des services. Cette amélioration repose sur une recherche d'adéquation entre les effectifs, à la fois en termes quantitatifs et qualitatifs, et l'activité des services de l'établissement, et une dotation de matériel de prévention en quantité suffisante et adaptée.

#### 4) L'ACCUEIL ET L'INTEGRATION DES NOUVEAUX ARRIVANTS

**Définition :** Accueil et intégration des nouveaux professionnels au sein de l'établissement.

##### Fonctionnement actuel

Plusieurs outils existent pour accueillir et favoriser l'intégration des nouveaux professionnels :

- ❖ Des demi-journées d'intégration sont mises en place à raison de deux par an.
- ❖ Des réunions d'information sont organisées chaque année pour les remplaçants d'été.
- ❖ Des tutorats sont mis en place et formalisés dans tous les services.
- ❖ Une doublure du nouvel arrivant est mise en place dans la mesure du possible dans tous les services.
- ❖ Une visite de l'établissement et une présentation aux équipes est réalisée au moment du recrutement par le responsable de service.

Des formations sont organisées sur l'accueil et l'intégration des nouveaux arrivants mais sont à réactiver depuis la crise sanitaire.

La procédure d'accueil et d'intégration est formalisée.

Différents documents sont remis au nouvel arrivant : Livret d'accueil du personnel (distinction livrets des titulaires / stagiaires et des remplaçants), plaquette d'information sur le projet d'établissement, plaquettes d'information sur la sécurité incendie, la fiche de poste, la plaquette hygiène, un livret recensant les protocoles de base pour les services de soins et d'hébergement.

Une check List d'entrée et de sortie est remise au responsable de service, informaticien, qualité et admissions.

Une évaluation des modalités d'intégration est faite par le responsable de service et par le biais du questionnaire de satisfaction remis avec le livret.

Dans la lettre du mois, une rubrique dédiée à la gestion des ressources humaines permet de diffuser les informations sur les nouveaux arrivants et les changements d'affectation (à réactiver depuis la crise sanitaire).

Les fiches de poste et de tâches sont toutes établies et disponibles sur Intranet.

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Multiplicité des moyens d'intégration (tutorat, doublure, actions de communication, formations accueil...)</li> <li>✓ Niveau de satisfaction des nouveaux arrivants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Manque de temps des agents encadrant/tuteurs pour optimiser l'intégration des nouveaux arrivants</li> <li>✗ Implication inégale des acteurs pour l'intégration des nouveaux arrivants</li> <li>✗ Absentéisme et turn-over important rendent compliquée l'organisation de l'accueil</li> <li>✗ Formations et outils de communication à réactiver</li> <li>✗ Les évaluations en cours de contrat ne sont pas faites en temps et en heure.</li> <li>✗ Les questionnaires de satisfaction sur l'intégration sont à mettre à jour.</li> </ul>

## 5) LA GESTION PREVISIONNELLE DES METIERS ET COMPETENCES

**Définition :** Anticipation et mise en adéquation des besoins en compétences en fonction des compétences à risques, des départs et des orientations stratégiques de l'établissement.

### Fonctionnement actuel

Un bilan social annuel est intégré au rapport du Directeur. La gestion prévisionnelle des métiers et compétences est basée sur le suivi d'indicateurs (départs à la retraite, mutation, taux de turn-over...). Le projet social s'articule avec l'ensemble du projet d'établissement.

Une cartographie des compétences à risques est disponible dans l'établissement. Pour certaines compétences, l'établissement met en place une stratégie de développement des polyvalences.

Des entretiens professionnels et de formations sont réalisés annuellement avec un logiciel GESFORM-GPMC. Ils permettent d'anticiper les besoins en compétences et les souhaits de formations des professionnels. Des évaluations sont organisées pour les contractuels, remplaçants d'été, à mi-stage et avant titularisation.

Il existe une commission de formation qui valide le plan pluriannuel de formation. L'établissement utilise un logiciel de gestion de la formation. Des évaluations des formations à chaud et à froid sont organisées.

Le suivi des effectifs mensuel est organisé par service et permet de suivre la variation entre les effectifs budgétés présents et rémunérés.

Les postes de travail sont définis (organisation cible). Les roulements sont créés pour chaque service. Les plannings sont gérés à partir d'un logiciel métier. Les fiches de postes et de tâches couvrent l'ensemble des postes de l'établissement.

Un suivi mensuel de l'absentéisme est organisé. Les interventions de la médecine du travail sont organisées.

Une commission de maintien dans l'emploi dont le rôle est de réaliser des propositions de reclassement à des agents qui présentent des inaptitudes est en place.

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Un accompagnement et des outils proposés par l'ANFH</li> <li>✓ Nombreux départs en études promotionnelles</li> <li>✓ Plan de formation en adéquation avec les besoins de l'établissement</li> <li>✓ Formateurs en interne pour certaines thématiques</li> <li>✓ Nombreuses compétences métiers transversales disponibles au sein de l'établissement (ergo, kiné, diététicien, psychologue)</li> <li>✓ Nombreuses compétences sur des thématiques par DU (douleur, soins palliatifs, plaie et cicatrisation, hygiène...)</li> <li>✓ Nombreux référents par thématique (linge, HACCP, dossier patient, incontinence...)</li> <li>✓ De nombreux indicateurs suivis</li> <li>✓ La polyvalence des agents sur certaines fonctions permet d'assurer la continuité des activités</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Difficulté de recrutement de certaines catégories de personnel (aide-soignant, ASHQ)</li> <li>✗ Une seule personne ressource pour certaines compétences</li> <li>✗ Glissement de tâches dû aux difficultés de recrutement (AS/ASHQ)</li> <li>✗ Pas de retour des évaluations à froid des formations.</li> <li>✗ Manque d'attractivité des métiers du soin et de l'établissement.</li> </ul>

## 6) LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

### Fonctionnement actuel

Un document unique d'évaluation des risques professionnels existe et est remis à jour chaque année en lien avec la Formation Spécialisée. Le plan de prévention des risques professionnels est défini annuellement et mis à jour à chaque séance de la Formation Spécialisée.

Le temps de détachement des membres de la Formation Spécialisée est respecté.

Des visites des unités de travail par une délégation issue de la Formation Spécialisée sont organisées. Entre 4 à 5 visites sont réalisées par an. L'évaluation des risques qui en résulte est intégrée dans le document unique et les préconisations sont présentées et validées en Formation Spécialisée puis intégrées au plan d'actions.

Des formations sont réalisées régulièrement pour prévenir certains risques professionnels (manutention-port de charges lourdes, AEV, sécurité incendie, gestion de l'agressivité et de la violence, gestion du stress, hygiène des locaux...). Les membres de la Formation Spécialisée passent dans les services pour vérifier l'application des dispositifs de manutention et des règles de sécurité.

Une démarche particulière a été réalisée et suivie sur la prévention des risques psychosociaux : des formations des membres de la Formation Spécialisée et des responsables de services ont été réalisées. Suite au renouvellement des instances de nouvelles formations sont à prévoir.

En cas d'accident du travail, les membres de la Formation Spécialisée sont informés et réalisent une enquête, dont les résultats sont restitués en séance et les actions intégrées au plan de prévention des risques professionnels.

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Document unique et plan de prévention des risques professionnels sont mis à jour régulièrement</li> <li>✓ Implication des membres de la Formation Spécialisée</li> <li>✓ Implication et disponibilité de la médecine du travail (préventrice et ergonome): Audit et études</li> <li>✓ Indicateurs favorables</li> <li>✓ Actions sur la prévention des TMS (rails, lève-personnes, Raizer, douches au lit et formations internes)</li> <li>✓ Réponse aux appels à projet QVCT et CLACT</li> <li>✓ Peu d'accident du travail liés à la manutention.</li> <li>✓ Recrutement d'une IDE Hygiéniste (36%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Prise en charge de la souffrance au travail (Absence de psychologue au travail)</li> <li>✗ Peu de retour de fiches idées QVCT et du baromètre social</li> <li>✗ Renouveler les formations sur les risques psycho-sociaux des nouveaux membres de la Formation Spécialisée et des nouveaux responsables de service</li> <li>✗ Faible taux de la vaccination antigrippale</li> <li>✗ Difficultés de former rapidement tous les nouveaux arrivants sur les formations de manutentions, hygiène, AEV... du fait du taux de turn-over.</li> </ul>

**Contexte /Enjeux :**

La restructuration des instances (Formation Spécialisée, CSE,...) avec un nombre beaucoup plus important de représentants du personnel, va permettre d'être plus actif sur la lutte contre les risques professionnels et la qualité de vie au travail.

L'amélioration des conditions de travail et la lutte contre les TMS sont des enjeux importants tant managériaux que de santé.

## ORIENTATIONS ET PLANS D' ACTIONS

### 1. LES ORIENTATIONS

	ORIENTATIONS	OBJECTIFS DE TRAVAIL
<b>ORIENTATION 1</b>	<b>RENFORCER L'ATTRACTIVITE DES NOUVEAUX ARRIVANTS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Améliorer l'intégration des nouveaux arrivants</li> <li>☞ Développer l'attractivité et fidéliser le personnel</li> </ul>
<b>ORIENTATION 2</b>	<b>ASSURER L'EQUILIBRE ENTRE LA QUALITE DE VIE AU TRAVAIL ET LES BESOINS DES SERVICES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Poursuivre le déploiement de la démarche d'amélioration de qualité de vie et des conditions de travail</li> <li>☞ Travailler sur des nouveaux cycles de travail adaptés à la sectorisation en EHPAD</li> <li>☞ Assurer l'égalité professionnelle et lutter contre les discriminations</li> </ul>
<b>ORIENTATION 3</b>	<b>RENFORCER LA GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET COMPETENCES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Renforcer des compétences à risques</li> <li>☞ Valoriser les compétences existantes</li> </ul>
<b>ORIENTATION 4</b>	<b>POURSUIVRE LA DYNAMIQUE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Consolider la démarche de prévention des risques psychosociaux</li> <li>☞ Maintenir la dynamique sur le document unique et son articulation avec le Programme Qualité et Sécurité des Soins (PQSS)</li> </ul>
<b>ORIENTATION 5</b>	<b>DEPLOYER UNE VISION PARTAGEE DE L'AVENIR ET FEDERER LES EQUIPES AUTOUR DES PROJETS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Renforcer la communication interne autour des projets</li> </ul>

- ☞ Renforcer les dispositifs de dialogue direct entre les professionnels et la Direction
- ☞ Renforcer les dispositifs de dialogue au sein des équipes et entre les services

## 2. LES PLANS D' ACTIONS

Chaque objectif se décline en « fiches actions ». Ces fiches actions détaillent les actions concrètes qui seront mises en œuvre et comprennent :

- ☛ Les actions à mener
- ☛ Les acteurs de l' action
- ☛ Les modalités de suivi avec des indicateurs
- ☛ Les moyens nécessaires
- ☛ L' échancier

## AXE 1 : RENFORCER L'ATTRACTIVITE DE L'ETABLISSEMENT EN TANT QU'EMPLOYEUR

### OBJECTIF N° 1.1 : AMELIORER L'INTEGRATION DES NOUVEAUX ARRIVANTS

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Renforcer les formations sur l'accueil des nouveaux professionnels	X				
Systématiser les demi-journées d'intégration deux fois par an	X	X	X	X	X
Mettre à jour le questionnaire dans le livret d'accueil du nouvel arrivant		X			
réactiver les outils de communications sur les mouvements de personnel		X			
Créer un guide du référent de l'accueil et des tuteurs		X			

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Service RH Cadres et tuteurs du service Service Qualité	Questionnaires de satisfaction	Temps agents formations
COMMENTAIRES		

## AXE 1 : RENFORCER L'ATTRACTIVITE DE L'ETABLISSEMENT EN TANT QU'EMPLOYEUR

### OBJECTIF N° 1.2 : DEVELOPPER L'ATTRACTIVITE ET FIDELISER LE PERSONNEL

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Participer à des jobdating	X	X	X	X	X
Multiplier et diversifier les supports de communication pour diffuser les offres d'emploi			X		
Mener une réflexion sur les formations alternance ou en apprentissage, et contrat d'allocation d'études pour les compétences spécifiques	X	X	X	X	X
Travailler sur des cycles de travail plus attractifs	X	X	X	X	X
Etudier la valorisation des conditions d'accueil des agents (crèches, Hébergements, annuaire pratique, ...)					X

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Cadres de service Service RH Cellule communication	Taux de turn-over	Temps agents Partenariats Supports de communication
COMMENTAIRES		

**AXE 2 : ASSURER L'EQUILIBRE ENTRE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL ET LES BESOINS DU SERVICE**  
**OBJECTIF N° 2.1 : POURSUIVRE LE DEPLOIEMENT DE LA DEMARCHE D'AMELIORATION DE QUALITE DE VIE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL**

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Moderniser les outils de communication et renforcer les compétences sur la communication			X		
Retravailler sur les boîtes à idées afin d'améliorer le taux de retour		X			
Valoriser les initiatives et propositions des agents en dehors de la boîte idée QVT			X		

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Membres du comité de suivi QVCT Service informatique Cellule communication	Lettre d'info du personnel Baromètre social Taux de retour de la boîte à idées Nombre d'actions réalisées	Ressources informatiques
COMMENTAIRES		

**AXE 2 : ASSURER L'EQUILIBRE ENTRE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL ET LES BESOINS DU SERVICE**  
**OBJECTIF N° 2.2 : TRAVAILLER SUR DE NOUVEAUX CYCLES DE TRAVAIL ADAPTES A LA SECTORISATION**  
**EN EHPAD**

**ACTIONS ASSOCIÉES**

	2024	2025	2026	2027	2028
Définir les effectifs disponibles et les effectifs nécessaires et créer des cycles en assurant l'équilibre des compétences des professionnels		X			
Valider les cycles de travail avec la Direction			X		
Valider les cycles de travail en CSE et en formation spécialisée			X		
Réajuster si nécessaire et généraliser les cycles aux services concernés				X	

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Cadres de santé Service RH Equipes soignantes CSE Formation Spécialisée	Plannings Organisations validées	Groupes de travail

COMMENTAIRES

## AXE 2 : ASSURER L'EQUILIBRE ENTRE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL ET LES BESOINS DU SERVICE

### OBJECTIF N° 2.3 : ASSURER L'EGALITE PROFESSIONNELLE ET LUTTER CONTRE LES DISCRIMINATIONS

#### ACTIONS ASSOCIÉES

	2024	2025	2026	2027	2028
Réaliser un bilan de l'existant	X				
Mettre en place un plan d'actions	X				
Mettre en place les formations (référents égalité, ...)	X				
Evaluer l'impact des actions mises en place		X			

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Référent égalité Comité de pilotage CSE F3SCT	Nombre de saisine du référent Taux d'avancement du plan d'actions	Temps agents Formations

#### COMMENTAIRES

## AXE 3 : RENFORCER LA GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET COMPETENCES

### OBJECTIF N° 3.1 : RENFORCER LES COMPETENCES A RISQUES

#### ACTIONS ASSOCIÉES

	2024	2025	2026	2027	2028
Maintenir des doublons ou des référents sur certaines compétences métier pour assurer la continuité du service	X	X	X	X	X
Travailler sur la mutualisation de postes pour des compétences très spécifiques et rares	X	X	X	X	X

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction GHT	Nombre d'ETP sur les compétences à risques Nombre de conventions de mise à disposition	Partenariats
COMMENTAIRES		

## AXE 3 : RENFORCER LA GESTION PREVISIONNELLE DES EMPLOIS ET COMPETENCES

### OBJECTIF N° 3.2 : VALORISER LES COMPETENCES EXISTANTES

#### ACTIONS ASSOCIÉES

	2024	2025	2026	2027	2028
Intégrer des temps de détachement dans les roulements des IDE titulaires de DU	X				
Intégrer dans les fiches de tâches des soignants des temps pour la mise en œuvre d'accompagnement spécifiques (Snoezolen, toucher-détente, animations spécifiques...)		X			

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Cadres de services Service RH Personnels soignants	Fiches de taches mises à jour	Temps agents

COMMENTAIRES

## AXE 4 : POURSUIVRE LA DYNAMIQUE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

### OBJECTIF N° 4.1 : CONSOLIDER LA DEMARCHE DE PREVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Organiser des consultations souffrance au travail					X
Renouveler les formations pour les nouveaux membres du CSE, les nouveaux responsables de services		X			
Améliorer les retours du baromètre social			X		
Mettre en place une médiation interprofessionnelle en partenariat avec d'autres établissements	X				

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Membres CSE Service RH F3SCT GHT ou autres Cadres et responsables de service	Baromètre social DUERP PAPRI Pact	Partenariats
COMMENTAIRES		

**AXE 4 : POURSUIVRE LA DYNAMIQUE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS**  
**OBJECTIF N° 4.2 : MAINTENIR LA DYNAMIQUE SUR LE DOCUMENT UNIQUE ET SON ARTICULATION**  
**AVEC LE PAQSS**

<b>ACTIONS ASSOCIÉES</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	<b>2028</b>
Poursuivre la mise à jour annuelle sur le Document Unique et du plan de prévention des risques professionnels	X	X	X	X	X
Poursuivre les analyses des postes de travail en lien avec la médecine du travail	X	X	X	X	X
Poursuivre l'aide à la logistique dans le cadre de la lutte contre les TMS	X	X	X	X	X

<b>ACTEURS</b>	<b>INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS</b>	<b>MOYENS NECESSAIRES</b>
Direction CSE F3SCT Responsables de service Médecine du travail	Taux d'avancement du PAPRI Pact Nombre d'analyses effectuées par la médecine du travail Nombre de nouveaux équipements	Moyens financiers AAP Etudes
<b>COMMENTAIRES</b>		

## AXE 5 : DEPLOYER UNE VISION PARTAGEE DE L'AVENIR ET FEDERER LES EQUIPES AUTOUR DES PROJETS

### OBJECTIF N° 5.1 : RENFORCER LA COMMUNICATION INTERNE AUTOUR DES PROJETS

#### ACTIONS ASSOCIÉES

	2024	2025	2026	2027	2028
Réactiver les outils de communication à destination du personnel	X				
Améliorer le retour d'informations descendantes des responsables de services vers le terrain	X	X	X	X	X
Améliorer la communication sur les projets de l'établissement et du GHT	X	X	X	X	X
Renforcer la dynamique de démarche projets pour la réalisation des objectifs de l'établissement	X	X	X	X	X
Renforcer la remontée d'informations ascendante vers la direction et le retour sur sa prise en compte	X	X	X	X	X

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Responsables de service Cellule de communication Représentants syndicaux	Baromètre social Nombre de lettres d'informations éditées Nombre de réunions de direction/syndicats Nombre de réunions d'encadrement	Temps agents
COMMENTAIRES		

## AXE 6 : OPTIMISER LES DISPOSITIFS EXISTANTS DE DIALOGUE SOCIAL

### OBJECTIF N°6.1 : RENFORCER LES DISPOSITIFS DE DIALOGUE DIRECT ENTRE LES PROFESSIONNELS ET LA DIRECTION

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Mettre en place des flashs info	X	X	X	X	X
Augmenter le nombre de passage de la direction dans les services	X	X	X	X	X
Lors des notes de services, systématiser un relai oral par le responsable de service	X	X	X	X	X

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Responsables de service	Nombre de flash infos réalisés Résultats du baromètre social.	Temps agents

COMMENTAIRES

## AXE 6 : OPTIMISER LES DISPOSITIFS EXISTANTS DE DIALOGUE SOCIAL

### OBJECTIF N°6.2 : RENFORCER LES DISPOSITIFS DE DIALOGUE AU SEIN DES EQUIPES ET ENTRE LES SERVICES

ACTIONS ASSOCIÉES	2024	2025	2026	2027	2028
Systematiser les réunions de service une à deux fois par an	X	X	X	X	X
Intégrer systématiquement au moins un représentant de l'équipe de nuit aux réunions de service	X	X	X	X	X
Rédiger systématiquement un compte rendu de la réunion et le diffuser aux membres de l'équipe et transmettre au bureau RH	X	X	X	X	X

ACTEURS	INDICATEURS - SUIVI DES RESULTATS	MOYENS NECESSAIRES
Direction Cadres de Santé Responsables de services Service RH Les personnels de l'établissement	Nombre de réunions réalisées Nombre de compte rendus	Imprimé support de réunion (Préparation de réunion) Temps agents

#### COMMENTAIRES

## CONCLUSION

Ce projet social et managérial fait partie intégrante du projet d'établissement. Son élaboration a été réalisée en concertation avec les organisations syndicales représentées au sein de l'établissement.

Il a été soumis à l'avis du Comité Social d'Etablissement.

Il a permis à la direction et au personnel de l'établissement de définir clairement sa politique managériale et sociale et de fédérer l'ensemble des agents autour d'objectifs définis et partagés.

Son application doit permettre à l'établissement de poursuivre ses engagements en matière de qualité de vie et conditions de travail et de disposer des ressources humaines nécessaires au bon fonctionnement de la structure, pour assurer la qualité et la sécurité des accompagnements, dans des dynamiques d'équipe.