

LIGNES DIRECTRICES DE GESTION

Historiques des versions :

La première version des lignes directrices de gestion a été soumise au Comité Technique d'Etablissement en décembre 2020 et mise en œuvre à compter du 1^{er} janvier 2021.

Les dispositions relatives aux avancements de grades et d'échelons et à la valeur professionnelle ont fait l'objet d'un avis du Comité Technique d'Etablissement le 24 juin 2021, et intégrées à la version n°2 du des LDG applicable à compter du 1^{er} juillet 2021.

Les dispositions relatives à la démarche de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences ont été soumises pour avis au CTE du 19 novembre 2021, et intégrées au document qui constitue la version n°3 des Lignes Directrices de Gestion du Centre hospitalier de PAU, applicables à compter du 20 novembre 2021.

La version 4 des LDG du Centre hospitalier de PAU a été enrichie de la politique de remplacement formalisée en partenariat avec les organisations syndicales dans le cadre des négociations des accords SEGUR. Cette politique est intégrée aux LDG suite à un avis du CTE en date du 7 octobre 2022.

Propos introductifs

L'une des nouveautés consacrées de la loi n°2019-828 de transformation de la Fonction Publique du 6 août 2019 est la définition de lignes directrices de gestion applicables aux professionnels de la fonction publique. Le décret n°2019-1265 du 29 novembre 2019 relatif aux lignes directrices de gestion et à l'évolution des attributions des commissions administratives paritaires, précise les modalités de mise en œuvre de ces dernières.

Entre 2014 et 2019, le Centre Hospitalier a dû mener et mettre en place, en fonction d'une situation financière contrainte, des projets importants de restructuration tels que la révision de l'accord local RTT, le plan triennal d'économie, le virage ambulatoire, la révision capacitaire et l'engagement dans une démarche COPERMO.

Au terme de la redéfinition des organisations, le CH de Pau a identifié des axes de gestion des ressources humaines dans un projet social couvrant la période 2019/2023. Ce projet social a donc été le premier socle des Lignes directrices de gestion.

L'objectif du Projet social est de valoriser et de mobiliser les compétences et les expertises de tous les professionnels médicaux et non médicaux. Il s'articule dans plusieurs de ses dimensions avec le projet de management et de soins. Il vise à définir la politique sociale de l'établissement, sa mission première est de reconnaître et mobiliser les Ressources Humaines. La qualité du projet social trouve son fondement dans la politique de l'emploi, la valorisation des ressources humaines et l'implication de l'ensemble de la communauté hospitalière autour d'objectifs communs.

Visas juridiques

- Loi n°2019-828 de transformation de la fonction publique du 6 août 2019
- Décret n°2019-1265 du 29 novembre 2019 relatif aux lignes directrices et à l'évolution des attributions des commissions administratives paritaires
- Décret n°2020-719 du 12 juin 2020 relatif aux conditions générales de l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires de la fonction publique hospitalière

Durée

Les lignes directrices de gestion sont établies de manière pluriannuelle, pour une durée maximale de 5 ans. Elles peuvent être révisées en cours de période. Le CSE (Comité Social d'Etablissement) est consulté en formation plénière sur lignes directrices de gestion et chacune de leur version.

Dans le délai contraint qui s'impose aux établissements en 2020, le CH de Pau envisage de reconduire le socle des axes du projet social 2019/2023 pour une durée de 4 ans à compter de 2021 et de poser les axes nouveaux relatifs à la promotion et à l'avancement ainsi qu'à la valorisation des parcours professionnels pour une durée équivalente.

Pour ces derniers axes, le CH de Pau propose un premier bilan d'étape au second semestre 2021 avec la possibilité d'une révision des LDG sur ces axes afin d'en assurer une mise en pratique efficace et conforme.

Le bilan annuel présenté au CTE (puis au CSE) des axes des lignes directrices de gestion et du projet social qui en constitue l'un des socles permettra enfin d'évaluer la nécessité et le périmètre d'une révision de ces lignes directrices de gestion.

Etat des lieux

A – Les effectifs, les emplois, les compétences (source Bilan Social annuel)

Les effectifs de personnel non médicaux (en ETP Rémunéré)

Année	TOTAL
2019	2338
2020	2444
2021	2518

La répartition par filière

Filière	2019	2020	2021
Administrative	310	320	330

Soignante	1613	1699	1743
Médico-technique	133	140	155
Socio-éducative	20	19	21
Logistique / technique	247	251	253

- Age moyen des hommes / femmes

Année	Age moyen hommes	Age moyen des femmes
2019	43.33	41.34
2020	42.37	40.8
2021	42	41

B – Orientations générales de l'établissement et actions en cours

Le projet social 2019/2023 a posé des objectifs pour la période sur le volet « ressources humaines » et le volet « prévention des risques et Qualité de Vie au Travail ».

Volet Ressources Humaines

- 1- Renforcer et moderniser le dialogue social
- 2- Consolider le management des ressources humaines
- 3- Améliorer la gestion des emplois, des compétences et des qualifications

Volet prévention des risques professionnels et Qualité de Vie au Travail

- 1- Développer la culture de prévention des risques professionnels
- 2- Instaurer une culture Qualité de Vie au Travail et de prévention des risques psychosociaux
- 3- Engager la promotion de la santé à destination des personnels

C – Enjeux et points de fragilité Ressources Humaines du CH de Pau

- Les métiers sensibles identifiés à ce jour : IDE, AS, IADE, MER et PPH/IBODE
- Les difficultés de recrutement sur certains secteurs : gériatrie, blocs

- Les difficultés de recrutement à certaines périodes : renforts périodes estivales et hivernales, sorties d'écoles
- Le turn over
- L'absentéisme : il est en augmentation depuis 2019 sur la maladie ordinaire de plus de 30 jours principalement et plus légèrement sur CLM/CLD/Grave maladie ; la tendance est comparable à fin septembre en 2020 indépendamment des effets propres à la crise COVID
- Le taux des AT/MP et son évolution : la tendance est stable entre 2017/2018 (0.59 et 0.56), une baisse est constatée en 2019 (0.39) et une augmentation à fin septembre 2020 (0.50)

Masses salariales consacrées aux professionnels non médicaux : une constante augmentation

2020 117 160 952 € + 10,62% par rapport à 2019

2021 128 583 551 € + 10% par rapport à 2020

La stratégie pluriannuelle de pilotage des RH

A – La stratégie pluriannuelle

Le projet social de l'établissement a posé un socle d'objectifs fondant une stratégie pluriannuelle sur la GPEC et les politiques d'attractivité et de fidélisation.

- Le projet social est un socle solide qui se découpe en 2 volets composés chacun de 3 axes déclinés en objectifs pluriannuels qui ont vocation à être suivis par les instances de l'établissement
- Le projet social a été élaboré en concertation avec les acteurs hospitaliers et notamment les représentants du personnel ; la méthode utilisée servira de base pour les thématiques nouvelles à intégrer pour une mise en œuvre en janvier 2021 puis, dans un deuxième temps, pour la révision périodique des lignes directrices jusqu'à l'installation du CSE en 2022.

Dans la droite ligne du projet social, des politiques d'attractivité et de fidélisation ont été définies pour les métiers et secteurs en tension identifiés au CH de Pau.

Les points relatifs aux critères d'avancement et de promotion en 2020 puis aux contours de l'entretien annuel professionnel en 2021 ont suivi la même logique avec deux temps d'échange avec les partenaires sociaux avant inscription pour avis au CTE le 24 juin 2021.

B – Plan d'actions prioritaires (voir projet social et politiques existantes)

Objectifs	Pistes d'actions
Améliorer le recrutement des aides-soignants	Présenter le CH de Pau dans les IFAS du territoire
	Améliorer la visibilité interne et externe des offres d'emploi

	Favoriser l'accès au CDI et à la mise en stage en général et dans les filières sensibles en particulier
Rendre plus attractifs les métiers de la filière gériatrique	Présenter la richesse de la filière dans les IFAS/IFSI
	Proposer une politique de mise en stage ou de passage en CDI attractive pour cette filière
Fidéliser les professionnels dans les métiers sensibles	Proposer une politique de mise en stage ou de passage en CDI attractive pour ces métiers
Diminuer l'absentéisme	Développer l'analyse des risques et des causes d'absentéisme
	Adapter les réponses aux risques identifiés pour agir durablement sur les principales causes d'absentéisme
Elaborer et mettre en place une nouvelle politique d'évaluation professionnelle	Définir les contours du nouvel entretien professionnel annuel
	Former les responsables médicaux et non médicaux et sensibiliser l'ensemble des professionnels

Notre politique d'attractivité & de fidélisation Dès 2017, le Centre hospitalier de Pau a mis en place une politique d'attractivité et de fidélisation qui a concerné particulièrement le secteur de la gériatrie avec la mise en place de mesures dites de discriminations positives. Cette politique sera actualisée en 2022 et intégrée aux Lignes Directrices de Gestion. Contribution de l'établissement en matière sociale : (places en crèche, arbre de Noël...) 123 082, 53 €

La promotion et la valorisation des parcours professionnels

A – Lignes directrices de gestion en matière d'avancement des catégories/ filières / corps / missions ou ensemble des professionnels

I. LES AVANCEMENTS D'ÉCHELONS

L'avancement d'échelon revêt un caractère automatique. Il est réalisé de façon continue d'un échelon à l'échelon immédiatement supérieur, à l'intérieur du même grade et en fonction des durées d'ancienneté prévues en référence aux statuts particuliers de chaque grade. Aucune dérogation n'est possible. Les avancements d'échelons sont réalisés par la Direction des Ressources humaines et font l'objet d'une décision individuelle communiquée aux agents et intégrée au dossier agent.

II. LES AVANCEMENTS DE GRADES

1. L'ÉLABORATION DU TABLEAU ANNUEL D'AVANCEMENT

Le tableau annuel d'avancement de grades est élaboré par la Direction des ressources une fois par an, au mois de mai à l'aide du logiciel métier ressources humaines et à partir du Fichier permanent des corps et des grades, selon les ratios nationaux et les critères locaux qui ont été définis ci-après en concertation avec les représentants du personnel.

L'élaboration du tableau final d'avancement de grades est réalisée selon 4 étapes :

Etape 1/ Application des critères de promotion pour chaque grade : tableau des agents promouvables.

Les critères de promotion sont ceux définis par les statuts particuliers (textes applicables à chaque grade). La Direction des Ressources Humaines (cellule gestion des carrières) identifie les agents de chaque grade qui remplissent les critères de promotion parmi l'ensemble des agents du grade.

Pour déterminer les agents promouvables, la situation des agents est examinée au 31 décembre de l'année n-1 à l'exception des infirmiers en soins généraux et spécialisés qui relèvent de la catégorie A et des sages-femmes pour lesquels l'année n est considérée (année d'avancement).

Il n'y a aucune marge d'appréciation à ce stade, tous les agents qui remplissent les critères définis par le texte sont inscrits au tableau des agents promouvables.

Le tableau est présenté par ordre alphabétique.

Etape 2 / Exclusion des agents non promouvables : application des critères locaux

Sont exclus du tableau des agents promouvables :

- ✓ Agent absent : une présence effective de plus de 120 jours est nécessaire pour permettre au responsable d'évaluer la valeur professionnelle d'un agent, un agent non évalué et non évaluable ne pourra donc prétendre à un avancement de grade pour l'année considérée.
- ✓ Agent qui n'est pas en position d'activité
- ✓ Agent en cours de reclassement
- ✓ Agent intégré à un nouveau grade suite à un reclassement administratif, ne pouvant bénéficier d'une promotion la première année de son inscription au tableau d'avancement, même s'il remplit tous les critères.

Etape 3/ Examen de critères de choix par grade : critères locaux par grade cf. Tableaux

En application des ratios ou du principe d'avancement une année sur 3 (clause de sauvegarde), le nombre de possibilités d'avancement est précisé. Les agents promouvables identifiés lors des deux premières étapes doivent être classés dans l'ordre de priorité pour déterminer ceux qui avanceront effectivement l'année considérée.

Les critères sont présentés par filière et grade d'avancement ou par catégorie A B C. la pondération permet d'obtenir un score d'avancement qui déterminera le classement des agents.

Filière administrative : grades de catégorie A et B

Grades d'avancement concernés : Attaché principal, Adjoint des cadres classe exceptionnelle / classe supérieure

Critère	Mode de calcul	Calcul	Pondération
Valeur professionnelle	2021 : note 2020 A partir de 2022 : cf critères d'appréciation valeur professionnelle	2021 : note /25	60 %
Ancienneté dans le grade	Nb d'années en activité depuis la nomination dans le grade	Nombre d'années	30 %
Conditions particulières d'exercice : mission d'encadrement	L'agent encadre plus de deux agents	+ 5 points	10 %

Formule de calcul 2021 : note x 0.6 + nb d'années x 0.3 + nb de points x0.1 = score d'avancement

Formule de calcul à partir de 2022 : valeur professionnelle x 0.6 + nb d'années x 0.3 + nb de points x0.1 = score d'avancement

Grades d'avancement concernés : AMA classe supérieure et AMA classe exceptionnelle.

Critère	Mode de calcul	Calcul	Pondération
Valeur professionnelle	2021 : note 2020 A partir de 2022 : cf critères d'appréciation valeur professionnelle	2021 : note /25	50 %
Ancienneté dans le grade	Nb d'années en activité depuis la nomination dans le grade	Nombre d'années	50 %

Formule de calcul 2021 : note x 0.5 + nb d'années x 0.5 = score d'avancement

Formule de calcul à partir de 2022 : valeur professionnelle x 0.5 + nb d'années x 0.5 = score d'avancement

Filière administrative : grades de catégorie C

Grades d'avancement concernés : Adjoint administratif principal 1^{ère} classe et adjoint administratif principal 2^{ème} classe

Critère	Mode de calcul	Calcul	Pondération
Valeur professionnelle	2021 : note 2020 A partir de 2022 : cf critères d'appréciation valeur professionnelle (VP)	2021 : note /25 2022 : VP	50 %
Ancienneté dans le grade	Nb d'années en activité depuis la nomination dans le grade	Nombre d'années	50 %

Formule de calcul 2021 : note x 0.5 + nb d'années x 0.5 = score d'avancement

Formule de calcul 2022 : Valeur professionnelle x 0.5 + nb d'années x 0.5 = score d'avancement

Filière technique / logistique : grades de catégorie A et B

Grades d'avancement concernés : Ingénieur en chef de classe exceptionnelle, Ingénieur en chef de classe normale, Ingénieur principal ; Technicien supérieur hospitalier 1^{ère} classe, Technicien supérieur hospitalier 2^{ème} classe.

Critère	Mode de calcul	Calcul	Pondération
Valeur professionnelle	2021 : note 2020 A partir de 2022 : cf critères d'appréciation valeur professionnelle	2021 : note /25	60 %
Ancienneté dans le grade	Nb d'années en activité depuis la nomination dans le grade	Nombre d'années	30 %

Conditions particulières d'exercice : mission d'encadrement	L'agent encadre plus de deux agents	+ 5 points	10 %
---	-------------------------------------	------------	------

Formule de calcul 2021 : note x 0.6 + nb d'années x 0.3 + nb de points x 0.1 = score d'avancement

Formule de calcul à partir de 2022 : valeur professionnelle x 0.6 + nb d'années x 0.3 + nb de points x 0.1 = score d'avancement

Filière technique / logistique : grades de catégorie C

Grades d'avancement concernés : Agent de maîtrise principal, ouvrier principal 1^{ère} classe, ouvrier principal 2^{ème} classe, Conducteur ambulancier principal.

Critère	Mode de calcul	Calcul	Pondération
Valeur professionnelle	2021 : note 2020 A partir de 2022 : cf critères d'appréciation valeur professionnelle (VP)	2021 : note /25 2022 : VP	50 %
Ancienneté dans le grade	Nb d'années en activité depuis la nomination dans le grade	Nombre d'années	50 %

Formule de calcul 2021 : note x 0.5 + nb d'années x 0.5 = score d'avancement

Formule de calcul 2022 : Valeur professionnelle x 0.5 + nb d'années x 0.5 = score d'avancement

Filière rééducation et médico-technique : catégorie A et B

Grades d'avancement concernés : pédicure podologue classe supérieure, masseur-kinésithérapeute classe supérieure, ergothérapeute classe supérieure, psychomotricien classe supérieure, orthophoniste classe supérieure, orthoptiste classe supérieure, diététicien classe supérieure.

Critère	Mode de calcul	Calcul	Pondération
Valeur professionnelle	2021 : note 2020 A partir de 2022 : cf critères d'appréciation valeur professionnelle (VP)	2021 : note /25 2022 : VP	50 %
Ancienneté dans le grade	Nb d'années en activité depuis la nomination dans le grade	Nombre d'années	50 %

Formule de calcul 2021 : note x 0.5 + nb d'années x 0.5 = score d'avancement

Formule de calcul à partir de 2022 : valeur professionnelle x 0.5 + nb d'années x 0.5 = score d'avancement

Filière socio-éducative : catégorie A et B

Grades d'avancement concernés : cadre supérieur socio-éducatif, cadre socio-éducatif de classe exceptionnelle, éducateur de jeunes enfants 1^{er} et 2^{ème} grade, assistants socio-éducatif 1^{er} et 2^{ème} grade, conseiller en économie sociale et familiale classe supérieure ; animateur principal de 1^{ère} classe, animateur principal de 2^{ème} classe.

Critère	Mode de calcul	Calcul	Pondération
Valeur professionnelle	2021 : note 2020 A partir de 2022 : cf critères d'appréciation valeur professionnelle (VP)	2021 : note /25 2022 : VP	50 %
Ancienneté dans le grade	Nb d'années en activité depuis la nomination dans le grade	Nombre d'années	40 %

Conditions particulières d'exercice : mission d'encadrement	L'agent encadre plus de deux agents	+ 5 points	10 %
---	-------------------------------------	------------	------

Formule de calcul 2021 : note x 0.5 + nb d'années x 0.4 + nb de points x 0,1 = score d'avancement

Formule de calcul à partir de 2022 : valeur professionnelle x 0.5 + nb d'années x 0.4 + nb de points x 01 = score d'avancement

Filière soins : catégorie A et B

L'avancement aux grades suivants : est réalisée de manière automatique pour les agents qui remplissent les conditions : Infirmier anesthésiste 2^{ème} garde, ISGS bloc opératoire 3^{ème} grade, ISGS puéricultrice 3^{ème} garde. Il n'y a pas de ratio limitant le nombre de promotions.

Grades d'avancement concernés : Psychologue hors classe, Sage-femme second grade, ISG 2^{ème} grade ; Infirmière DE classe supérieure.

Critère	Mode de calcul	Calcul	Pondération
Valeur professionnelle	2021 : note 2020 A partir de 2022 : cf critères d'appréciation valeur professionnelle (VP)	2021 : note /25 2022 : VP	50 %
Ancienneté dans le grade	Nb d'années en activité depuis la nomination dans le grade	Nombre d'années	50 %

Formule de calcul 2021 : note x 0.5 + nb d'années x 0.5 = score d'avancement

Formule de calcul 2022 : Valeur professionnelle x 0.5 + nb d'années x 0.5 = score d'avancement

Filière soins : catégorie C

Grades d'avancement concernés : ASHQ classe supérieure, Aide-soignant principal

Critère	Mode de calcul	Calcul	Pondération
Valeur professionnelle	2021 : note 2020 A partir de 2022 : cf critères d'appréciation valeur professionnelle (VP)	2021 : note /25 2022 : VP	50 %
Ancienneté dans le grade	Nb d'années en activité depuis la nomination dans le grade	Nombre d'années	50 %

Formule de calcul 2021 : note x 0.5 + nb d'années x 0.5 = score d'avancement

Formule de calcul 2022 : Valeur professionnelle x 0.5 + nb d'années x 0.5 = score d'avancement

Agent investi d'un mandat syndical détaché à temps plein

Par définition l'agent investi d'un mandat syndical conduisant à une décharge totale d'activité ne peut pas faire l'objet d'une évaluation de sa valeur professionnelle. Pour autant, le fait d'être titulaire d'un mandat syndical ne saurait constituer un obstacle à la promotion professionnelle et à l'avancement de grade.

Des critères objectifs doivent être dégagés

Critère	Mode de calcul	Calcul	Pondération
Ancienneté dans le grade	Nb d'années en activité depuis la nomination dans le grade	Nombre d'années	100 %

Formule de calcul 2021 : note x 0.5 + nb d'années x 0.5 = score d'avancement

Formule de calcul 2022 : nb d'années d'ancienneté = score d'avancement

Etape 4/ Arbitrage :

En cas d'égalité après application des critères liés au grade, les critères suivants permettent de départager les éventuels ex-aequo :

- I. Départ en retraite l'année suivante (en tenant compte de la nécessité des 6 mois d'ancienneté dans un indice majoré pour bénéficier d'une prise en compte dans le calcul de la pension retraite)
- II. Ancienneté dans - la Fonction publique hospitalière

- III. Date de naissance (en retenant le plus âgé)
- IV. Mission spécifique
- V. Répartition hommes / femmes dans les avancements : par exemple si les deux derniers avancements ont été attribués à des hommes, possibilité de choisir une femme ou inversement.

2. LA COMMUNICATION DU TABLEAU:

La Direction des Ressources humaines s'engage à communiquer le tableau des agents promouvables (étape 1) aux représentants en CAPL par ordre alphabétique et avec les éléments suivants : nom, âge, ancienneté dans la Fonction publique hospitalière, ancienneté dans le grade. Cette communication d'informations nominatives implique que les organisations syndicales s'engagent à respecter le RGPD.

Le tableau d'avancement final fait l'objet d'une publication générale par voie d'affichage.

3. LES MODALITÉS DE RECOURS

Un recours gracieux contre le tableau d'avancement peut être exercé dans les deux mois suivant sa publication par les agents du grade concerné par un courrier adressé à la Directrice des ressources humaines.

Il n'y a pas de recours possible en Commission administrative paritaire (CAP). La compétence des CAP en matière d'avis préalable sur les avancements a été supprimée par la Loi de Transformation de la Fonction Publique. En contrepartie, la loi prévoit la possibilité pour un agent de se faire assister par un conseiller syndical désigné par une organisation syndicale représentative de son choix pour l'assister dans l'exercice d'un recours administratif gracieux contre une décision administrative défavorable. Dans le cadre de ce recours et à la demande de l'agent, les éléments relatifs à la situation individuelle de l'agent au regard de la réglementation en vigueur et des lignes directrices de gestion lui sont communiquées. Cette intervention du conseiller syndical est spécifiquement prévue dans le cadre du recours administratif et non d'un éventuel recours contentieux.

Les décisions individuelles d'avancement, comme toute décision, peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal Administratif de PAU, cours Lyautey – BP 543 – 64010 PAU CEDEX, dans un délai de deux mois à compter de la date de la notification de la décision, soit par courrier soit par voie électronique sur le site www.telerecours.fr.

B – Appréciation de la valeur professionnelle :

Du fait de la disparition de la note chiffrée des fonctionnaires, il faudra définir des critères mesurables et l'établissement devra être en capacité d'évaluer les situations à partir de ces critères.

A compter de 2022, la détermination de la valeur professionnelle remplacera la notation dans les avancements de grade puis dans le calcul de la prime de service. La valeur professionnelle est issue de l'entretien professionnel mené conformément au décret du 12 juin 2020.

Au Centre hospitalier de Pau, l'entretien professionnel nouvelle formule est mis en place à partir de la campagne d'évaluation 2021. Il s'intègre dans une démarche globale de GPMC.

Les critères à partir desquels la valeur professionnelle du fonctionnaire est appréciée, au terme de l'entretien professionnel, sont fonction de la nature des tâches qui lui sont confiées et du niveau de responsabilité

assumé. Ces critères d'évaluation de la valeur professionnelle sont pris en compte pour le calcul de la prime de service et des avancements.

Au Centre hospitalier de Pau, ces critères, fixés après avis du comité technique, portent notamment sur :

- 1° Les résultats professionnels obtenus par l'agent et la réalisation des objectifs ;
- 2° Les compétences professionnelles et techniques ;
- 3° Les qualités relationnelles ;
- 4° La capacité d'encadrement ou d'expertise ou, le cas échéant, à exercer des fonctions d'un niveau supérieur (pour les agents concernés)

Agent sans mission d'encadrement ou expertise

Critère	Eléments d'appréciation	Mode de calcul	Calcul	Pondération
Les résultats professionnels obtenus par l'agent et la réalisation des objectifs	Implication dans le travail Concevoir un projet Conduire un projet Mettre en application un projet Qualité du travail effectué Assiduité Disponibilité Initiative Analyse et synthèse Organisation	Objectif non atteint : 1 Pour chaque objectif partiellement atteint : 2 Pour chaque objectif totalement atteint : 3 <u>Maximum 3 objectifs</u>	Pour chacun des 3 objectifs fixés conjointement par cadre et professionnel	33 %
Les compétences professionnelles et techniques	Adéquation compétences acquises / compétences requises	Ecart entre compétences requises et compétences acquises mesurés par GESFORM	Score dans GESFORM	33 %
Les qualités relationnelles	Travail en équipe Relations avec la hiérarchie			33 %

	Relations avec usagers Aptitudes relationnelles dans l'environnement professionnel Capacité d'écoute Esprit d'ouverture au changement			
--	--	--	--	--

Agent exerçant une mission d'encadrement ou expertise

Critère	Eléments d'appréciation	Mode de calcul	Calcul	Pondération
Les résultats professionnels obtenus par l'agent et la réalisation des objectifs	Implication dans le travail Concevoir un projet Conduire un projet Mettre en application un projet Qualité du travail effectué Assiduité Disponibilité Initiative Analyse et synthèse Organisation	Objectif non atteint : 1 Pour chaque objectif partiellement atteint : 2 Pour chaque objectif totalement atteint : 3 <u>Maximum 3 objectifs</u>	Pour chacun des 3 objectifs fixés conjointement par cadre et professionnel	25 %
Les compétences professionnelles et techniques	Adéquation compétences acquises / compétences requises	Ecart entre compétences requises et compétences acquises mesurés par GESFORM	Score dans GESFORM	25%

Les qualités relationnelles	Travail en équipe Relations avec la hiérarchie Relations avec usagers Aptitudes relationnelles dans l'environnement professionnel Capacité d'écoute Esprit d'ouverture au changement			25%
La capacité d'encadrement ou d'expertise ou, le cas échéant, à exercer des fonctions d'un niveau supérieur.	Animer une équipe Fixer les objectifs Évaluer les résultats Piloter Conduire une réunion Déléguer Contrôler Dialogue et communication Communication Négociation Faire des propositions Prendre des décisions Faire appliquer les décisions Prévenir et arbitrer les conflits Mobiliser et valoriser les compétences individuelles et collectives Faire circuler les informations nécessaires à l'efficacité de l'équipe et des individus			25 %

Démarche de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC)

L'engagement du Centre hospitalier de Pau dans la mise en œuvre d'une démarche de Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences sur plusieurs années, à travers la formalisation d'une charte, se traduit par

1. L'identification des différents métiers de l'établissement et la mise à jour régulière d'une cartographie des métiers.
2. La maîtrise de la gestion documentaire par la Direction des Ressources humaines : fiche de poste, référente métier compétences, fiche métiers.
3. La nécessité de structurer les parcours professionnels.

1. L'IDENTIFICATION DES MÉTIERS: LA CARTOGRAPHIE

Le bilan social 2020 identifiait 63 métiers. L'engagement du Centre Hospitalier de Pau dans une démarche de GPMC accompagnée par un organisme identifié par l'Association Nationale pour la Formation Hospitalière (ANFH) a permis de repenser la cartographie des métiers et d'identifier 150 métiers. Chaque agent à un métier du Répertoire national. La cartographie sera mise à jour au fil de l'eau et intégré au bilan social à partir du bilan 2021.

La campagne d'entretien professionnel 2021 a permis de mettre en place l'évaluation par les compétences métiers.

2. LA MISE EN PLACE DE L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL MÉTIER / COMPÉTENCES:

A compter de la campagne 2021, le Centre hospitalier de Pau, en application du décret du 12 juin 2020, s'est engagé dans une démarche d'entretien professionnel basée sur les compétences métiers.

Cette nouvelle formule de l'entretien s'est traduit par :

- L'attribution d'un métier à chaque agent.
- L'utilisation du nouveau support de compte-rendu d'évaluation.
- La dématérialisation de la procédure d'entretien via GESFORM Evolution (outil ANFH), outil déjà utilisée pour les entretiens de formation permettant le recueil des besoins de formation par le Centre hospitalier de PAU.
- La formalisation d'une procédure Entretien professionnel soumise à avis du CTE et diffusé via la GED établissement.
- La diffusion d'un guide de l'évaluateur, la mise en place d'actions de formations / informations à l'outil GESFORM et à la fixation des objectifs pour les évaluateurs.
- La diffusion du guide de l'évalué, de la procédure et d'une note d'information aux évalués.

3. LA MAITRISE DE LA GESTION DOCUMENTAIRE

Le diagnostic GPMC réalisé en début de démarche en février 2021, a permis de mettre en évidence une gestion documentaire non maîtrisée. En effet, il n'existe pas de modèle unique de fiche de poste et le circuit de validation et signature n'est ni unique, ni maîtrisé. La Direction des Ressources humaines ne dispose pas de l'ensemble des fiches de poste de l'établissement. Il n'y a pas de circuit de validation identifié et formalisé. Les rubriques de la fiche de poste sont incomplètes et la référence au métier est absente.

De manière générale, il n'y a pas de procédure formalisée en matière de GPMC.

Le modèle de fiche de poste a donc été retravaillé afin de pouvoir adopter un modèle institutionnel unique en avril 2021. Le Centre Hospitalier a choisi d'utiliser et adapter un modèle utilisé par de nombreux établissements de Nouvelle-Aquitaine.

La trame de fiche de poste et la procédure gestion documentaire GPMC formalisant les étapes de création, mises à jour et diffusion des fiches de postes seront présentées en CTE avant décembre 2021 pour mise en place en 2022.

4. LA STRUCTURATION DES PARCOURS PROFESSIONNELS:

Les **PARCOURS PROFESSIONNELS** représentent les « itinéraires métier-compétences » que l'établissement doit structurer pour pouvoir assurer le maintien de l'employabilité d'une part et l'évolution du professionnel d'autre part.

En partant d'un métier « souche », l'établissement définit des « étapes » en articulant ses emplois vers des métiers « cibles ».

A chaque étape, l'établissement doit pouvoir concevoir des dispositifs d'enrichissement ou de consolidation / sécurisation des compétences, ainsi que des temps de bilan permettant, avec le professionnel concerné, de décider ou non de poursuivre le parcours professionnel ou de « stabiliser » une situation intermédiaire de manière pérenne.

Il s'agit donc d'un réel accompagnement dans une évolution professionnelle, au moyen d'un parcours fléché de développement des acquis et de l'employabilité.

Le **Centre Hospitalier de PAU** établira progressivement les parcours professionnels par ordre de priorité en matière de consolidation des compétences et de sécurisation du périmètre de responsabilité confié.

Ce sont prioritairement les métiers suivants qui feront l'objet de formalisation d'un parcours :

- Parcours professionnel accès au métier de secrétaire médicale (2021)
- Parcours professionnel accès au métier de cadre de santé (2022)
- Parcours professionnel accès au métier d'aide-soignant (2022)

La formalisation des parcours professionnels donnera lieu à élaboration de procédures GPMC diffusées via la GED établissement.

Politique de remplacement

1/ Fondements :

Dans un contexte budgétaire contraint nécessitant une maîtrise de la masse salariale, une politique de remplacement avait été mise en œuvre après avis du CTE du 15 juin 2017.

Cette première version de la politique de remplacement du Centre hospitalier de PAU poursuivait des objectifs d'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients et la poursuite du développement de l'établissement dans sa mission consistant à proposer une offre de soins adaptée aux besoins de la population.

La politique de remplacement du Centre hospitalier de PAU dans sa présente rédaction (version 2) résulte des accords négociés dans le cadre de la mise en œuvre des accords SEGUR (axe 2). Elle reprend les objectifs poursuivis dans la première version et en ajoute de nouveaux liés à l'évolution du contexte.

Les rencontres entre Direction des Ressources Humaines, Direction des soins et organisations syndicales représentatives menées à compter de décembre 2021 ont permis la co-construction de cette politique concertée sur la base d'un diagnostic des Ressources humaines.

Cette version 2 de la politique de remplacement est formalisée sur la base d'un constat partagé entre direction et représentants du personnel : la définition d'une organisation structurée des moyens de remplacements permet d'assurer un pilotage adapté avec la meilleure anticipation et/ou réactivité possible.

2/ Objet :

Cette politique a pour objet de définir les modalités de gestion des remplacements nécessités par l'absentéisme des professionnels non médicaux. Elle a vocation à prévoir, aussi bien les modalités de remplacement des absences de courte durée, que des absences plus longues.

3/ Objectifs :

L'objectif principal poursuivi par cette politique de remplacement est de définir de manière anticipée des règles partagées qui permettent d'assurer la continuité de la prise en charge ou de l'activité quelle que soit la nature de l'absence et le délai de prévenance par l'agent. Cette politique répond à un impératif de qualité du service rendu mais également de qualité de vie au travail pour les professionnels et les encadrants.

La mise en œuvre de cette politique de remplacement est étroitement liée aux règles de gestion du temps de travail et d'élaboration des plannings prévues dans le GOTT du Centre hospitalier de PAU, ainsi qu'à la politique de gestion des effectifs, la politique d'attractivité et de recrutement du Centre hospitalier de PAU.

4/ Identification du besoin de remplacement :

Une absence au travail est définie comme toute situation d'absence d'un professionnel dont la présence était prévue au planning prévisionnel. Cette absence peut avoir différentes causes : raison de santé, formation, départ par mutation ou démission, changement d'affectation, autorisation spéciale d'absence liée à un motif familial ou de travail syndical. L'absence peut également être « à qualifier » c'est-à-dire que le motif est inconnu au moment du constat de l'absence et de l'identification du besoin de remplacement.

Une absence génère un besoin de remplacement dès lors que celle-ci a des conséquences sur le fonctionnement du service. Toute absence ne donne pas lieu à remplacement systématique. Le cadre de

proximité apprécie les conséquences de l'absence au regard du planning, de la charge de travail de l'équipe et de la durée prévisionnelle de l'absence.

Les cadres de proximité, gestionnaires des plannings au quotidien, sont guidés dans leur analyse par les effectifs cibles arrêtés par le Directeur après avis du CTE (CSE à compter de 2023).

Au Centre hospitalier de PAU, les effectifs cibles sont présentés sous forme de maquette organisationnelle. La maquette organisationnelle d'un service sert de base à l'élaboration du planning. Elle précise jour par jour, l'effectif nécessaire au fonctionnement du service pour une activité normale. La maquette est parfois adaptée selon l'activité ou la saisonnalité. Les modalités de construction des maquettes au Centre hospitalier de PAU sont formalisées dans une procédure partagée en cours de rédaction. L'effectif prévu à la maquette est l'effectif qui permet un fonctionnement optimal.

L'effectif minimum est l'effectif en deçà duquel, le service ne fonctionne plus correctement et ne sera pas en mesure d'assurer l'activité attendue. Il ne saurait perdurer plus d'un à deux jours et doit rester exceptionnel. Cet effectif est, sauf activité supérieure à l'activité courante, celui qui sert de référence en cas de grève pour la détermination des personnels à assigner.

Le Centre hospitalier de PAU met tout en œuvre pour assurer le remplacement des professionnels absents. Néanmoins, en pratique, en cas d'absentéisme notamment de plusieurs professionnels initialement prévus au planning, l'effectif de fonctionnement avec les remplacements se situe souvent au-delà de l'effectif minimum mais parfois en dessous de l'effectif normal ou effectif cible soit parce que l'activité le permet, soit parce qu'aucune solution de remplacement n'a été trouvée en interne ou en externe.

5/ Les leviers de gestion des remplacements :

Le cadre de proximité dispose des outils suivants pour gérer les remplacements des professionnels absents, ces outils sont présentés de manière hiérarchisée :

- **Modification du planning** en bonne entente avec les professionnels du service : analyse des ressources en intra (HSUP, Repos temps partiel, RTT, Journée Syndicale en cas de situation de crise aigüe et en concertation avec le Coordonnateur des soins et la DRH, puis envisager le retour sur CA)
- **Recours au service de suppléance** : les règles de modalités de recours au service de suppléance communément dénommé pool sont prévues dans une Charte de fonctionnement diffusée et connue de l'encadrement en cours de mise à jour.
- **Recours à l'entraide entre services et secteurs et recours aux heures supplémentaires** : Plateforme dématérialisée de gestion des remplacements (en cours d'acquisition) : charte de fonctionnement de cette plateforme en cours de rédaction. Cet outil permet aux professionnels volontaires de s'inscrire pour pouvoir être rappelés pour travailler dans l'établissement. Ces professionnels peuvent être affectés dans leur service ou dans un autre service. Dans une telle hypothèse, les compétences ont été identifiées comme permettant de travailler dans le service à l'origine du besoin de remplacement si ce n'est pas le service d'affectation de l'agent.

L'objectif de cet outil est de faciliter le travail des cadres et de réduire leur charge mentale en évitant de nombreux rappels téléphoniques et respecter les temps de repos des agents et réduire la pression des rappels sur repos. Cette plateforme est destinée à gérer les remplacements des professionnels

soignants dans un premier temps, elle pourra être étendue aux secrétaires médicaux ou à d'autres professionnels si le besoin est identifié.

Le rappel de professionnels ne déclenche pas systématiquement une indemnisation. Au CH de Pau, le second rappel est générateur de paiement en Heures Supplémentaires ou au forfait.

- **Recours aux mensualités de remplacement** : contrat à durée déterminée ou intérim sollicités via l'encadrement supérieur auprès de la DRH.
- **Recours aux agents mobilisables**
- **Recours aux « continuités de service »** : en cas d'absence qui n'a pu être remplacée par aucun des moyens à disposition du cadre, celui-ci peut utiliser en ultime recours, la procédure interne dite de continuité de service. Il s'agit d'une demande officielle de retour sur repos, validée par la DRH ou le directeur de garde et que le cadre peut attribuer à un agent après avis de la direction de soins. Le recours aux nécessités de service est tracé, un document signé de la DRH et numéroté est remis à l'agent et tient lieu d'assignation à travailler aux horaires indiqués. Il doit rester exceptionnel et être proportionné à l'absence de toute autre solution de maintien de la continuité de service.

6/ La particularité des absences selon les motifs :

Tous les agents absents ne pouvant pas être systématiquement remplacés, des principes sont fixés selon la durée et le motif des absences.

Les absences de longue durée pour raisons de santé : Congé de Longue maladie, Congé de Longue Durée, congé maternité, CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service), arrêts maladie ordinaire d'une durée supérieure à 30 jours,

Les absences de longue durée pour formation : Congé Professionnel de Formation, Congé de Formation Professionnelle, Etudes **promotionnelles**.

Dans le cadre des absences inférieures à 30 jours, des solutions sont recherchées au sein du service, du Pôle conformément aux leviers décrits supra, avec en dernier recours un appel au service de suppléance conformément à la Charte de fonctionnement du service de suppléance.

Les absences pour motif syndical :

Lorsque l'absence est de courte durée, (1 à 3 jours) le cadre recherche des solutions au sein du service ou du Pôle. Les absences syndicales sont en général programmées sur l'année avec des adaptations en fonction des instances et réunions ajoutées ou modifiées par la Direction. Cette programmation doit permettre d'adapter les plannings prévisionnels des services impactés pour favoriser le travail syndical ou de représentation. Lorsque l'absence est plus longue ou qu'il s'agit d'un temps de décharge syndicale à l'année, un remplacement sous forme de mensualités peut être accordé dans la limite des ETP budgétés à l'EPRD de l'année considérée.

7/ La compensation des retours sur absence :

Au centre hospitalier de PAU, les retours sur absence font l'objet d'une récupération, d'une indemnisation ou d'une indemnisation avantageuse (rémunération en heures supplémentaires ou en heures supplémentaires majorées) selon les modalités précisées dans la charte de fonctionnement de la plateforme de gestion des remplacements.

Actions en faveur de l'égalité hommes/femmes

Le titre V de la loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique renforce les obligations des établissements en matière d'égalité professionnelle femmes/hommes.

A – Etat des lieux

En complément des données identifiées dans l'état des lieux général, dispositifs mis en place en faveur de cette égalité :

- Dispositif de signalement des violences sexistes et sexuelles

B – Objectifs prioritaires identifiés et actions définies par le CH de Pau

A formaliser

Politique de recrutement

A – L'adaptation des compétences aux évolutions des métiers et des missions

Identifier les évolutions des compétences et des métiers attendus au regard des caractéristiques de l'établissement (activités, territoire...) – Cf. cartographie des métiers ANFH

Présenter la politique de recrutement et de montée en compétences – Voir projet social

- Dispositifs mis en place pour favoriser la mobilité des agents (établissement et territoire)
- Stratégie poursuivie à travers les promotions promotionnelles
- Politique de mobilité interne (dispositif de remplacement interne, publication des postes en interne...)

B – La diversité des profils et des parcours professionnels

Règles et dispositifs mis en œuvre au sein du CH pour garantir l'égal traitement des candidats et l'accompagnement des agents en fonction de leur profil :

- Politique handicap : la politique est définie et fait l'objet d'un conventionnement avec le FIPH. Un bilan de la précédente convention FIPH existe et a été présenté et des objectifs ont été identifiés pour les années à venir dans le cadre du conventionnement.
- Politique de maintien dans l'emploi : il existe d'une mission d'accompagnement identifiée au sein de la DRH avec une Commission de Maintien et de Retour dans l'Emploi.
- Accueil des jeunes en service civique, apprentis, emplois aidés : une politique d'accueil principalement des emplois aidés, est en œuvre au sein de l'établissement coordonnée par la mission d'accompagnement dédiée de la DRH

C – Stratégie déployée pour le recrutement des compétences rares

L'identification de compétences rares ou de métiers en tension conduit à adapter les stratégies de recrutement. Sur certains métiers à haute technicité ou au contexte fortement concurrentiel, les modalités de publicité et de recrutement sont adaptées en tenant compte du contexte, des marges de manœuvre et de la réglementation.

Date d'effet

Avis du Comité Technique d'Etablissement

En date du 10 décembre 2020 pour la version n°1 ;

En date du 24 juin 2021 pour la version n°2 ;

En date du 19 novembre 2021 pour la version n°3 ;

En date du 7 octobre 2022 pour la version n°4.

Pour le Directeur et par délégation,

La Directrice des Ressources Humaines ;



Sylvie LARIVEN