



PROJET SOCIAL

2014-2018



SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
AXE 1 : L'ORGANISATION DU TRAVAIL.....	6
1.1 L'identification des métiers et des postes de travail	7
1.2 Le cadre de l'exercice professionnel	9
1.3 L'harmonisation des différentes organisations de travail	11
1.4 Le développement des liens interservices.....	12
AXE 2 : L'ACCOMPAGNEMENT DANS L'AMELIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES	13
2.1 La formation professionnelle	14
2.2 La politique de promotion professionnelle	16
2.3 La gestion prévisionnelle des métiers et des compétences	17
AXE 3 : L'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL	19
3.1 La prévention des risques professionnels	20
3.2 Les actions de soutien psychologique	22
AXE 4 : L'OUVERTURE SUR L'EXTERIEUR	23
4.1 La procédure de recrutement	24
4.2 L'accueil des nouveaux professionnels	25
4.3 L'encadrement des stagiaires.....	26
AXE 5 : LE DEVELOPPEMENT DE LA COMMUNICATION INTERNE	28
5.1 Les informations des agents sur le statut, leur déroulement de carrière, leurs droits et obligations	29
5.2 L'actualisation du site intranet	30
5.3 La gestion documentaire et le classeur des procédures	31
5.4 La communication institutionnelle.....	32

INTRODUCTION

Le projet d'établissement s'articule autour de la personne en situation de handicap, pour laquelle la prise en charge globale et l'accompagnement personnalisé sont les objectifs principaux. Toutefois, il est indispensable de ne pas négliger les aspects humains et « sociaux » et de donner une place importante à la gestion du personnel.

Le projet d'établissement explique et met en lumière les actions de chacun pour l'amélioration de la vie quotidienne. Le projet social en constitue un volet, et un des moyens essentiels de sa mise œuvre. Il cadre la réflexion collective sur l'organisation des ressources humaines mobilisées au service des bénéficiaires et de leur famille.

Les priorités du projet social du Centre de Harthouse seront les suivantes :

- ↳ L'amélioration de l'organisation du travail ;
- ↳ L'accompagnement dans l'amélioration des pratiques professionnelles ;
- ↳ Le développement de la qualification ;
- ↳ L'amélioration du climat et dialogue social ;
- ↳ L'amélioration de la communication interne (interpersonnelle et interservices).

1. Données sociales générales

Ci-dessous, des données générales concernant le personnel sont exposées afin de comprendre les enjeux auxquels l'établissement sera confronté lors des cinq prochaines années.

1.1 Démographie du personnel :

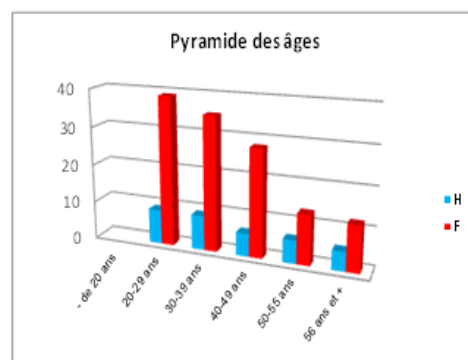
La moyenne d'âge du personnel (2013) est de 39 ans et la tranche d'âge majoritaire est celle des 20 - 29 ans (elle représente 30% des effectifs).

Le personnel est composé en grande majorité de femmes (78%).

Pyramide des âges des agents présents au 31.12.2013

Age	FAMILLE METIERS						Total	%
	①	②	③	④	⑤	⑥		
- de 20 ans							0	
20-29 ans	16	28	1		1	2	48	30%
30-39 ans	6	32	1	1	1	3	44	27%
40-49 ans	8	19	1	1	2	3	34	21%
50-55 ans	4	6	1	2	1	5	19	12%
56 ans et +	2	12	1	1	1		17	10%
Total	36	97	5	5	6	13	162	100%
Age moyen	36	38	43	48	43	43	39	

La tranche d'âge majoritaire reste celle des 20-29 ans, celle des 30-39 ans augmente légèrement.
La population féminine représente 78% de l'effectif de l'établissement.
L'âge moyen est de 39 ans.



1.2 Les ratios de personnel et la politique de remplacement :

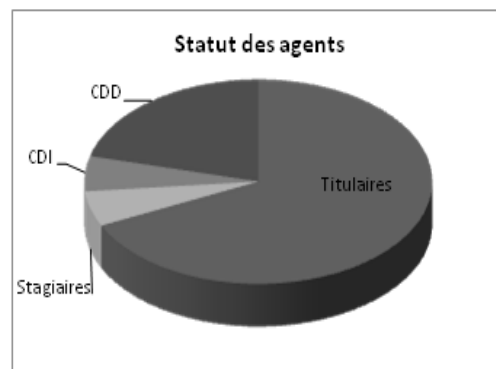
Les effectifs théoriques par catégorie (hors remplacements) en 2013 sont les suivants :

- ☑ 1 directeur, 2 directeurs adjoints ;
- ☑ 5 cadres socio éducatifs ;
- ☑ 1 attachée d'administration ;
- ☑ 9 agents administratifs ;
- ☑ 9 personnels ouvriers ;
- ☑ 10 ASH et AEQ ;
- ☑ 4 infirmières ;
- ☑ 16 AS et 46 AMP ;
- ☑ 14 moniteurs éducateurs ;
- ☑ 8 éducateurs techniques spécialisés ;
- ☑ 19 éducateurs spécialisés ;
- ☑ 4 CESF ;
- ☑ 4 psychologues ;
- ☑ 1 assistante sociale ;
- ☑ 1 psychomotricienne ;
- ☑ 1 médecin ;
- ☑ **Soit un total de 155 ETP.**

Statut des agents présents au 31.12.2013

Statut	FAMILLE METIERS						Total	%
	①	②	③	④	⑤	⑥		
Titulaires	24	72	1	1	2	10	110	67%
Stagiaires	3	6					9	6%
CDI		3	1	2	1	2	9	6%
CDD	9	16	3	2	3	1	34	21%
Total	36	97	5	5	6	13	162	100%

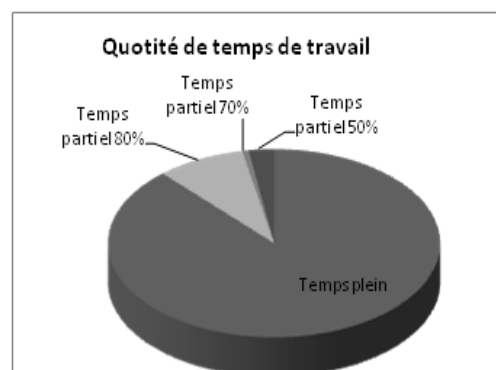
75% de la population active est fonctionnaire et 25% contractuelle. Les postes de remplacement concernent essentiellement des congés maternité / maladie et temps partiels.



Quotité de temps de travail des agents présents au 31.12.2013

Quotité	FAMILLE METIERS						Total	%
	①	②	③	④	⑤	⑥		
Temps plein	33	87	5	4	5	9	143	88%
Temps partiel 80 %		10		1		3	14	9%
Temps partiel 70 %						1	1	1%
Temps partiel 50 %	3				1		4	2%
Total	36	97	5	5	6	13	162	100%

88% du personnel travaille à temps plein.



Pour des raisons de sécurité et de qualité de prise en charge des personnes accompagnées, ainsi que pour assurer de bonnes conditions de travail pour le personnel, les absences sont autant que possible remplacées. Ces remplacements sont cependant limités par l'enveloppe budgétaire qui ne prévoit pas spécifiquement de crédits alloués pour le remplacement des arrêts de travail.

AXE 1 : L'ORGANISATION DU TRAVAIL

1.1 L'identification des métiers et des postes de travail

Les objectifs :

- ↳ Répertorier l'ensemble des métiers de l'établissement pour établir les fiches de poste correspondantes et permettre à chaque professionnel de connaître l'étendue des missions confiées et les objectifs sur lesquels il sera évalué.

Le constat :

- ❖ La diversité des métiers dans l'établissement, la pluridisciplinarité des équipes avec des missions communes.

Contexte réglementaire :

- **Décret n° 2004-135 du 11 février 2004** relatif aux délégations de signature ;
- Le répertoire national des métiers de la fonction publique hospitalière.

Situation de l'établissement :

❖ **Le répertoire des métiers**

L'établissement a élaboré en 2007 son répertoire des métiers afin de favoriser la pluridisciplinarité au sein des équipes d'accompagnement. C'est-à-dire de déterminer comment, dans chaque service, chaque métier concourt à la réalisation du projet de service. Cette démarche a été présentée au préalable au CTE et en réunion plénière. Les fiches métiers ont été rédigées par un groupe de travail associant les professionnels des différents métiers. Chaque fiche métier met en évidence les missions, tâches et compétences attendues de chaque professionnel dans les deux champs d'activité identifiés : l'accompagnement des personnes accueillies et leur promotion sociale et professionnelle.

❖ **Les fiches de poste**

Au regard de la pluralité des soins d'accompagnement, et face à la diversité des publics accueillis, il est devenu nécessaire de préciser les missions attendues au quotidien pour chaque professionnel. A cet effet, en 2013, les fiches de poste de l'établissement ont été rédigées pour chaque poste de travail dans chaque service (FAS, FAM, IMPro, Gauguin, Foyer d'Hébergement, SAJ, MAT, SAMSAH, Service technique, Service Administratif, Infirmerie, Restauration, Espaces verts, Entretien des locaux, Blanchisserie,...). Ces fiches de poste ont été élaborées avec les chefs de service à partir des fiches métiers existantes et ont été diffusées dans les classeurs de service. Elles permettent notamment de préciser aux nouveaux professionnels accueillis les activités de leur poste de travail. Elles sont des outils nécessaires à la GPMC. Elles sont utilisées dans la construction des parcours professionnels des agents, pour l'organisation des concours, pour les publications de poste et permettent de cibler les recrutements.

❖ **Les délégations**

Le directeur a la possibilité de déléguer une partie de ses attributions relatives à l'accompagnement des usagers, à la gestion du personnel du service ou à caractère budgétaire, à un directeur adjoint ou un chef de service. Ce dernier a également la possibilité de déléguer une partie de ses missions à un personnel de l'équipe éducative, dans le cadre de la fiche de poste définie. Les modalités de ces délégations font l'objet d'une décision signée par le directeur ou le chef de service et diffusée par note de service. Les décisions de délégations ont été harmonisées en ce qui concerne leur forme et sont centralisées au bureau des ressources humaines.

❖ **Les éducateurs chargés de coordination**

Il est distingué dans l'établissement deux types de coordination : la coordination « hors accompagnement éducatif » pour le SAMSAH, le Service Paul Gauguin et l'IMPro ; et la coordination « avec accompagnement éducatif » pour le FAS, FAM, FH, SAJ et la MAT.

Le directeur adjoint, le chef de service nomme l'éducateur chargé de coordination. A ce titre l'agent dispose d'une fiche de poste, d'une décision de délégation avec des éléments de mission précis et une durée de délégation. Un temps spécifique doit être défini par le délégataire dans le planning de travail de l'agent afin qu'il puisse réaliser cette mission, dans la mesure des contraintes de fonctionnement de service. Pour la mission de coordination « avec accompagnement éducatif et prise en charge », les horaires de l'agent sont similaires à ceux du reste de l'équipe (ex. horaires d'internat).

Cette mission est attribuée à tout professionnel qui en a les compétences et la motivation. Il ne doit pas être obligatoirement titulaire du Diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé (DEES) mais cela doit être une perspective proche dans son parcours professionnel.

L'éducateur chargé de coordination est le « relais privilégié » du chef de service au sein de l'équipe éducative. Il n'a pas d'autorité hiérarchique sur ses collègues. Il ne se substitue pas au chef de service dans ses liens avec chaque membre de l'équipe mais doit les favoriser. A l'écoute de ses collègues, il contribue à la bonne mise en œuvre des décisions du chef de service et assure le relais auprès du chef de service des questions pouvant apparaître au sein de l'équipe. A cette intention, il peut formuler des propositions concernant l'ordre du jour des réunions de service.

Chaque chef de service définit les éléments qui feront l'objet de la mission de coordination. Néanmoins, certains éléments sont intangibles : contribution au bon fonctionnement logistique du service (réservation de véhicules; transmission des dates de rendez-vous médicaux à l'équipe en lien avec l'infirmière) ; contribution à la qualité et à la mise en œuvre des projets individuels (soutien si nécessaire au référent). Il n'intervient pas dans la gestion des plannings horaires du service mais peut faire toute proposition au chef de service afin d'optimiser les moyens disponibles.

Les actions d'amélioration :

- ↳ Elaborer et harmoniser les fiches de postes des éducateurs chargés de coordination.

1.2 Le cadre de l'exercice professionnel

Les objectifs :

- ↳ Permettre aux professionnels d'exercer leurs missions dans un cadre institutionnel défini.

Le constat :

- ❖ Le manque de connaissance des professionnels du cadre juridique de leur travail (spécificité de la fonction publique hospitalière) ;
- ❖ Un règlement intérieur du personnel ancien et non spécifique aux agents.

Contexte réglementaire :

- **Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978** « informatique fichiers et libertés » ;
- **Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983** modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- **Loi n°86-33 du 9 janvier 1986** modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- **Loi n° 95-597 du 1^{er} juillet 1992** « code de la propriété intellectuelle » ;
- **Décret n° 91-155 du 6 février 1991** relatif aux dispositions applicables aux agents contractuels ;
- **Arrêté du 6 mai 1959** relatif à la notation ;
- **Arrêté du 8 septembre 2003** relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Situation de l'établissement :

❖ **Le règlement intérieur**

Le règlement intérieur du Centre de Harthouse définit le cadre d'exercice des professionnels et précise les règles communes nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement et à la vie en collectivité. Il est constitué de 12 articles et vise à garantir le respect, la liberté et la sécurité des personnes accueillies et des professionnels. C'est une annexe du projet d'établissement. Le règlement intérieur du personnel n'y est pas distinct de celui des usagers.

❖ **La charte informatique**

L'usage des moyens informatiques de l'établissement est encadré depuis 2012 par une charte informatique. Cette charte définit les règles d'utilisation des postes de travail et systèmes réseau du Centre de Harthouse. Elle a été présentée en CTE et est intégrée au règlement intérieur de l'établissement.

❖ **La charte de la personne accueillie**

La charte a été élaborée en octobre 2003 et pose le cadre de travail des professionnels de l'établissement dans le respect des principes de la déclaration des droits de l'homme et du citoyen et des principes fondamentaux du service public. C'est une annexe du projet d'établissement et elle est affichée dans tous les services.

❖ **Les évaluations annuelles et notations**

La démarche d'évaluation annuelle propose une politique de gestion des ressources humaines dynamique, participative et respectueuse du personnel.

Elle traduit la volonté du Centre d'améliorer son savoir-faire et la qualité de l'accompagnement des personnes accueillies.

La campagne annuelle d'évaluation et notation est lancée par une note de service qui précise la liste des évaluateurs, les modalités de l'évaluation, la procédure de notation ainsi que la procédure de recours en notation.

L'entretien d'évaluation est un moment privilégié dans l'année. Il permet d'apprécier le travail réalisé par l'évalué au cours de l'année écoulée, d'apprécier ses résultats et de fixer des objectifs individuels et/ou institutionnels. C'est également un moment où l'évaluateur écoute les demandes et propositions de l'évalué.

La « fiche d'évaluation annuelle du personnel » a été réactualisée et simplifiée depuis 2012. Elle reprend les missions contenues dans la fiche de poste et est utilisée comme support d'entretien.

Les actions d'amélioration :

- ↳ Mieux articuler les demandes de formation exprimées dans le cadre de l'entretien annuel d'évaluation, avec l'élaboration du plan annuel de formation ;
- ↳ Actualiser le contenu du règlement intérieur et élaborer un document spécifique aux agents de l'établissement distinct du règlement intérieur/de fonctionnement des usagers.

1.3 L'harmonisation des différentes organisations de travail

Les objectifs :

- ↳ Garantir aux professionnels une organisation de travail adaptée aux besoins du service quel que soit le service d'affectation.

Le constat :

- ❖ Les organisations de travail sont différentes selon les services mais les règles de gestion du temps de travail doivent être cohérentes.

Contexte réglementaire :

- Décrets n° 2002-8 et 2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail.

Situation de l'établissement :

❖ **L'encadrement des services**

L'établissement est organisé en 4 pôles d'activité : pôle lieux de vie, pôle éducation et formation professionnelle, pôle travail adapté, pôle accompagnement du projet de vie à domicile. Chaque pôle est placé sous la responsabilité d'un directeur adjoint, d'un ou plusieurs chefs de service (cadre socio-éducatif) et regroupe plusieurs services ou résidences. Depuis plusieurs années l'établissement s'est structuré afin d'autonomiser le fonctionnement des services et de favoriser la prise d'initiative et le développement de projets. Les chefs de service peuvent ainsi désigner des coordinateurs/trices de service qui ont pour mission d'être leur relais entre l'équipe et le chef de service, d'élaborer des projets spécifiques dans les services. Les modalités de mise en œuvre sont précisées dans une note de service.

❖ **Les réunions de service et réunions de pôle**

Une réunion de service hebdomadaire est animée par le chef de service ou par délégation du chef de service par le coordinateur/trice en présence de l'équipe. C'est le lieu de concertation et de réflexion sur les projets du service, l'accompagnement des résidents et l'organisation du travail. Un compte rendu de cette réunion est rédigé et diffusé par le chef de service ou par délégation par le coordinateur/trice.

Une réunion de pôle hebdomadaire est animée par le directeur adjoint du pôle en présence des chefs de service du pôle, de l'infirmière, de la psychologue du pôle, et de l'assistante sociale.

❖ **La gestion du temps de travail**

Le temps de travail est annualisé. Afin de garantir une meilleure fiabilité des décomptes de temps de travail dans les services, un nouveau logiciel de gestion des plannings a été mis en service en janvier 2013. Des formations d'initiation et de perfectionnement à l'utilisation de cet outil sont organisées pour les cadres utilisateurs. Un référent « temps de travail » a été nommé au service administratif. Un bilan annuel est présenté au CTE et les roulements de travail également appelés « maquettes » sont présentés au CTE avant modification. Grâce à l'outil informatique, le planning prévisionnel annuel et le solde d'heures sont disponibles pour chaque agent.

La lisibilité de la réglementation du temps de travail a été améliorée par la rédaction en 2013, d'un guide du temps de travail. Ce guide, élaboré en collaboration avec les partenaires sociaux, regroupe toute la réglementation et les informations jusqu'à présent diffusées par notes de service.

Les actions d'amélioration :

- ↳ Mieux anticiper les absences à titre syndical sur les plannings par la diffusion d'un calendrier semestriel prévisionnel des instances (CHSCT, CTE, CA, CVS, GETA).
- ↳ Réaliser une meilleure information des agents et un meilleur suivi par les chefs de service des décomptes des heures de travail au courant de l'année et des soldes d'heures en fin d'année civile ou en fin de contrat.

1.4 Le développement des liens interservices

Les objectifs :

- ↳ Permettre aux agents de mieux connaître les autres services, favoriser l'échange des pratiques professionnelles entre les services et décloisonner le secteur jeune et le secteur adulte.

Le constat :

- ❖ L'établissement compte 19 services dont certains implantés au centre-ville de Haguenau (foyer d'hébergement pour travailleurs handicapés, internat de l'IMPro, SAMSAH) et de nombreux professionnels ne connaissent pas les services voisins.

Situation de l'établissement :

❖ **Les projets partagés**

Plusieurs projets dans l'année (carnaval, marchés de Pâques et de Noël, festival, expositions, séjours de sport adapté...) permettent aux professionnels de découvrir le travail et le service de leurs collègues.

❖ **Les ateliers de la Maison Picasso**

Les ateliers de la Maison Picasso font intervenir tout au long de l'année des professionnels de différents services sur des projets communs.

❖ **Les formations interservices**

Le plan de formation consacre environ 40% de son budget annuel à la mise en place de formations en INTRA sur des thématiques transversales à tous les services : formations destinées à tous les métiers, sur un thème commun tel que l'animation d'ateliers (ex : poterie, danse,...), l'approfondissement des connaissances (ex : écrits professionnels, connaissance des troubles psychiques), formations organisées pour les professionnels d'une seule et même fonction (coordinateur/trice, encadrants de travailleurs handicapés,...), mais de différents services. Cela permet aux agents de rencontrer d'autres professionnels de l'établissement et d'échanger sur leur pratique professionnelle.

Les actions d'amélioration :

- ↳ Développer les projets interservices via la Maison Picasso ;
- ↳ Développer les activités physiques et sportives transversales (tournoi, ...) ;
- ↳ Mettre en place des journées découvertes des autres services destinées aux professionnels ;
- ↳ Développer les moments conviviaux destinés aux professionnels de l'établissement (fête du personnel, médaille du travail ...) ;
- ↳ Mettre en place des groupes d'analyse de pratiques transversaux et en évaluer la pertinence.

**AXE 2 : L'ACCOMPAGNEMENT DANS
L'AMELIORATION DES PRATIQUES
PROFESSIONNELLES**

2.1 La formation professionnelle

Les objectifs :

- ↳ Permettre aux agents d'exercer efficacement leurs fonctions tout au long de leur carrière ;
- ↳ Favoriser la mise à jour de leurs connaissances ;
- ↳ Encourager le développement professionnel et personnel ;
- ↳ Développer leur capacité d'adaptation à l'évolution des métiers.

Le constat :

- ❖ L'élaboration du plan annuel de formation du personnel.

Contexte réglementaire :

- **Loi n°89-33 du 9 janvier 1986 ;**
- **Loi n° 83-634 du 2 février 2007 ;**
- **Décret n° 2008-824 du 21 août 2008 et la circulaire DHOS du 22 juin 2009** relatifs à la formation professionnelle tout au long de la vie ;
- **Décret n° 2011-2114 du 30 décembre 2011** relatif au développement professionnel continu des professionnels de santé paramédicaux.

Situation de l'établissement :

❖ **La commission de formation**

La commission de formation est une instance consultative interne créée initialement en 2000 par émanation du CTE. Sa composition assure la représentativité de :

- Chaque corps de métier proportionnellement à leur effectif ;
- Chaque population accueillie ;
- Chaque secteur d'activité.

La commission de formation se réunit environ 6 fois par an et participe à l'élaboration du plan annuel de formation qui est soumis à l'avis du CTE. La commission de formation établit un catalogue de formation à partir du retour des orientations par service, elle examine les demandes individuelles de formation et élabore le plan prévisionnel de formation.

La commission analyse au cours de l'année les demandes de formation ponctuelle ou dans le cadre du DIF, ainsi que le bilan du plan de formation en cours d'exercice.

❖ **Le plan annuel de formation**

Le plan de formation est établi annuellement. Il détermine les actions de formation professionnelle et prévoit leur financement (couvrant les frais pédagogiques, de déplacement et d'hébergement).

Le plan est construit à partir d'orientations de formation par service discutées en réunion de service et validées en conseil de direction.

Le budget consacré au plan de formation est de 2.1% de la masse salariale (soit 67 000 euros en 2013). Le principe de répartition de l'enveloppe financière retenu au Centre de Harthouse est le suivant :

- Les formations « réglementaires » (DPC, SST, habilitation électrique...) sont prioritairement déduites de l'enveloppe globale du plan.
- Le solde est ensuite réparti :
 - o 40% pour les formations individuelles dans le cadre du DIF et du DPC ;
 - o 40% pour les formations INTRA ;
 - o 10% pour les actions ponctuelles (journées congrès ...) ;
 - o 10% pour les formations promotionnelles.

Le plan comporte également des informations relatives aux congés de formation professionnelle (CFP), au bilan de compétences (BC), à la validation des acquis et de l'expérience (VAE), ainsi qu'aux actions régionales coordonnées par l'ANFH.

Les formations « incendie » sont organisées sur le site pour le personnel et les travailleurs handicapés (½ journée manipulation extincteur et ½ journée évacuation bâtiment), à raison de 6 sessions par an mais ne sont pas prises en charge financièrement sur le plan de formation.

La campagne de formation est lancée par Note de Service et les agents disposent au bureau de la formation continue d'un accès aux catalogues de formation, aux formulaires d'inscription et de tous les conseils et informations utiles. En cas d'avis défavorable à une demande de formation, le chef de service donnera prioritairement son avis au professionnel avant la réunion de la commission de formation.

Plan de formation du 01.01.2013 au 31.12.2013

Plan de formation	2012	2013
Montant du plan	65 155	67 888
Nombre de formations individuelles	17	6
Nombre de formations DIF		9
Nombre d'agents en étude promotionnelle	1	2
Nombre de formations intra	9	12
Nombre de formations proposées et financées par l'ANFH	5	3
Nombre d'agents ayant débuté une VAE		2
Nombre d'agents ayant bénéficié d'au moins une formation *	111	115
% d'agents ayant bénéficié d'au moins une formation	66%	71%
Nombre total d'agents	167	162

* A ce nombre s'ajoute le nombre d'agents ayant bénéficié d'une formation proposée et prise en charge par l'ANFH, soit 3 agents

❖ *Le guide de la formation continue et l'espace formation sur l'intranet*

Le guide de la formation continue a pour but de répondre aux questions des agents de l'établissement à propos de la formation professionnelle tout au long de la vie. Il précise :

- La réglementation relative à la formation ;
- Les informations pratiques (démarches, formulaires...) ;
- Le calendrier d'élaboration du plan de formation ;
- La composition de la commission de formation.

La dernière version du guide de la formation a été diffusée par Note de service en juillet 2010.

L'espace formation sur le site intranet permet de consulter le calendrier annuel des réunions de la commission, le plan de formation en cours, les comptes-rendus des commissions de formation et les formulaires.

Les actions d'amélioration :

- ↳ Elaborer un plan pluriannuel de formation ;
- ↳ Construire un plan de formation pour le secteur du travail adapté ;
- ↳ Améliorer l'évaluation des formations ;
- ↳ Actualiser le guide de la formation continue et l'espace formation de l'intranet ;
- ↳ Mieux articuler les demandes de formation exprimées dans le cadre de l'entretien de formation avec l'élaboration du plan de formation.

2.2 La politique de promotion professionnelle

Les objectifs :

- ↳ Permettre aux agents en fonction dans l'établissement de se former et d'obtenir un diplôme du secteur sanitaire et social : diplôme d'état d'Infirmier, d'AS, AMP, ME, ES, ETS, CAFERUIS...

Le constat :

- ❖ La politique de promotion professionnelle.

Contexte réglementaire :

- **Décret n° 2008-824 du 21 août 2008 et la circulaire DHOS du 22 juin 2009** relatifs à la formation professionnelle tout au long de la vie.

Situation de l'établissement :

- ❖ **La politique de promotion professionnelle au Centre de Harthouse**

Elle est mise en place dans l'établissement mais elle est limitée par le budget et le nombre de postes à pourvoir chaque année.

Lors du recensement annuel des demandes individuelles de formation, l'agent remplit le formulaire intitulé « demande de promotion professionnelle » en précisant ses motivations et le diplôme visé. L'agent sera reçu en entretien par le directeur.

La demande sera présentée, pour information, à la commission de formation. L'agent sera informé par courrier du directeur, de l'avis favorable ou non réservé à sa demande.

La prise en charge financière par l'établissement est possible dans le cadre du plan de formation. Actuellement l'enveloppe attribuée en interne pour les formations promotionnelles est de 10% de l'enveloppe totale du plan de formation (environ 6 700 euros pour 2013). Ce pourcentage apparaît insuffisant pour le financement de promotion(s) professionnelle(s), il devra faire l'objet d'une nouvelle répartition soumise à l'avis du CTE.

La prise en charge des frais induits par la promotion professionnelle (déplacement, repas...) peut être partielle ou totale.

La prise en charge par l'ANFH est possible :

- Dans le cadre d'un dossier de CFP (congé de formation professionnelle) ;
- Dans le cadre d'un dossier d'EP (études promotionnelles).

L'accord ou le refus de l'établissement sont déterminés par les critères suivants :

- L'évolution des besoins en qualification des agents de l'établissement notamment au regard de la GPMC (**G**estion **P**révisionnelle des **M**étiers et des **C**ompétences) et du projet d'établissement ;
- La situation personnelle de l'agent : l'ancienneté dans l'établissement et le grade de l'agent, la (les) demande (s) antérieure(s) non satisfaite(s) ;
- L'agent n'aura pas effectué de formation promotionnelle financée sur le plan de formation depuis 5 ans ;
- Il ne doit pas y avoir plus d'un agent par service en formation promotionnelle.

Il est à noter que toute prise en charge financière d'une formation promotionnelle par l'établissement, entraîne un engagement de servir pour l'agent.

- ❖ **La Validation des acquis de l'expérience**

La Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) est un droit individuel qui permet à un agent de faire reconnaître son expérience professionnelle afin d'obtenir tout ou partie d'un diplôme, d'un titre ou d'un certificat professionnel.

L'accompagnement méthodologique d'une durée de 24h peut faire l'objet d'une autorisation d'absence et est pris en charge par l'ANFH.

Les actions d'amélioration :

- ↳ Développer les actions de promotion professionnelle en lien avec la GPMC ;
- ↳ Construire avec les agents leur parcours VAE.

L'accompagnement dans l'amélioration des pratiques professionnelles
2.3 La gestion prévisionnelle des métiers et des compétences

Les objectifs :

- ↳ Anticiper les évolutions d'activités de l'établissement et leurs effets sur les emplois et les compétences, et agir par des actions de GRH.

Le constat :

- ❖ Les évolutions des métiers et des compétences.

Contexte réglementaire :

- **Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009** « HPST : hôpital, patient, santé, territoire » ;
- **Circulaire DHOS du 9 octobre 2007** relative au fonds de modernisation des établissements de santé.

Situation de l'établissement :

L'établissement a élaboré en 2007 son répertoire des métiers et a créé les fiches métiers y correspondant. Chaque fiche métier met en évidence les missions, tâches et compétences attendues de chaque professionnel dans les deux champs d'activité identifiés : l'accompagnement des personnes accueillies et leur promotion sociale et professionnelle.

En 2013, à partir de ces fiches métiers, toutes les fiches de poste de l'établissement ont été rédigées et diffusées dans les classeurs de service.

❖ **La cartographie des métiers**

La mise en place d'une cartographie des métiers de l'établissement, ainsi que l'élaboration des pyramides des âges par métier sont des outils de GPMC qui permettront de déterminer les actions RH (anticipation des départs en retraite, accompagnement à la promotion professionnelle des agents).

Evolution des effectifs et de la masse salariale

Répartition des agents présents au 31.12.2013 en fonction de la cartographie des métiers

Famille	Libellé du métier	H	F	T	Total	En %
①	SOINS				36	22%
	Infirmier(ère) en soins généraux		5	5		
	Psychomotricien(ne)			0		
	Psychologue		4	4		
	Aide-soignant(e)	4	23	27		
②	SOCIAL EDUCATIF ET CULTUEL, CULTUREL, SPORTS ET LOISIRS				97	60%
	Responsable d'unité socio-éducative	1	4	5		
	Assistant(e) social(e)		1	1		
	Conseiller(ère) en économie		4	4		
	Educateur (trice) : ES	1	13	14		
	ME	3	13	16		
	Educateur(trice) technique	3	1	4		
	Aide médico-éducative : AMP	7	34	41		
	ASHQ	3	5	8		
	Chargé(e) des affaires culturelles		1	1		
Animateur(trice) socio-culturel : Picasso		1	1			
Ecurie		1	1			
Educateur(trice) sportif(ve)	1		1			
③	INGENIERIE ET MAINTENANCE TECHNIQUE				5	3%
	Encadrant(e) maintenance des bâtiments	1		1		
	Agent de maintenance générale des bâtiments	2		2		
	Encadrant(e) espaces verts	2		2		
④	SERVICES LOGISTIQUES				5	3%
	Agent de logistique générale	1		1		
	Encadrant(e) blanchisserie		1	1		
	Encadrant(e) production culinaire	2		2		
	Agent de production culinaire		1	1		
⑤	QUALITE, HYGIENE, SECURITE, ENVIRONNEMENT				6	4%
	Responsable d'équipe de bio-nettoyage		4	4		
	Agent de bio-nettoyage		2	2		
⑥	MANAGEMENT, GESTION ET AIDE A LA DECISION				13	8%
	Directeur(trice)	3		3		
	Responsable du personnel		1	1		
	Gestionnaire de paie		2	2		
	Gestionnaire des comptes fournisseurs clients	1		1		
	Secrétaire		5	5		
	Gestionnaire administratif(ve)		1	1		
		35	127	162	162	100%

❖ **La mobilité interne**

Depuis 2012, pour les postes vacants (et non pour les remplacements), l'établissement effectue la publication du poste en interne (par communiqué) avant tout recrutement externe, et ce afin de tenir compte prioritairement des demandes de changement de service des agents avant de faire appel à des candidatures extérieures.

De plus, la procédure de mobilité interne, initiée en 2008, a été réactualisée et mise en œuvre en 2013. Cette procédure prévoit qu'un agent peut demander son changement de service au bout de 3 ans d'affectation dans le même poste et que la mobilité est obligatoire au bout de 6 ans. Les agents à moins de 3 ans de la retraite ne sont pas soumis à cette obligation de mobilité, mais sont prioritaires s'ils souhaitent changer d'affectation avant leur départ. La mobilité est mise en œuvre de grade à grade et entre services. Les objectifs de cette procédure sont la prévention de l'usure professionnelle, la possibilité pour les agents d'enrichir leur expérience professionnelle et la garantie de la continuité dans la qualité d'accompagnement des résidents.

❖ **L'accompagnement de fin de carrière**

Le départ à la retraite représente une rupture importante avec la vie professionnelle. Pour accompagner individuellement les agents qui partent à la retraite l'établissement propose, dans le cadre du plan de formation, une formation « préparation à la retraite ».

Il est également important de reconnaître le travail accompli pendant la carrière de l'agent. A cette fin, le départ de l'agent est marqué par un événement institutionnel convivial et officiel.

Les actions d'amélioration :

- ↳ Développer les outils de GPMC afin d'anticiper les évolutions de qualification, les éventuelles difficultés de recrutement et de « turn-over », les situations de burn-out ;
- ↳ Compléter l'accompagnement de fin de carrière par une formation spécifique à la demande de l'agent (dans le cadre du DIF notamment), compte tenu de son projet personnel (initiation ou perfectionnement à l'informatique, activités de loisirs,...), et marquer les départs en retraite par un événement convivial.

AXE 3 : L'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

3.1 La prévention des risques professionnels

L'objectif :

- ↪ Développer la prévention des risques professionnels ;
- ↪ Analyser les situations à risque pour envisager des pistes d'action ;
- ↪ Sensibiliser les personnels sur les risques professionnels ;
- ↪ Prévention des risques musculo-squelettiques, ergonomie des postes de travail ;
- ↪ Prévention des risques d'agression, gestion des situations de violence.

Le constat :

- ❖ Document unique de prévention des risques professionnels.

Contexte réglementaire :

- **Directive européenne n°89/391/CEE du 12 juin 1989** définit les principes fondamentaux de la protection des travailleurs ;
- **Loi n°91 - 1414 du 31 décembre 1991** est la transposition de cette directive - cadre du 12 juin 1989. Elle pose l'obligation de procéder à l'évaluation des risques professionnels ainsi que l'obligation pour l'employeur d'assurer la santé et la sécurité des travailleurs (article L 230 – 2 du Code du Travail) ;
- **Décret n° 2001 - 1016 du 5 novembre 2001** pose la création du document unique, document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs : « l'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs. (...) Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement » ;
- **Circulaire n°6 DRT du 18 avril 2002** apporte précisions et indications pour l'application de ce décret.

Ainsi, le document unique est :

- ❖ Un document qui vise à renforcer la sécurité des professionnels et améliorer les conditions de travail ;
- ❖ Un document obligatoire qui engage la responsabilité de la direction (quant à son existence, sa mise à jour au moins annuelle et sa mise à disposition pour les instances représentatives du personnel et pour l'inspection du travail) ;
- ❖ Un document qui s'appuie sur le dialogue social et le favorise ;
- ❖ Un engagement de la direction dans la collaboration avec les salariés sur les modalités et conditions d'exercice de leur travail ;
- ❖ Un document qui permet la rédaction du rapport général de situation et ainsi le programme annuel de prévention des risques professionnels par le biais d'actions d'amélioration.

Situation de l'établissement :

Le document unique a été mis en place dans l'établissement en 2007, dans une démarche d'analyse des risques associant le CHSCT et des représentants des services. Un plan pluriannuel de prévention en est issu.

Le document unique fait l'objet depuis 2012 d'une actualisation régulière : une visite de service est organisée trimestriellement pour chaque CHSCT, donnant lieu à une mise à jour de la fiche correspondante des risques. Un bilan annuel des actions décidées est réalisé en fin d'année.

❖ **La prévention des actes de violence sur agents**

L'établissement a mis en place des procédures de traitement des situations de violences auxquelles sont confrontés les professionnels :

- Protocole de traitement des agressions sur agents ;
- Rapport d'agression physique sur agent.

Les incidents d'agressions ne sont pas tous rédigés et transmis par les agents victimes de ceux-ci, lorsque l'acte commis est estimé bénin par l'agent, et sans caractère intentionnel.
Les incidents recensés ne font pas l'objet d'une analyse par arbre des causes.

❖ **Visite médicale**

L'établissement confie à **Alsace Santé au Travail (AST)** les visites médicales d'embauche, de reprise, d'aptitude médicale.

❖ **Politique de vaccination contre la grippe**

L'établissement propose chaque année aux agents d'être vaccinés gratuitement contre la grippe. Le taux de vaccination atteint en moyenne 15 % de l'effectif du personnel.

Les actions d'amélioration :

- ↳ Mettre en place un arbre des causes pour les accidents du travail ;
- ↳ Systématiser le retour des rapports d'agression auprès du directeur et du secrétaire du CHSCT ;
- ↳ Mettre en place une gestion globale des événements indésirables ;
- ↳ Développer la communication sur la vaccination contre la grippe.

3.2 Les actions de soutien psychologique

L'objectif :

- ↳ Mettre en place les conditions de soutien psychologique aux agents en souffrance ou en difficulté professionnelle dans l'exercice de leurs missions d'accompagnement des usagers du centre ;
- ↳ Eviter de placer les agents en situation d'épuisement professionnel, de burn-out.

Le constat :

❖ **Les groupes d'analyse de pratique**

L'établissement a mis en place des groupes d'analyse de pratiques depuis plusieurs années, mais de manière limitée à quelques services (IMPro et FAM). Au fil du temps, ces groupes se sont amenuisés, notamment ceux composés d'agents de différents services. L'animateur des groupes est ancien dans l'établissement, et son apport n'a pas été évalué de façon formelle.

Pour autant la demande de recréer des groupes de parole a été transmise en commission de formation, et ce pour l'ensemble des services de l'établissement.

❖ **La prévention des risques psycho-sociaux**

Les agents peuvent être confrontés à des situations de violence de la part de personnes handicapées présentant des troubles du comportement.

Des situations d'agressivité rencontrées de la part d'usagers rencontrées en 2009 ont amené la direction à réaliser une enquête sur les risques psycho-sociaux.

Au terme de cette enquête, différents facteurs de risque ont été identifiés par le comité de pilotage :

- L'isolement physique ou psychologique sur certains postes ;
- Les exigences qualitatives et quantitatives des postes occupés ;
- Le manque de sens dans certaines situations ;
- Le manque de communication ;
- Les horaires de certains postes ;
- Le manque de reconnaissance du travail accompli.

Un plan d'action, validé en CHSCT le 28 juin 2012, a été mis en œuvre. Ce plan est décliné sur les 3 axes d'une politique de prévention :

- **Prévention primaire => diminution des risques psycho-sociaux**
- **Prévention secondaire => réduction des situations critiques**
- **Prévention tertiaire => réduction des conséquences des risques psycho-sociaux**

Les actions d'amélioration :

↳ **Développer les groupes d'analyse de pratiques :**

- Proposer aux agents de tout l'établissement la possibilité de participer à un groupe d'analyse de pratiques ;
- Evaluer la pertinence de la composition interservices des groupes d'analyse de pratiques ;
- Faire évaluer annuellement l'animateur des groupes d'analyse de pratique par les professionnels de l'établissement.

↳ **Poursuivre la prévention des risques psycho-sociaux :**

- Améliorer le suivi de la communication et de la mise en œuvre du plan d'action ;
- Proposer un soutien psychologique à la demande des agents par l'équipe des psychologues de l'établissement ;
- Programmer des actions de prévention des risques psychologiques à échéance régulière tous les 2 ans.

AXE 4 : L'OUVERTURE SUR L'EXTERIEUR

4.1 La procédure de recrutement

Les objectifs :

- ↪ Donner des outils d'évaluation aux recruteurs ;
- ↪ Adapter les critères de recrutement aux besoins du poste ;
- ↪ Formaliser la procédure de recrutement.

Le constat :

- ❖ Le recrutement est encadré par des dispositions statutaires mais peut concerner différents métiers et sur des motifs différents : poste vacant, remplacement...

Contexte réglementaire :

- **Décret n°91-155 du 6 février 1991** relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- **Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983** portant droits et obligations des fonctionnaires.

Situation de l'établissement :

- ❖ La procédure de recrutement prévoit prioritairement la publication en interne du poste vacant. Un communiqué est diffusé à l'ensemble des professionnels avec le profil du poste à pourvoir et le délai pour postuler ;
- ❖ A défaut de candidature interne correspondant au profil recherché, il est fait appel à des candidatures extérieures. Les lettres de candidatures spontanées sont archivées toute une année. Si aucune candidature spontanée ne correspond au profil souhaité, une annonce est alors diffusée sur différents supports : CREA, DNA, pôle emploi, ... ;
- ❖ Le recrutement de personnel diplômé est priorisé : AS, AMP, ME, ES, CESF... ;
- ❖ Le recrutement par contrat à durée déterminée est utilisé pour les remplacements de courte ou longue durée sur des postes non vacants (congé maternité, disponibilité, congé parental, ...) ;
- ❖ Une fiche d'évaluation est remplie par le chef de service et l'agent contractuel avant la fin du contrat. Elle fait le bilan de la période écoulée et donne un avis favorable ou non à un éventuel renouvellement de contrat ;
- ❖ Lorsque le poste est vacant, que l'agent contractuel possède les diplômes et les compétences nécessaires, et que l'évaluation est positive, sa stagiairisation est le plus généralement proposée à l'issue d'un an de contrat ;
- ❖ Un bilan annuel du nombre de contractuels dans l'établissement est présenté au CTE.

Les actions d'amélioration :

- ↪ Formaliser la procédure de recrutement par un logigramme ;
- ↪ Faire une réponse écrite (courrier ou courriel) à toute candidature spontanée ;
- ↪ Systématiser les grilles d'entretien lors des recrutements, pour en garder un historique.

4.2 L'accueil des nouveaux professionnels

Les objectifs :

- ↳ Favoriser l'intégration des nouveaux professionnels.

Le constat :

- ❖ Un communiqué informe les agents de l'arrivée des nouveaux collègues ;
- ❖ Les nouveaux professionnels ne connaissent ensuite que leur service, aucun accompagnement de découverte des autres services n'est prévu.

Situation de l'établissement :

- ❖ Le nouveau professionnel est reçu en entretien par le chef de service préalablement à son recrutement et est ensuite accueilli dans son service d'affectation ;
- ❖ Un livret d'accueil du personnel lui est remis ;
- ❖ Le classeur « vert » de service permet au nouvel arrivant de disposer des principales procédures et protocoles en vigueur dans l'établissement.

Les actions d'amélioration :

- ↳ Organiser des journées d'accueil pour les nouveaux professionnels avec la présentation générale de l'établissement, la découverte d'autres services du site, les grandes lignes sur le statut du personnel et la formation continue ;
- ↳ Mettre à jour le livret d'accueil du personnel ;
- ↳ Intégrer, dans la mesure du possible, une période de « tuilage » lors de l'arrivée d'un nouveau personnel dans un service.

L'ouverture sur l'extérieur
4.3 L'encadrement des stagiaires

Les objectifs :

- ↳ Permettre un accueil convivial des stagiaires ;
- ↳ Valoriser l'établissement auprès de personnes extérieures ;
- ↳ Identifier des futurs professionnels à recruter ultérieurement.

Le constat :

- ❖ Par l'accueil régulier de stagiaires, l'établissement participe activement à la formation des professionnels du secteur médico-social.

Situation de l'établissement :

- ❖ Des stages sont obligatoires pour certaines formations diplômantes proposées par les écoles telles que l'ESTES, l'IFCAAD, les IFSI, et les Universités notamment pour les formations DEUST (Sport Adapté), et Masters en Psychologie. L'établissement est reconnu site qualifiant pour les métiers : ES, CESF, ETS, ME, AMP, AS et Infirmier. L'établissement est également sollicité pour des stages de découverte dans le cadre de bac pro, ou de jeunes étudiants préparant les concours médico-sociaux. Par ailleurs, des stages peuvent être proposés par l'ANPE dans le cadre d'une reconversion : « Evaluation en Milieu de Travail » (EMT),... ;
- ❖ L'accueil de stagiaire est un travail pédagogique valorisant pour le personnel de l'établissement ;
- ❖ L'établissement accueille en moyenne une quarantaine de stagiaires par année, toutes filières confondues ;
- ❖ Chaque demande de stage fait l'objet d'une réponse écrite (favorable ou défavorable) ;
- ❖ Un registre annuel des stagiaires accueillis dans l'établissement est mis à jour par la responsable administrative et est consultable sur l'intranet par les directeurs et chefs de service ;
- ❖ Des référents sont identifiés dans l'établissement par type de métiers. Nos « référents métiers » suivent la formation « tutorat » dispensée par l'IFCAAD ou par l'ESTES, dans le cadre du plan de formation. Une réunion annuelle est organisée avec les référents métiers. Pour les autres types de stage, le référent est le chef de service qui délègue ou non ensuite ;
- ❖ Un livret d'accueil des stagiaires est remis à leur arrivée ;
- ❖ La majorité des personnels de l'établissement ne connaît pas la présence ni le profil des stagiaires ainsi que leurs objectifs de stage ;
- ❖ Les stagiaires sont suivis par deux référents, ce qui peut compliquer les modalités d'évaluation.

Nombre de stagiaires accueillis du 01.01.2013 au 31.12.2013

En nb	Psycho- logue	ES	ETS MTA	ME	AMP	CESF TESF	Inf.	AS	Service aux Pers.	Univ. DUT	Sport Adapté	EMT	Admi- nistrati	CSE	Décou- verte	Restau. Blanchis.	Total	%
IMPro		1	1	3	1	3			1		5	1			5		21	37%
FAS					1				1						1		3	5%
FAM		1			1			8									10	17%
FH						1			1								2	3%
MAT/SAJ									1						1		2	3%
SIEGE	6						1						3				10	17%
ESAT/EA										2						4	6	11%
PICASSO		1							1						2		4	7%
Total	6	3	1	3	3	4	1	8	5	2	5	1	3	0	9	4	58	100%

Le nombre de stagiaires accueillis est stable par rapport à 2012. L'établissement est essentiellement sollicité dans le cadre des formations diplômantes des filières médico-éducatives (34 stagiaires accueillis).

Les actions d'amélioration :

- ↳ Actualiser le livret d'accueil du stagiaire ;
- ↳ Repréciser les missions du « référent terrain » et « référent métier » ;
- ↳ Prévoir la présence du référent métier lors de l'accueil du stagiaire par le chef de service ;
- ↳ Informer l'équipe de l'arrivée et des objectifs du stagiaire en réunion de service ;
- ↳ Systématiser l'évaluation des stagiaires (avec photo pour une identification plus facile) afin d'avoir les informations nécessaires en cas de candidature ultérieure ;
- ↳ Faire remplir au stagiaire une évaluation sur son accueil et le déroulement de son stage dans l'établissement (trame à créer).

AXE 5 : LE DEVELOPPEMENT DE LA COMMUNICATION INTERNE

5.1 Les informations des agents sur le statut, leur déroulement de carrière, leurs droits et obligations

Les objectifs :

- ↳ Améliorer la connaissance des agents titulaires et contractuels sur le statut de la fonction publique hospitalière.

Le constat :

- ❖ La majorité des agents de l'établissement ignorent le contexte réglementaire de la fonction publique hospitalière.
- ❖ La majorité des agents ne connaissent pas les règles d'avancement de leur carrière.
- ❖ Les chefs de service ne maîtrisent pas le statut de la FPH.

Contexte réglementaire :

- **Loi du 13 juillet 1983, n°83-634** portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- **Loi du 9 janvier 1986, n° 86-33** portant disposition statutaire relatives à la fonction publique hospitalière ;
- **Décret du 6 février 1991, n°91-155** relatif aux dispositions applicables aux agents contractuels de la fonction publique hospitalière ;
- Règlement intérieur.

Situation de l'établissement :

- ❖ Des agents peuvent librement demander des informations sur le déroulement de leur carrière ;
- ❖ Le statut des agents est différent selon leur situation statutaire (titulaire/stagiaire ou contractuelle), générant des droits différents (longue maladie/maladie, prime de service...).

Les actions d'amélioration :

- ↳ Organiser une fois par an une demi-journée d'information sur le statut du personnel.

5.2 L'actualisation du site intranet

Les objectifs :

- ↳ Améliorer la communication des informations par l'intranet de l'établissement ;
- ↳ Economiser le papier utilisé pour la diffusion dans les services des notes de services et communiqués.

Le constat :

- ❖ Le site intranet est compliqué, peu intuitif et peu centralisé ;
- ❖ L'ensemble des documents institutionnels est disponible sur le site intranet ;
- ❖ Le prestataire extérieur est une société de maintenance informatique commerciale ;
- ❖ Une charte informatique est mise en place pour le personnel.

Situation de l'établissement :

- ❖ Les communiqués et notes de service sont systématiquement adressés aux services par l'intranet, appelé « partage » ;
- ❖ L'ensemble des documents institutionnels est disponible sur l'intranet (procédures, tableau de réservation de salles ou véhicules, comptes-rendus des réunions) ;
- ❖ L'arborescence du « partage » est ancienne et non actualisée, ne favorisant pas la recherche de documents.

Les actions d'amélioration :

- ↳ Redéfinir l'arborescence de l'intranet ;
- ↳ Recourir à un prestataire informatique externe spécialisé dans les réseaux hospitaliers/médico-sociaux.

5.3 La gestion documentaire et le classeur des procédures

Les objectifs :

- ↳ Mettre en place la gestion documentaire ;
- ↳ Diffuser les procédures ;
- ↳ Suivi des mises à jour (documents actualisés) ;
- ↳ Donner à chaque agent la possibilité de trouver les informations nécessaires à leur exercice professionnel (protocoles services, procédures, etc.).

Le constat :

- ❖ Supports papier ;
- ❖ Charte graphique non standardisée.

Situation de l'établissement :

- ❖ De nombreux documents aux formats différents sont utilisés dans l'établissement ;
- ❖ La gestion documentaire est engagée depuis 2013 ;
- ❖ Une nouvelle charte graphique est mise en place depuis 2014 ;
- ❖ Un classeur « vert » par service permet aux professionnels de disposer des mêmes informations nécessaires (protocoles, guide du temps de travail,...).

Les actions d'amélioration :

- ↳ Finaliser la gestion documentaire ;
- ↳ Systématiser les ressources documentaires en intranet.

5.4 La communication institutionnelle

Les objectifs :

- ↳ Améliorer la communication institutionnelle auprès des professionnels de l'établissement.

Le constat :

- ❖ Le site web est ancien et non actualisé ;
- ❖ L'intranet est compliqué et peu intuitif ;
- ❖ La volonté d'ouvrir le Centre sur l'extérieur.

Situation de l'établissement :

- ❖ Il existe un bulletin d'information biannuel (les échos) mais qui n'est pas spécifique aux professionnels du Centre de Harthouse, puisque diffusé aux usagers / familles et partenaires ;
- ❖ Une charte d'utilisation de l'outil informatique a été élaborée et diffusée à l'ensemble du personnel ;
- ❖ Un site intranet permet aux professionnels de trouver les informations relatives aux organisations de travail (notes de service, planning réservation salles ou véhicules) et à l'avancement des projets (comptes rendus des groupes de travail sur l'évaluation interne, projet d'établissement). L'arborescence de ce site est complexe, et certains chemins d'accès inutilisables ;
- ❖ Le site web de l'établissement existe mais n'est pas actualisé ni étoffé ;
- ❖ L'organisation de projection de films thématiques en salle polyvalente (séance ouverte à tous les professionnels).

Les actions d'amélioration :

- ↳ Simplifier et rationaliser l'intranet du centre ;
- ↳ Reconfigurer le site web de l'établissement par un prestataire spécialisé ;
- ↳ Définir une personne référente du site web pour en assurer la mise à jour ;
- ↳ Améliorer la diffusion dans les services des comptes-rendus CVS et CHSCT en utilisant l'intranet ;
- ↳ Actualiser les documents institutionnels (plaquette de présentation des services, livret d'accueil, ...) ;
- ↳ Améliorer la signalétique du Centre lors de sa participation à des manifestations (hall up, panneaux) ;
- ↳ Créer un bulletin d'information pour le personnel à joindre au bulletin de salaire.