



# PROJET SOCIAL

**2019-2023**



# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>3</b>
<b>AXE 1 : L'ORGANISATION DU TRAVAIL.....</b>	<b>7</b>
1.1 L'identification des métiers et des postes de travail .....	8
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
<b>AXE 2 : L'ACCOMPAGNEMENT DANS L'AMELIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES .....</b>	<b>13</b>
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
<b>AXE 3 : L'AMELIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL .....</b>	<b>19</b>
3.1 La prévention des risques professionnels .....	20
3.2 Les actions de soutien psychologique .....	22
3.3 L'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes.....	23
<b>AXE 4 : L'OUVERTURE SUR L'EXTERIEUR .....</b>	<b>24</b>
4.1 La procédure de recrutement .....	25
4.2 L'accueil des nouveaux professionnels .....	26
4.3 L'encadrement des stagiaires.....	27
<b>AXE 5 : LE DEVELOPPEMENT DE LA COMMUNICATION INTERNE .....</b>	<b>28</b>
5.1 Les informations des agents sur le statut, leur déroulement de carrière, leurs droits et obligations ....	29
5.2 La gestion documentaire et le classeur des procédures .....	30
5.3 La communication interne .....	31

# INTRODUCTION

**La grandeur d'un métier est avant tout d'unir les hommes ; il n'est qu'un luxe véritable et c'est celui des relations humaines ».** Antoine de Saint Exupéry

Ce projet social 2019-2023 a été travaillé lors des séances du groupe de travail composé des représentants des trois organisations syndicales locales et la direction.

Le volet ressources humaines est suffisamment important pour qu'il constitue un document spécifique, même s'il s'inscrit dans la troisième partie du Projet d'Établissement du Centre de Harthouse.

En préalable, les données sociales générales font apparaître un personnel féminin à presque 80%, travaillant à temps plein 89% et dont l'âge moyen est de 39 ans.

Les aspects humains et sociaux sont à prendre en compte dans une institution qui accompagne les usagers dans les réponses à leurs besoins. Les efforts d'amélioration dans les prochaines années concernent prioritairement :

- ↳ L'organisation du travail
- ↳ Les pratiques professionnelles
- ↳ Les conditions de travail
- ↳ L'ouverture sur l'extérieur
- ↳ La communication interne

## 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 La répartition des agents en fonction de la cartographie des métiers au 31.12.2018 :

Répartition des agents présents au 31.12.2018 en fonction de la cartographie des métiers

Famille	Libellé du métier	H	F	T	TOTAL	En %	
1	SOINS	infirmière en soins généraux		4	4	41	25%
		psychomotricienne			0		
		psychologue		4	4		
		aide-soignant(e)	4	29	33		
2	SOCIAL EDUCATIF ET CULTUEL, CULTUREL, SPORTS ET LOISIRS	responsable d'unité socio-éducative	2	4	6	95	58%
		assistante sociale		1	1		
		conseillère en économie et familiale		3	3		
		éducateur : $\frac{ES}{ME}$	1	12	13		
		éducateur(trice) technique	4	11	15		
		aide médico éducative : $\frac{AMP / AES}{ASHQ}$	3	1	4		
		aide médico éducative : $\frac{AMP / AES}{ASHQ}$	6	35	41		
		aide médico éducative : $\frac{AMP / AES}{ASHQ}$	3	5	8		
		chargée des affaires culturelles		1	1		
		animatrice socio-culturel : $\frac{Picasso}{Ecurie}$		1	1		
éducateur sportif	1		1				
3	INGENIERIE ET MAINTENANCE TECHNIQUE	encadrant maintenance des bâtiments	1		1	4	2%
		agent de maintenance générale des bâtiments	2		2		
		encadrant espaces verts	1		1		
4	SERVICES LOGISTIQUES	agent de logistique générale	2		2	6	4%
		encadrante blanchisserie		1	1		
		encadrant production culinaire	2		2		
		agent de production culinaire		1	1		
5	QUALITE, HYGIENE, SECURITE, ENVIRONNEMENT	responsable d'équipe de bio-nettoyage		3	3	5	3%
		agent de bio-nettoyage		2	2		
6	MANAGEMENT, GESTION ET AIDE A LA DECISION	directeur	2		2	12	7%
		responsable du personnel		1	1		
		gestionnaire de paie		2	2		
		gestionnaire des comptes fournisseurs clients	1		1		
		secrétaire		5	5		
		gestionnaire administratif	1		1		
		36	127	163	163	100%	

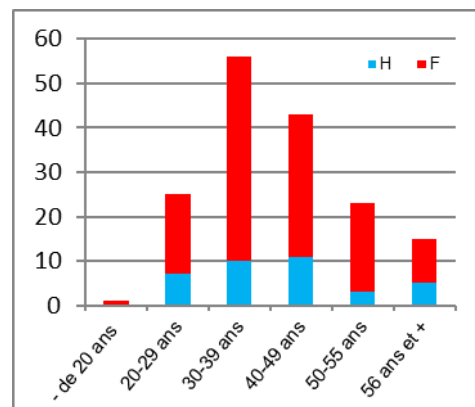
### 1.2 Démographie du personnel :

La moyenne d'âge du personnel (2018) est de 39 ans et la tranche d'âge majoritaire est celle des 30 - 39 ans (elle représente 34% des effectifs).

Le personnel est composé en grande majorité de femmes (78%) et travaille à temps plein (89%).

Pyramide des âges des agents présents  
au 31.12.2018

âge	FAMILLE METIERS						Total	%
	1	2	3	4	5	6		
- de 20 ans	-	1	-	-	-	-	1	1%
20-29 ans	10	12	-	1	-	2	25	15%
30-39 ans	13	39	-	2	2	-	56	35%
40-49 ans	7	28	3	1	1	3	43	26%
50-55 ans	7	11	1	-	2	2	23	14%
56 ans et +	4	4	-	2	-	5	15	9%
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>95</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>163</b>	100%
âge moyen	38	38	47	43	44	47	39	



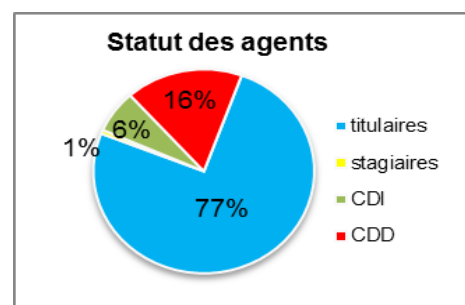
51% des agents de l'établissement ont moins de 40 ans dont 41% de femmes.

Statut des agents présents au  
31.12.2018

statut	FAMILLE METIERS						Total	%
	1	2	3	4	5	6		
titulaires	31	74	3	3	2	10	123	76%
stagiaires	-	1	-	-	-	-	1	1%
CDI	1	3	1	1	3	2	11	7%
CDD	9	17	-	2	-	-	28	16%
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>95</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>163</b>	100%

77% de la population active est fonctionnaire (dont 63% de femmes) et 23% contractuelle (dont 15% de femmes).

Les contrats de remplacement concernent essentiellement des congés maternité / maladie et temps partiels.



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 :

- ↳ Disposer de fiches de poste réactualisées régulièrement afin de permettre à chaque professionnel de connaître l'étendue des missions confiées et les objectifs sur lesquels il sera évalué.

### 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 :

#### ❖ **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. 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 verts » de service. Elles sont réactualisées régulièrement et 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, le directeur adjoint ou le chef de service. Un registre des délégations a été mis en place et est consultable 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 Service Paul Gauguin; et la coordination « avec accompagnement éducatif » pour le FAS, FAM, FH, SAMSAH, SAJ et la MAT.

L'éducateur chargé de coordination dispose d'une fiche de poste, d'une décision de délégation avec des éléments de mission précis. 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 peut 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 :

- ↳ Mettre à jour 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.

### 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<sup>er</sup> 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 31 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 et il est intégré au livret d'accueil du personnel. Le règlement intérieur du personnel est distinct de celui des usagers (règlement de fonctionnement).

#### ❖ **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, elle est intégrée aux livrets d'accueil 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 et où l'évalué peut exprimer ses souhaits de mobilité interne.

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.

A l'issue des évaluations annuelles, un tableau des formations sollicitées par les agents lors de l'entretien est réalisé et utilisé par la commission de formation lors de l'élaboration de la proposition de plan de l'année suivante.

Un entretien d'évaluation est également organisé avant la fin de chaque contrat entre l'agent et son responsable hiérarchique pour faire le bilan de la période écoulée et donner un avis favorable ou non à un

éventuel renouvellement de contrat. Un document « évaluation de fin de contrat » rempli et signé par les 2 parties en présence est remis à la responsable administrative 1 mois avant le terme du contrat.

**Les actions d'amélioration :**

- ↳ Faire évoluer le support : « fiche d'évaluation annuelle du personnel » afin de le simplifier pour les agents présents dans l'établissement et sur le même poste de travail depuis plusieurs années.

## 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.

### 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 (ou mensuelle pour les services administratif et logistique) 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 est animée tous les 15 jours 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 logiciel de gestion des plannings est en service depuis 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. Actualisé régulièrement, sa dernière mise à jour a été présentée au CTE du 19/12/2017.

### 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), sur l'intranet.
- ↳ Réaliser un suivi régulier par les chefs de service des décomptes individuels des heures de travail en cours d'année.

## 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.

### Situation de l'établissement :

L'établissement compte une vingtaine de services dont certains sont extérieurs au site (EMA) ou 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.

#### ❖ **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.

#### ❖ **La journée d'accueil nouvel agent**

Une journée d'accueil est organisée pour les nouveaux agents. C'est l'occasion d'apporter des précisions sur le statut des fonctionnaires, ses droits et ses devoirs et de visiter les résidences d'un pôle qui n'est pas celui d'affectation de l'agent, ainsi que la blanchisserie.

#### ❖ **Création d'un trombinoscope**

Dans le cadre du travail sur la communication concrète, les photos du personnel, par service d'affectation sont disponibles sur l'intranet. Un trombinoscope des directeurs, chefs de service, équipes paramédicales, techniques et administratives est également affiché dans le couloir de l'administration.

#### ❖ **La remise des médailles du travail**

Cet événement mettant à l'honneur la carrière des professionnels est organisé périodiquement, en fonction du nombre de professionnels concernés, lors des moments conviviaux (fête d'établissement, inauguration d'un nouveau bâtiment, ...). La prochaine remise de médailles est prévue à l'été 2020.

### Les actions d'amélioration :

- ↳ Poursuivre les projets interservices via la Maison Picasso ;
- ↳ Développer les moments conviviaux destinés aux professionnels de l'établissement, tournois sportifs, fêtes, ...

**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.

### Contexte réglementaire :

- **Loi n°86-33 du 9 janvier 1986** ;
- **Ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017** portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique
- **Décret n° 2017-928 du 6 mai 2017** relatif à la mise en œuvre du compte personnel d'activité dans la fonction publique et à la formation professionnelle tout au long de la vie
- **Circulaire du 10 mai 2017** relative aux modalités de mise en œuvre du compte personnel d'activité dans la fonction publique
- **Note d'information DGOS/RH4/PF5/2018/40 du 16 février 2018** relative à la mise en œuvre du compte personnel de formation dans la fonction publique hospitalière

### 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 4 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 annuel et pluriannuel de formation.

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

#### ❖ **Le plan 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).

Il prévoit également les actions de formation pluriannuelles telles que les formations réglementaires (SST, AFGSU,...), les GAP, ...

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 78 500 euros en 2018). 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 :
  - 40% pour les formations individuelles ;
  - 40% pour les formations INTRA ;
  - 10% pour les actions ponctuelles (journées congrès ...) ;
  - 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.

A l'issue des évaluations annuelles, un tableau des formations sollicitées par les agents lors de l'entretien, est réalisé et utilisé par la commission de formation, lors de l'élaboration de la proposition de plan de l'année suivante.

#### Plan de formation du 01.01.2018 au 31.12.2018

Plan de formation	2017	2018
Montant du plan	75 877	78 565
Nombre de formations individuelles et DIF	13	16
Nombre d'actions ponctuelles	23	6
Nombre d'agents en étude promotionnelle	1	2
Nombre de formations intra (y compris les GAP)	45	29
Nombre de formations réglementaires (hors formations incendie)	13	12
Nombre de formations proposées et financées par l'ANFH	10	8
Nombre d'agents ayant débuté une VAE	5	2
Nombre d'agents ayant débuté un bilan de compétences	1	1
Nombre d'agents ayant bénéficié d'au moins une formation	131	140
% d'agents ayant bénéficié d'au moins une formation	82 %	88 %
Nombre total d'agents	162	163

Il est à noter que les dépenses pour les formations réglementaires (SST, AFGSU, SSIAP, habilitation électrique, vigilance attentat...) représentent 11 300 euros (soit 15% du plan annuel de formation).

Depuis 2017, le plan annuel de formation du travail adapté est formalisé. Il représente une enveloppe annuelle d'environ 7 000 euros et prend en charge les formations des travailleurs et des encadrants du travail adapté.

#### ❖ *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 actualisée en juillet 2018.

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 :

- ↳ Réaliser le catalogue des compétences « techniques » acquises en formation par les agents ;
- ↳ Mettre à jour la fiche de demande de formation individuelle en intégrant le projet d'atelier qui sera mis en place à l'issue de la formation (description, fréquence, matériel, coût,...)

## 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...

### 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 7 850 euros pour 2018). 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) pour reconversion ;
- Dans le cadre d'un dossier d'EP (études promotionnelles) pour l'acquisition d'un diplôme.

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 :

- ↳ Mettre en place un référent « parcours professionnel » qui pourra être sollicité par un professionnel dans le cadre de sa démarche individuelle d'évolution professionnelle



### 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.

### 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).

#### ❖ **La mobilité interne**

L'établissement effectue la publication des postes vacants (et non des postes en remplacement) 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.

Depuis 2018, la question de la mobilité interne est abordée une fois par an à l'occasion des entretiens annuels d'évaluation. L'agent fait part de son souhait à son responsable hiérarchique et adresse, au Directeur, un courrier de demande de mobilité en précisant : le ou les services qu'il souhaiterait intégrer, sa motivation et ses contraintes horaires (jour, internat, ...). Toutes les demandes font l'objet d'une discussion en conseil de direction entre les Directeurs et Chefs de service (septembre-octobre). Lorsque la mobilité est possible, une affectation est proposée à l'agent qui sera vu en entretien par le chef du service concerné. Il lui est vivement conseillé de se renseigner en amont sur le fonctionnement du service souhaité et de préparer son entretien. L'agent est libre d'accepter ou non, la proposition d'affectation.

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 peut être marqué, si l'agent le souhaite, par un événement institutionnel officiel et convivial.

### Les actions d'amélioration :

- ↳ Evaluer la nouvelle procédure de mobilité interne en fin d'année 2019 et conclure un protocole d'accord en CTE à l'issue de cette évaluation.



## **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.

### 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**

### 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 est dématérialisé (sur l'intranet) et fait l'objet d'une actualisation par les équipes éducatives en réunion de service. Il est présenté une fois par an au CHSCT.

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

Les situations de violences auxquelles sont confrontés les professionnels sont prises en compte dans le cadre de la procédure de gestion des événements indésirables, mise en œuvre en janvier 2016.

Les déclarations sont rédigées sur un formulaire d'événements indésirables qui est transmis au Directeur et au secrétaire du CHSCT. Un accompagnement psychologique est proposé aux agents victimes d'une agression.

Le tableau de recensement des agressions sur agent est présenté au CHSCT.

#### ❖ **Visite médicale**

L'établissement confie à **Alsace Santé au Travail (AST)** les visites médicales d'embauche, de reprise, d'aptitude médicale. A la demande de la direction, des études de poste de travail ont été menées par

l'ergonome d'AST dans certains services (équipe administrative en 2016-2017, blanchisserie en 2018) et ont permis de mettre en place des aménagements pour limiter les risques de troubles musculo-squelettiques (TMS) liés aux mauvaises postures.

Une sensibilisation au travail sur écran a été proposée par l'ergonome aux psychologues, chefs de service, et à l'équipe administrative.

Des formations aux « gestes et postures » ont été organisées pour les personnels éducatifs et logistiques.

❖ **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 10 % 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 ;
- ↳ Poursuivre les formations « gestes et postures »
- ↳ Poursuivre la réflexion sur la protection des travailleurs isolés (de nuit, ...)

## 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.

### La situation de l'établissement :

#### ❖ **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 par an en fonction de ceux qui en font la demande sur le plan de formation. Un bilan a été réalisé avec l'intervenante et les chefs de service. La composition de groupes interservices n'a pas été reconduite faute de pertinence. Les équipes éducatives apprécient ces temps de parole et d'échange avec l'intervenante extérieure à 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 :

- ↳ Poursuivre les groupes d'analyse de pratiques :
- ↳ Poursuivre la prévention des risques psycho-sociaux :
  - Actualiser régulièrement le plan d'action des risques psycho-sociaux et l'enregistrer sur l'intranet ;
  - Proposer un soutien psychologique à la demande des agents par des psychologues extérieures à l'établissement ;

### 3.3 L'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes

#### Les objectifs :

- ↪ Assurer l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes sur le plan salarial et dans leur déroulement de carrière
- ↪ Prévenir et traiter toutes les formes de violences (sexuelles, sexistes, morales, ...) faites aux agents sur le lieu de travail

#### Contexte réglementaire :

- **Loi n° 2001-397 du 9 mai 2001** relative à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes
- **Loi n° 2012- 347 du 12 mars 2012** relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique, à la lutte contre les discriminations et portant diverses dispositions relatives à la fonction publique
- **Protocole d'accord du 8 mars 2013** relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique
- **Protocole d'accord du 30 novembre 2018** relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique
- **Circulaire n° SE1 2014-1 du 4 mars 2014** relative à la lutte contre le harcèlement dans la fonction publique
- **Circulaire du 9 mars 2018** relative à la lutte contre les violences sexuelles et sexistes dans la fonction publique

#### Situation de l'établissement :

- ❖ L'égalité salariale est effective dans l'établissement où le personnel est majoritairement féminin (78%)
- ❖ L'égalité femme /homme est respectée dans les parcours professionnels et la quotité de temps de travail n'est pas prise en considération (que ce soit pour l'établissement des tableaux d'avancement/de promotion, ou pour l'octroi de formations dans le cadre du plan annuel de formations)
- ❖ Les offres de recrutement et les avis de concours spécifient F/H
- ❖ Il existe une procédure de gestion des événements indésirables mais les violences sexistes ou sexuelles envers le personnel n'y sont pas spécifiquement identifiées et traitées.

#### Les actions d'amélioration :

- ↪ Mettre en place un plan d'action « égalité professionnelle »
- ↪ Après une interruption de carrière supérieure à un an, évaluer, au cours d'un entretien, le besoin en formation de l'agent pour faciliter sa reprise d'activité
- ↪ Nommer des référents (un cadre, un psychologue et 2 membres du CHSCT) chargés de la prévention et la lutte contre les violences
- ↪ Définir et mettre en œuvre le dispositif de signalement et de traitement des violences (identifier la cellule d'écoute, créer les outils de signalement et en définir le processus de traitement)

## **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 ;

### 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, formalisée par un logigramme, 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 centralisées et conservées toute une année par la responsable administrative. Si aucune candidature spontanée ne correspond au profil souhaité, une annonce est alors diffusée sur différents supports : CREA, DNA, pôle emploi,...
- ❖ Une réponse écrite est faite par courrier ou courriel à toute candidature spontanée ;
- ❖ Le recrutement de personnel diplômé est priorisé : AS, AMP, ME, ES, CESF... ;
- ❖ Le recrutement par contrat à durée déterminée est utilisé pour les remplacements sur des postes non vacants (congé maladie, maternité, disponibilité, congé parental,...) ;
- ❖ Un entretien d'évaluation est organisé avant la fin de chaque contrat entre l'agent et son responsable hiérarchique pour faire le bilan de la période écoulée et donner un avis favorable ou non à un éventuel renouvellement de contrat. Un document « évaluation de fin de contrat » rempli et signé par les 2 parties en présence est remis à la responsable administrative 1 mois avant le terme du 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 :

- ↳ Systématiser les grilles d'entretien lors des recrutements, pour en garder un historique.
- ↳ Systématiser l'envoi des offres d'emploi aux écoles partenaires de l'établissement (IFAS, ESEIS,...)

## 4.2 L'accueil des nouveaux professionnels

### Les objectifs :

- ↳ Favoriser l'intégration des nouveaux professionnels et la découverte des autres services.

### Situation de l'établissement :

- ❖ Un communiqué informe les équipes de l'arrivée des nouveaux personnels d'encadrement ou paramédicaux ;
- ❖ 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 réactualisé régulièrement lui est remis à son embauche ;
- ❖ Le « classeur vert » de service permet au nouvel arrivant de disposer des principales procédures et protocoles en vigueur dans l'établissement ;
- ❖ Les tableaux d'affectation des équipes éducatives sont mis à jour régulièrement et intégrés au « classeur vert » ;
- ❖ Une journée d'accueil est organisée pour les nouveaux agents. C'est l'occasion d'apporter des précisions sur le statut des fonctionnaires, ses droits et ses devoirs et de visiter les résidences d'un pôle qui n'est pas celui d'affectation de l'agent, ainsi que la blanchisserie ;

### Les actions d'amélioration :

- ↳ Intégrer sur le planning, 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 :**

- ↳ Participer activement à la formation des professionnels du secteur médico-social.
- ↳ Valoriser l'établissement auprès de personnes extérieures ;
- ↳ Identifier des futurs professionnels à recruter ultérieurement.

**Situation de l'établissement :**

- ❖ Des stages sont obligatoires pour certaines formations diplômantes proposées par les écoles telles que l'ESEIS, les IFAS, 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, AES, AS et Infirmier ;
- ❖ L'établissement est également sollicité pour des stages de découverte dans le cadre de bac professionnel, un partenariat est en place avec le Lycée Siegfried de Haguenau et le Centre de Harthouse organise une ½ journée de présentation des métiers aux lycéens.
- ❖ L'établissement accueille également des jeunes étudiants préparant les concours médico-sociaux et des adultes dans le cadre d'une reconversion (Pôle Emploi, Centre de Réadaptation de Mulhouse,...) ;
- ❖ L'accueil de stagiaire est un travail pédagogique valorisant pour le personnel de l'établissement ;
- ❖ L'établissement accueille en moyenne soixante-dix 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'ESEIS, dans le cadre du plan de formation. Pour les autres types de stage, le référent est le chef de service ;
- ❖ Un livret d'accueil des stagiaires est remis à leur arrivée, il est réactualisé régulièrement.

**Nombre de stagiaires accueillis du 01.01.2018 au 31.12.2018**

En nb	Psycho- Ass soc DU autisme	Orthophoniste	ES	ETS ME MTA	AES (AMP)	CESF TISF Deust Médiation	Inf.	AS	Service aux Pers.	Sport Adapté	Bac pro hippique	Admin numérique	Caferuis Cafdes	Découverte	Restau. Blanchis. Entretien locaux	Total
IMPro		2		4	1	1				2	2			5		17
FAS						1		4						1		6
FAM					3	1	8									12
FH								1								1
EMA	1															1
MAT/SAJ			2											1		3
PICASSO				1				3						4		8
SIEGE	7						1					2	3			13
ESAT/EA				1											11	12
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>73</b>

**Les actions d'amélioration :**

- ↳ Prévoir la présence du référent métier lors de l'accueil du stagiaire et informer systématiquement 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 du statut de la fonction publique hospitalière.

### 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 ;
- Le règlement intérieur du personnel
- Le guide du temps de travail

### Situation de l'établissement :

- ❖ Le statut des agents est différent selon leur situation statutaire (titulaire/stagiaire ou contractuelle), générant des droits différents (prime de service, absentéisme, ...).
- ❖ Les agents peuvent librement demander des informations sur le déroulement de leur carrière, leurs droits, leurs obligations auprès de la responsable administrative ;
- ❖ Un livret sur le statut du personnel de la fonction publique hospitalière est distribué aux agents lors de leur titularisation ;
- ❖ La journée d'accueil pour les nouveaux agents intègre une présentation des grands principes du statut de la fonction publique hospitalière.

### Les actions d'amélioration :

- ↳ Créer un bulletin d'information sur des thématiques RH, à distribuer avec le bulletin de paye.

## 5.2 La gestion documentaire et le classeur des procédures

### Les objectifs :

- ↳ Développer la gestion documentaire ;
- ↳ Donner à chaque agent la possibilité de trouver les informations nécessaires à leur exercice professionnel (protocoles services, procédures, etc.).

### Situation de l'établissement :

- ❖ La gestion documentaire s'est développée depuis 2013 et une nouvelle charte graphique est mise en place depuis 2014 ;
- ❖ Les trames des documents administratifs sont créées et codifiées selon leur nature
- ❖ Les mises à jour des trames sont enregistrées sous forme de versions successives et diffusées au service
- ❖ Un « classeur vert » a été distribué par service et permet aux professionnels de disposer des mêmes informations nécessaires en matière de recommandations des bonnes pratiques, de procédures, d'accompagnement éducatif, de soins et de ressources humaines. Les documents actualisés sont transmis par messenger sont à mettre à jour dans le classeur par les services. Mais on constate qu'il subsiste dans les services d'anciennes versions de documents

### Les actions d'amélioration :

- ↳ Systématiser la mise à jour annuelle du « classeur vert » par un collaborateur de l'équipe administrative ;
- ↳ Développer les ressources documentaires dématérialisées (intranet).

## 5.3 La communication interne

### Les objectifs :

- ↪ Améliorer la communication interne auprès des professionnels de l'établissement.
- ↪ Dans le cadre de la politique de développement durable, réduire l'utilisation du papier pour la diffusion dans les services des notes de services, communiqués, documents institutionnels (rapport d'activité...).

### Situation de l'établissement :

- ❖ Le site « web » de l'établissement est régulièrement actualisé, met en avant tous les évènements de l'établissement et permet de trouver des documents institutionnels ;
- ❖ 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, des systèmes réseau du Centre de Harthouse et est intégrée au règlement intérieur de l'établissement ;
- ❖ 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 ;
- ❖ Les documents institutionnels (plaquette de présentation des services, livret d'accueil, ...) sont actualisés régulièrement ;
- ❖ Des panneaux d'affichage sont utilisés par la Direction pour les informations réglementaires dans le couloir du service administratif et à l'entrée du Centre ;
- ❖ Un panneau d'affichage dans le couloir du service administratif est disponible pour les évènements culturels et animations internes ou externes ;
- ❖ Il existe un journal interne : « les échos », qui paraît 3 fois par an, mais qui n'est pas spécifique aux professionnels du Centre de Harthouse, puisqu'il est mis en ligne sur le site internet du Centre et diffusé aux usagers / familles et partenaires.

### Les actions d'amélioration :

- ↪ Redéfinir l'arborescence de l'intranet et l'utilisation du P/ « partage » ;
- ↪ Assurer la diffusion dans les services des calendriers et comptes-rendus des instances CVS, CHSCT, et avis CTE en utilisant l'intranet ;