

BILAN **SOCIAL**

DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

2022 2023

MAI 2023



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE RENNES

2, rue Henri Le Guilloux / 35033 Rennes cedex 9

Tél. : 02 99 28 43 21

www.chu-rennes.fr



PREFACE

Le bilan social a pour objectif de présenter dans un document synthétique les principales données permettant d'apprécier la situation de l'établissement dans le domaine social, mais aussi de la mettre en perspective en mentionnant les changements intervenus et les tendances évolutives.

Les données relatives aux personnels médicaux et personnels non médicaux sont présentées dans deux parties distinctes.

Il convient de mentionner que le bilan social a vocation à évoluer. En effet, le décret n° 2020-1493 du 30 novembre 2020 prévoit que le rapport social unique remplace le bilan social dans la fonction publique. S'il devait être mis en place dès cette année, la DGOS a finalement confirmé en avril dernier que ce nouveau format ne serait exigé qu'à partir de 2024, sur la base des données 2023. Ce qui explique que le bilan social du CHU reste présenté selon la même trame que les années antérieures.

Si le rapport social unique reprendra des thématiques que l'on retrouve actuellement dans le bilan social (recrutements, formation, mobilité, rémunérations, égalité professionnelle...), il sera plus ambitieux et permettra notamment d'apprécier :

- les caractéristiques des emplois et la situation des agents relevant du comité social ainsi que, de ceux qui ne sont pas électeurs de ce comité ;
- la situation comparée des femmes et des hommes et son évolution ;
- la mise en œuvre des mesures relatives à la diversité, à la lutte contre les discriminations et à l'insertion professionnelle, notamment en ce qui concerne les personnes en situation de handicap ;
- la mise en valeur des travaux effectués par les différentes structures.

Ce futur RSU, établi à partir d'une base de données sociales, renforcera l'identification des enjeux stratégiques à court terme, l'efficacité du pilotage des lignes directrices de gestion et les politiques de ressources humaines.

Textes de références :

- Code du travail, notamment ses articles L.2323-68 et suivants ; Loi n° 77-769 du 12 juillet 1977 relative au bilan social, et notamment son article 4.
- Décret n°2012-1292 du 22 novembre 2012 portant modification du décret n°88-951 du 7 octobre 1988 relatif au bilan social dans les établissements publics énumérés à l'article 2 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
- Arrêté du 5 décembre 2012 fixant les modalités d'adoption et le contenu du bilan social des établissements publics énumérés à l'article 2 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.
- Instruction du 2 janvier 2013 relative au bilan social des établissements publics énumérés à l'article 2 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique.
- Décret n°2020-1493 du 30 novembre 2020 relatif à la base de données sociales et au rapport social unique dans la fonction publique
- Arrêté du 28 avril 2022 fixant pour la fonction publique hospitalière la liste des indicateurs contenus dans la base de données sociales

SOMMAIRE

PERSONNEL MEDICAL

Partie I : Etat et analyse des données sociales	11
I - Evolution des effectifs et de la masse salariale	11
II - Gestion du temps et disponibilité des ressources humaines	15
III - Gestion des compétences	20
IV - Dialogue social	26
V - Santé et sécurité au travail	27

Partie III – Mise en perspective des données sociales au regard du projet d'établissement et intégration de la politique RH sur le territoire	30
I - Etat d'avancement et de réalisation du projet d'établissement et prise en compte des critères de qualité portant sur la gestion des RH dans le cadre de la certification HAS des établissements de santé.....	30
II - Etat d'intégration de la politique de gestion des RH de l'établissement à l'échelon territorial (région, territoire de santé ou GHT)	32

Partie IV – Etat et analyse des données sociales des Sages-femmes	33
I – Evolution des effectifs et de la masse salariale.....	34
II – Gestion du temps et disponibilité des ressources humaines	35
III – Gestion des compétences.....	45
V – Santé et sécurité au travail.....	46

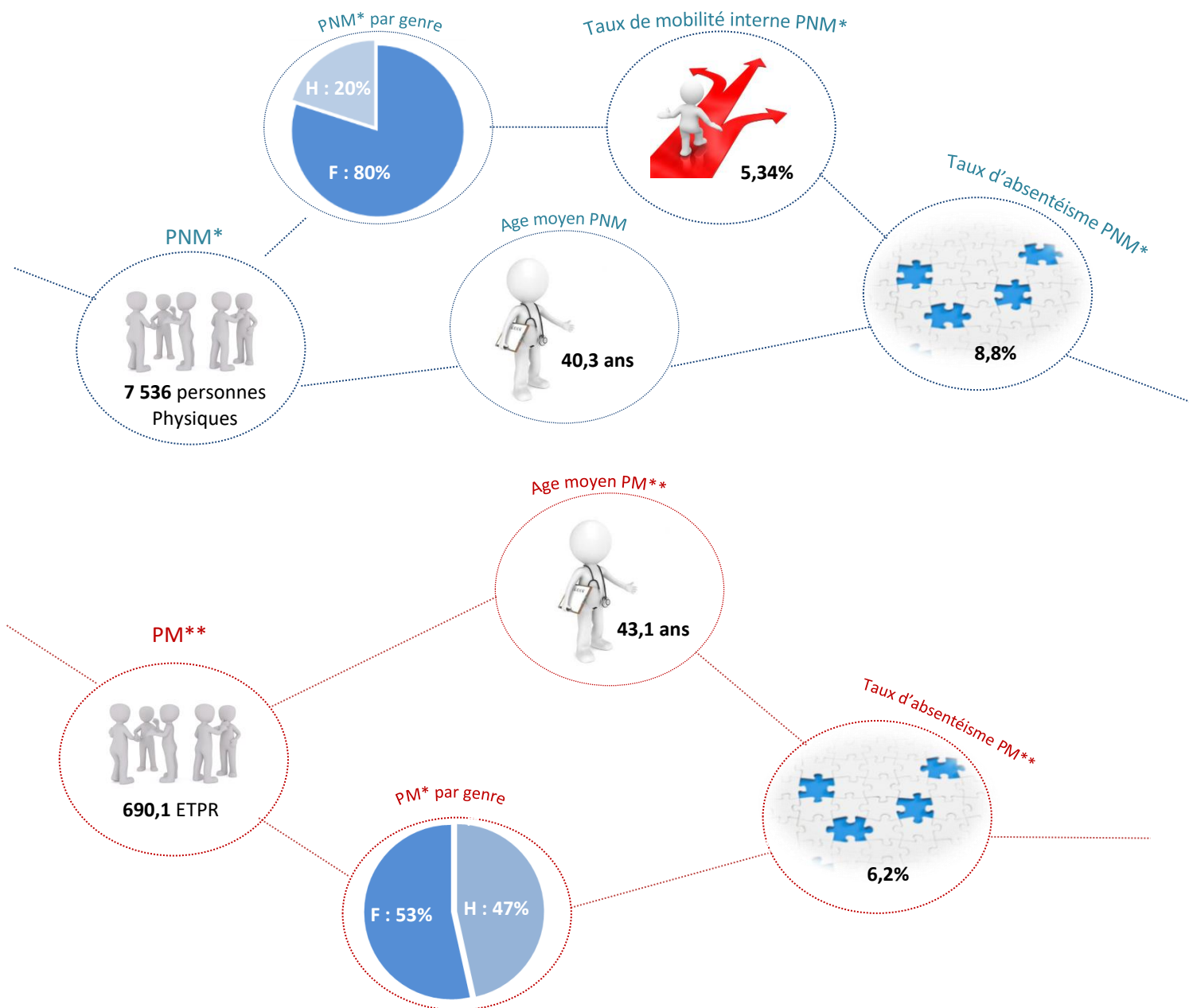
PERSONNEL NON MEDICAL

INTRODUCTION	55
Partie I : Etat et analyse des données sociales	56
I – Evolution des effectifs et de la masse salariale.....	56
II – Gestion du temps et disponibilité des ressources humaines	60
III – Gestion des compétences.....	74
IV – Dialogue social	80
V – Santé et sécurité au travail.....	82

Partie II : Gestion des ressources humaines au sein des pôles d'activité	98
I – Taux d'absentéisme et de turn-over par pôle.....	98
II – Mise en valeur d'un pôle ayant connu des évolutions particulièrement marquantes.....	100
III – Mise en valeur d'un pôle (avec présentation de l'ensemble des 23 indicateurs).....	103

Partie III : Mise en perspective des données sociales au regard du projet d'établissement et intégration de la politique RH sur le territoire	111
I – Etat d'avancement et de réalisation du projet d'établissement et prise en compte des critères de qualité portant sur la gestion des RH dans le cadre de la certification HAS des établissements de santé.....	111
1. Etat d'avancement et de réalisation du projet d'établissement	111
2. Prise en compte des critères de qualité portant sur la gestion des ressources humaines dans le cadre de la certification HAS	115
II – Etat d'intégration de la politique de gestion des RH de l'établissement à l'échelon territorial	116
III – Suivi annuel du CPOM.....	117

Les chiffres clés 2022



* PNM = Personnel Non Médical

** PM = Personnel Médical



PERSONNEL MEDICAL

Partie I – Etat et analyse des données sociales.....	11
Partie III – Mise en perspective des données sociales au regard du projet d'établissement et intégration de la politique RH sur le territoire.....	30
Partie IV – Etat et analyse des données sociales des Sages-femmes.....	33

SOMMAIRE

PERSONNEL MEDICAL

Partie I : Etat et analyse des données sociales	11
I - Evolution des effectifs et de la masse salariale	11
Indicateur n° 1 : effectifs ETPR	11
Indicateur n° 2 : masse salariale	14
Indicateur n° 3 : taux d'évolution des dépenses correspondant à l'emploi des personnels intérimaires...	14
II - Gestion du temps et disponibilité des ressources humaines	15
Indicateur n° 4 : temps de travail additionnel	15
Indicateur n° 5 : jours de CET stockés.....	16
Indicateur n° 6 : taux d'absentéisme pour motif médical et non médical	17
Indicateur n° 7 : taux de turnover du personnel	19
III - Gestion des compétences	20
Indicateur n° 11 : pourcentage des PM ayant rempli leur obligation de DPC	20
Indicateur n° 12 : repérage des trois métiers sensibles ou en tension PM et PNM	20
IV - Dialogue social	26
Indicateur n° 17 : nombre de demi-journées de grève au cours de l'année	26
V - Santé et sécurité au travail	27
Indicateur n° 19 : nombre d'accidents du travail au cours de l'année	27
Indicateur n° 20 : nombre de jours d'arrêt pour maladies professionnelles et maladies reconnues imputables au service	28
Indicateur n° 23 : thématique de l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes	28
 Partie III – Mise en perspective des données sociales au regard du projet d'établissement et intégration de la politique RH sur le territoire	 30
I - Etat d'avancement et de réalisation du projet d'établissement et prise en compte des critères de qualité portant sur la gestion des RH dans le cadre de la certification HAS des établissements de santé.....	30
II - Etat d'intégration de la politique de gestion des RH de l'établissement à l'échelon territorial (région, territoire de santé ou GHT)	32
 Partie IV – Etat et analyse des données sociales des Sages-femmes	 33
I – Evolution des effectifs et de la masse salariale.....	34
Indicateur n° 1 : effectifs ETPR	34
Indicateur n° 2 : masse salariale	35
Indicateur n° 3 : taux d'évolution des dépenses correspondant à l'emploi des personnels intérimaires...	35
II – Gestion du temps et disponibilité des ressources humaines	35
Indicateur n° 4 : heures supplémentaires	35
Indicateur n° 5 : jours de CET stockés.....	36
Indicateur n° 6 : taux d'absentéisme pour motif médical et non médical	37
Indicateur n° 7 : taux de turn-over du personnel sage-femme	42
Indicateur n° 8 : taux de mobilité interne	44
Indicateur n° 9 : pourcentage d'agents effectuant des horaires dérogatoires	44
III – Gestion des compétences.....	45
Indicateur n° 13 : attractivité et fidélisation des sages-femmes	45
Indicateur n° 17 : nombre d'heures de grève au cours de l'année	45
V – Santé et sécurité au travail.....	46
Indicateur n° 19 : nombre d'accidents du travail au cours de l'année	46
Indicateur n° 20 : nombre de jours d'arrêt pour maladies professionnelles.....	47
Indicateur n° 23 : l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes	48

Partie I : Etat et analyse des données sociales

I - Evolution des effectifs et de la masse salariale

Indicateur n° 1 : effectifs ETPR

Evolution des Effectifs ETPR :

		FEMMES		HOMMES		TOTAL	
		ETPR	Evolution	ETPR	Evolution	ETPR	Evolution
H&U titulaires*	2020	21,6		52,0		73,6	
	2021	22,0	1,6%	50,9	-2,3%	72,8	-1,1%
	2022	23,5	7,0%	50,9	0,2%	74,4	2,2%
PH temps plein	2020	176,5		141,7		318,2	
	2021	189,6	7,5%	153,3	8,2%	342,9	7,8%
	2022	205,0	8,1%	160,7	4,8%	365,7	6,6%
PH temps partiel	2020	9,4		1,9		11,3	
	2021	8,2	-12,3%	2,3	23,3%	10,5	-6,4%
	2022	7,1	-13,3%	3,5	52,7%	10,7	1,0%
Attachés à renouvellement de droit	2020	8,3		3,4		11,7	
	2021	7,2	-13,5%	3,5	2,5%	10,6	-8,9%
	2022	9,4	31,3%	3,5	1,9%	13,0	21,7%
Sous-total permanents	2020	215,8		199,0		414,8	
	2021	227,0	5,2%	209,9	5,5%	436,9	5,3%
	2022	245,0	7,9%	218,7	4,2%	463,7	6,1%
HU temporaires*	2020	31,6		26,2		57,8	
	2021	30,1	-4,7%	27,8	6,0%	57,9	0,2%
	2022	28,8	-4,4%	30,6	9,9%	59,4	2,4%
Attachés sans renouvellement de droit	2020	7,9		7,5		15,3	
	2021	8,6	9,6%	9,1	21,8%	17,7	15,6%
	2022	6,7	-22,6%	9,4	2,7%	16,0	-9,6%
Praticiens contractuels	2020	45,4		41,5		86,8	
	2021	41,7	-8,1%	38,5	-7,2%	80,2	-7,7%
	2022	40,9	-2,0%	39,3	2,1%	80,1	0,0%
Assistants spécialistes	2020	52,2		33,3		85,5	
	2021	44,3	21,6%	28,7	-14,0%	73,0	-14,6%
	2022	43,0	-2,9%	27,8	-2,9%	70,8	-2,9%
Sous-total temporaires	2020	137,0		108,5		245,5	
	2021	124,7	-8,9%	104,1	-4,1%	228,8	-6,8%
	2022	119,3	-4,3%	107,1	2,9%	226,4	-1,1%
TOTAL SENIORS	2020	352,8		307,5		660,3	
	2021	351,7	-0,3%	314,0	2,1%	665,7	0,8%
	2022	364,4	3,6%	325,7	3,7%	690,1	3,7%

* Le personnel hospitalo-universitaire est comptabilisé à 0.5 ETP pour les HU temps plein (1 effectif temps plein= 0.5 ETP) et à 0.25 ETP pour les HU temps partiel (1 effectif temps partiel = 0.25 ETP)

ETPR = (Somme des ETP présents au dernier jour de chaque mois /12)

En synthèse :

- Des effectifs HU stables : 133,8 ETPR contre 130,7 ETPR en 2021.
- Des effectifs PH en nette augmentation : 376,4 ETPR (temps partiel et temps plein) contre 353,4 ETPR en 2021 soit une hausse de 23 ETPR.
- Une stabilité dans les effectifs H non permanents, similaire au niveau structurel de 2019, avant la crise COVID.

Focus sur les temps partiels

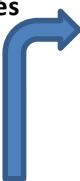
Par ailleurs, il est à noter la fusion des statuts de praticien hospitalier temps plein et temps partiel suite à la loi Ma Santé 2022. En conséquence, les données relatives aux « PH temps partiels » ne sont pas représentatives de la réalité.

Concernant le pourcentage de temps de travail, il est à noter une évolution des temps partiels entre 2018 à 2022.

Année	2018	2022
% PH temps partiel	17,8%	26,1%

D'évolutions statutaires (à l'intérieur du champ du bilan social, les personnels seniors):

163 personnels concernés



	HU titulaires	Hospitaliers temps plein	Hospitaliers temps partiel	Attachés et Attachés associés	HU temporaires	Praticiens contractuels	Asistants spécialistes
HU titulaires	26	-	-	-	-	-	-
Hospitaliers temps plein	1	-	1	-	-	-	-
Hospitaliers temps partiel	-	2	-	-	-	-	-
Attachés et Attachés associés	1	-	-	-	2	12	2
HU temporaires	3	1	-	1	19	23	1
Praticiens contractuels	1	43	1	-	1	1	-
Asistants spécialistes	-	2	-	-	3	16	-

Les évolutions statutaires qui concernent des internes (cf. supra) se sont distribuées comme suit en 2022 :

Internes	-	-	-	1	11	2	2
----------	---	---	---	---	----	---	---

Les chiffres ci-dessus ne prennent en compte que les internes qui étaient rémunérés par le CHU lors de leur dernier semestre d'internat. Les internes rémunérés par un autre établissement juste avant de prendre un poste de senior au CHU ne sont donc pas comptabilisés dans ce tableau.

Evolution de l'âge moyen :

		FEMMES		HOMMES		TOTAL	
		Age moyen	Evolution	Age moyen	Evolution	Age moyen	Evolution
H&U titulaires	2020	48,9		53,0		51,7	
	2021	48,7	-0,4%	52,9	-0,1%	51,6	-0,3%
	2022	49,3	1,2%	52,6	-0,6%	51,5	-0,2%
PH temps plein	2020	45,2		48,6		46,7	
	2021	45,0	-0,4%	47,8	-1,7%	46,2	-0,9%
	2022	45,0	-0,1%	47,7	-0,2%	46,1	-0,3%
PH temps partiel	2020	47,1		48,0		47,3	
	2021	47,4	0,6%	55,0	14,6%	49,1	3,8%
	2022	46,2	-2,5%	49,9	-9,4%	47,6	-2,9%
Attachés à renouvellement de droit	2020	52,2		52,2		52,2	
	2021	53,3	2,2%	51,1	-2,0%	52,4	0,5%
	2022	50,4	-5,5%	49,6	-2,9%	50,1	-4,4%
MOYENNE D'AGE PERMANENTS	2020	46,7		50,5		48,6	
	2021	46,5	-0,3%	49,9	-1,1%	48,2	-0,7%
	2022	46,2	-0,7%	49,6	-0,7%	47,8	-0,8%
HU temporaires	2020	31,3		31,8		31,5	
	2021	32,0	2,2%	31,4	-1,1%	31,7	0,6%
	2022	32,1	0,5%	31,8	1,4%	32,0	1,0%
Attachés sans renouvellement de droit	2020	40,6		37,7		39,1	
	2021	40,6	-0,1%	38,0	0,6%	39,1	0,1%
	2022	36,8	-9,3%	38,4	1,1%	37,7	-3,6%
Praticiens contractuels	2020	36,2		41,5		38,7	
	2021	36,1	-0,4%	42,3	1,9%	39,3	1,5%
	2022	34,6	-4,1%	39,8	-5,7%	37,4	-4,8%
Assistants spécialistes	2020	30,3		30,5		30,3	
	2021	30,8	1,7%	31,3	2,6%	30,9	2,0%
	2022	31,2	1,4%	31,5	0,7%	31,3	1,2%
MOYENNE D'AGE TEMPORAIRES	2020	33,3		35,4		34,3	
	2021	33,7	1,0%	36,0	1,5%	34,8	1,4%
	2022	33,1	-1,8%	35,5	-1,3%	34,3	-1,4%
MOYENNE D'AGE SENIORS	2020	41,3		44,8		43,0	
	2021	41,7	0,9%	44,8	-0,1%	43,2	0,5%
	2022	41,8	0,3%	44,4	-0,8%	43,1	-0,3%

Nous observons une stabilité de l'âge moyen des praticiens du CHU.

Indicateur n° 2 : masse salariale

Cf. compte financier 2022

Indicateur n° 3 : taux d'évolution des dépenses correspondant à l'emploi des personnels intérimaires

L'établissement a continué en 2022 d'avoir recours à l'intérim médical pour pallier le déficit de postes de médecins anesthésistes-réanimateurs et de postes de médecins urgentistes :

843 journées d'intérim (1084 journées en 2021 et 845 en 2020) pour un coût total de 1 M d'euros.

La hausse des besoins en intérim en anesthésie liée notamment à des mouvements d'effectifs médicaux (SAR 2 et 4) se confirme sur l'année 2022 avec plus de 500 jours d'intérim réalisés sur l'année. (Cf. indicateur n°12)

Aux urgences, le recours à l'intérim est concentré sur les mois de mai à octobre 2022, correspondant à la période de tensions importantes sur le CHU et le territoire.

L'année 2022 a été marquée par le renouvellement du marché d'intérim. Deux agences ont été retenues (Appel médical et Arc Intérim) pour assurer le recrutement et la mise à disposition des praticiens relevant de l'intérim.

II - Gestion du temps et disponibilité des ressources humaines

Indicateur n° 4 : temps de travail additionnel

Temps de travail additionnel indemnisé (Hors TTA généré par les astreintes)				
		Femmes	Hommes	Total
Nombre de plages de temps additionnel réalisées sur l'année N et indemnisées (demi-journées)	2020	2782	2672	5454
	2021	1971	2622	4593
	2022	1431	2550	3981
Nombre de médecins concernés par l'indemnisation du temps additionnel réalisé sur l'année N	2020	50	65	115
	2021	92	110	202
	2022	80	93	173
Nombre moyen de plages additionnelles / médecin	2020	55,64	41,11	47,43
	2021	21,42	23,84	22,74
	2022	17,89	27,42	23,01
Effectif total au 31/12 de l'exercice	2020	476	439	915
	2021	471	455	926
	2022	479	461	940
Nombre moyen de plages additionnelles / effectif total	2020	5,84	6,09	5,96
	2021	4,18	5,76	4,96
	2022	2,99	5,53	4,23
Montant brut rémunéré pour le temps additionnel réalisé sur l'année N	2020	440 777 €	434 527 €	875 304 €
	2021	377 623 €	490 207 €	867 830 €
	2022	254 018,3€	432 874,32€	686 892,62€

Le temps de travail additionnel ne concerne pas le personnel hospitalo-universitaire.

En 2022, tout comme 2020 et 2021, une partie du TTA a été majorée de manière exceptionnelle, dans le cadre de la lutte contre la COVID-19.

Temps de travail additionnel indemnisé (Hors TTA généré par les astreintes)				
		Femmes	Hommes	Total
Nombre de plages de temps additionnel réalisées sur l'année N et indemnisées (demi-journées)	2020	2603	2401	5004
	2021	2060	2186	4246
	2022	1592	2240	3832
Nombre de médecins concernés par l'indemnisation du temps additionnel réalisé sur l'année N	2020	109	100	209
	2021	87	91	178
	2022	96	88	184
Nombre moyen de plages additionnelles / médecin	2020	23,88	24,01	23,94
	2021	23,68	24,02	23,85
	2022	16,58	25,45	20,83
Effectif total au 31/12 de l'exercice	2020	476	439	915
	2021	471	455	926
	2022	479	461	940
Nombre moyen de plages additionnelles / effectif total	2020	5,47	5,47	5,47
	2021	4,37	4,80	4,59
	2022	3,32	4,86	4,08
Montant brut rémunéré pour le temps additionnel réalisé sur l'année N	2020	624 057 €	576 052 €	1 200 109 €
	2021	497 717 €	520 600 €	1 018 318 €
	2022	387 332,03€	542 032,01€	929 364,04€

La baisse constatée du nombre de plages réalisé est notamment liée à la forfaitisation de plusieurs lignes d'astreintes.

Indicateur n° 5 : jours de CET stockés

Le suivi du nombre de jours stockés sur les CET constitue un indicateur obligatoire du bilan social, qui reflète la volonté de maîtrise de la progression de cette « dette sociale » des établissements.

5.1. Nombre moyen de jours de CET stockés par agent ayant ouvert un CET

5.2. Nombre moyen de jours de CET par agent (rapporté à l'effectif total)

	2019			2020			2021		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
Nombre de CET ouverts	352	257	609	326	248	574	329	262	591
Nombre moyen de jours stockés	28.10	37.39	32.02	31.5	37.06	33.09	33.28	39.57	36.06
Effectif total au 31 décembre	459	424	883	476	439	915	471	455	926
Nombre moyen de jours stockés / effectif total	21.55	22.66	22.08	21.57	20.94	21.26	23.25	22.78	23.02

2019 :

Au 31 mars 2020 (= stock total à fin 2019), deux stocks coexistent :

- Le stock « historique » constitué de 5644.5 jours
- Le stock « pérenne » constitué à partir des jours non posés au titre des droits à congés et RTT depuis 2013 et non exercés au titre du CET, qui s'élève, lui à 13857 jours

2020 :

Au 31 mars 2021 (= stock total à fin 2020), deux stocks coexistent :

- Le stock « historique » constitué de 5195.5 jours
- Le stock « pérenne » constitué à partir des jours non posés au titre des droits à congés et RTT depuis 2013 et non exercés au titre du CET, qui s'élève, lui à 14 264 jours

2021 :

Au 31 mars 2022 (= stock total à fin 2021), deux stocks coexistent :

- Le stock « historique » constitué de 4857 jours
- Le stock « pérenne » constitué à partir des jours non posés au titre des droits à congés et RTT depuis 2013 et non exercés au titre du CET, qui s'élève, lui à 16 459 jours

5.3. Montant de la provision constituée à fin 2021 : 8 249 144 Euros

5.4. Taux de provisionnement des comptes épargne temps à fin 2021 : 100 %

Indicateur n° 6 : taux d'absentéisme pour motif médical et non médical

Mode de calcul : nombre de jours d'absence pour motif médical¹ ou non médical² / (ETP moyen sur l'année considérée par le bilan social x 365), exprimé en pourcentage.

			FEMMES		HOMMES		TOTAL	
			Nb jours	Evolution N/N-1	Nb jours	Evolution N/N-1	Nb jours	Taux d'absentéisme
Absences pour motif médical	< 6 jours	2020	214		98		312	0,13%
		2021	173	-19,2%	71	-27,6%	244	0,10%
		2022	325	87,9%	120	69,0%	445	0,18%
	≥ 6 jours	2020	6 803		1 072		7 875	3,27%
		2021	6 976	2,5%	1 325	23,6%	8 301	3,42%
		2022	6 411	-8,1%	1 812	36,8%	8 223	3,26%
	Total	2020	7 017		1 170		8 187	3,40%
		2021	7 149	1,88%	1 396	19,32%	8 545	3,52%
		2022	6 736	-5,78%	1 932	38,40%	8 668	3,44%
Absences pour motif non médical (maternité, paternité, adoption)	< 6 jours	2020	5		0		5	0,00%
		2021	0	-100,0%	45	0,0%	45	0,02%
		2022	0	0,0%	78	73,3%	78	0,03%
	≥ 6 jours	2020	6 426		130		6 556	2,72%
		2021	6 649	3,5%	452	247,7%	7 101	2,92%
		2022	6 030	-9,3%	944	108,8%	6 974	2,77%
	Total	2020	6 431		130		6 561	2,72%
		2021	6 649	3,39%	497	282,31%	7 146	2,94%
		2022	6 030	-9,31%	1 022	105,63%	7 052	2,80%

Les absences pour motif médical et non médical sont stables en 2022 :

- + 123 jours pour les absences pour motif médical
- - 94 jours pour les absences pour motif non médical

6.1. Durée moyenne des absences pour maladie et des absences pour maternité-paternité-adoption, par motif :

Mode de calcul : nombre total de jours d'absences par motif médical ou non médical/ nombre d'agents ayant eu au moins un arrêt de travail au cours de la période de référence

	2020		2021		2022	
	Nb agents	Durée moy.	Nb agents	Durée moy.	Nb agents	Durée moy.
Motif médical	169	48,44	162	52,75	291	29,79
Maladie ordinaire	157	25,73	151	26,32	280	20,26
Longue maladie/longue durée	7	569,71	7	608,86	3	735,33
Accident du travail	2	19,50	2	84,00	5	121,40
Accident de trajet	3	40,00	2	70,50	3	61,00
Maladie Professionnelle	-	-	-	-	-	-
Motif non médical	65	100,94	80	89,33	93	75,83
Maternité, paternité, adoption	65	100,94	80	89,33	93	75,83
Total	234	63,03	242	64,84	384	40,94

Il est à noter une stabilité dans le nombre de jours d'absence mais une hausse du nombre de praticiens absents. Cela traduit une hausse des arrêts de courte durée.

¹ Absences pour motif médical : maladie ordinaire, longue maladie/longue durée, accident du travail, accident du trajet, maladie professionnelle, maladie à caractère professionnel ou contractée dans l'exercice des fonctions

² Absences pour motif non médical : maternité, paternité, adoption

6.2. Nombre moyen de jours d'absence par agent (rapporté à l'effectif total) :

Mode de calcul : nombre total de jours d'absences par motif / effectif physique total au 31 décembre de l'année de référence.

	2020	2021	2022
Effectif total au 31/12	915	926	940
Motif médical	8,95	9,23	9,22
<i>Maladie ordinaire</i>	4,42	4,29	6,03
<i>Longue maladie/longue durée</i>	4,36	4,60	2,35
<i>Accident du travail</i>	0,04	0,18	0,65
<i>Accident de trajet</i>	0,13	0,15	0,19
<i>Maladie Professionnelle</i>	-	-	-
Motif non médical	7,17	7,72	7,50
<i>Maternité, paternité, adoption</i>	7,17	7,72	7,50
Total	16,12	16,94	16,72

6.3. Taux d'absentéisme pour motif médical et non médical du personnel médical par classe d'âge

		Motif médical		Motif non médical		TOTAL	
		Nb jours	Taux	Nb jours	Taux	Nb jours	Taux
- 25 ans	2020	-	0,00%	-	0,00%	0	0,00%
	2021	-	0,00%	-	0,00%	0	0,00%
	2022	-	0,00%	-	0,00%	0	0,00%
25-40 ans	2020	2 364	0,98%	6 561	2,72%	8 925	3,70%
	2021	2 120	0,87%	6 995	2,88%	9 115	3,75%
	2022	3 195	1,27%	6 954	2,76%	10 149	4,03%
41-55 ans	2020	2 184	0,91%	-	0,00%	2 184	0,91%
	2021	2 317	0,95%	151	0,06%	2 468	1,02%
	2022	2 393	0,95%	98	0,04%	2 491	0,99%
plus de 55 ans	2020	3 639	1,51%	-	0,00%	3 639	1,51%
	2021	4 108	1,69%	-	0,00%	4 108	1,69%
	2022	3 080	1,22%	-	0,00%	3 080	1,22%
Total	2020	8 187	3,40%	6 561	2,72%	14 748	6,12%
	2021	8 545	3,52%	7 146	2,94%	15 691	6,46%
	2022	8 668	3,44%	7 052	2,80%	15 720	6,24%

Indicateur n° 7 : taux de turnover du personnel

7.1. Présentation de l'indicateur par genre

Effectif physique moyen

901,5

909,1

923,9

	2020			2021			2022		
	Arrivées	Départs	Total	Arrivées	Départs	Total	Arrivées	Départs	Total
Femmes	90	74	164	81	86	167	82	73	155
Hommes	81	66	147	81	65	146	70	62	132
Total	171	140	311	162	151	313	152	135	287

Taux de turn over du personnel

17,25%

17,22%

15,53%

Depuis 2017, le mode de décompte des entrées intègre les changements de statut. De ce fait, le recrutement d'un personnel senior temporaire (CCA/AHU, assistant spécialiste ou praticien contractuel) parmi les internes (hors champ du bilan social) est compté dans le calcul du turn-over. Cela concerne 38 internes en 2022 (26 internes en 2021).

7.2. Nombre de départs à la retraite au cours de l'année :

	2020			2021			2022		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
Retraite	4	8	12	13	12	25	3	6	9

III - Gestion des compétences

Indicateur n° 11 : pourcentage des PM ayant rempli leur obligation de DPC

Depuis le 1er janvier 2016, l'obligation de DPC repose sur l'engagement dans un parcours triennal.

Le praticien s'engage à suivre :

- Soit le parcours DPC recommandé par son Conseil National Professionnel (CNP)
- Soit un parcours libre comportant au moins 2 actions DPC dont 1 enregistrée sur la plateforme de l'ANDPC :
 - Action cognitive (concernant l'approfondissement des connaissances)
 - Action d'analyse ou d'évaluation des pratiques professionnelles (permettant une réflexion sur la démarche et les caractéristiques de la pratique professionnelle effective du professionnel)
 - Gestion des risques (visant à identifier, évaluer et prioriser des risques relatifs aux activités d'un métier ou d'une organisation)

Le nombre de médecins ayant suivi un programme DPC a baissé en raison des exigences de l'Agence nationale du DPC qui ont notamment conduit à la réduction du nombre de formations labellisées DPC.

Le CHU a très peu de programmes DPC enregistrés sur la plateforme de l'ANDPC au regard de la complexité relative au dépôt d'actions et des exigences contraignantes des commissions scientifiques indépendantes de l'Agence nationale du DPC.

Toutefois, et bien que les programmes DPC suivis soient en baisse, les praticiens du CHU de Rennes continuent à se former dans cet optique.

Indicateur n° 12 : repérage des trois métiers sensibles ou en tension PM et PNM

Si le CHU ne rencontre pas, de manière générale, de difficultés majeures pour pourvoir les postes médicaux vacants, ce constat est à nuancer dans certaines disciplines dont la démographie médicale est particulièrement défavorable, ou dans lesquelles la concurrence sur le recrutement est plus importante, notamment avec le secteur de l'hospitalisation privée.

Celles particulièrement concernées au CHU et choisies au titre du présent indicateur sont : l'anesthésie-réanimation, la médecine d'urgence et la radiologie.

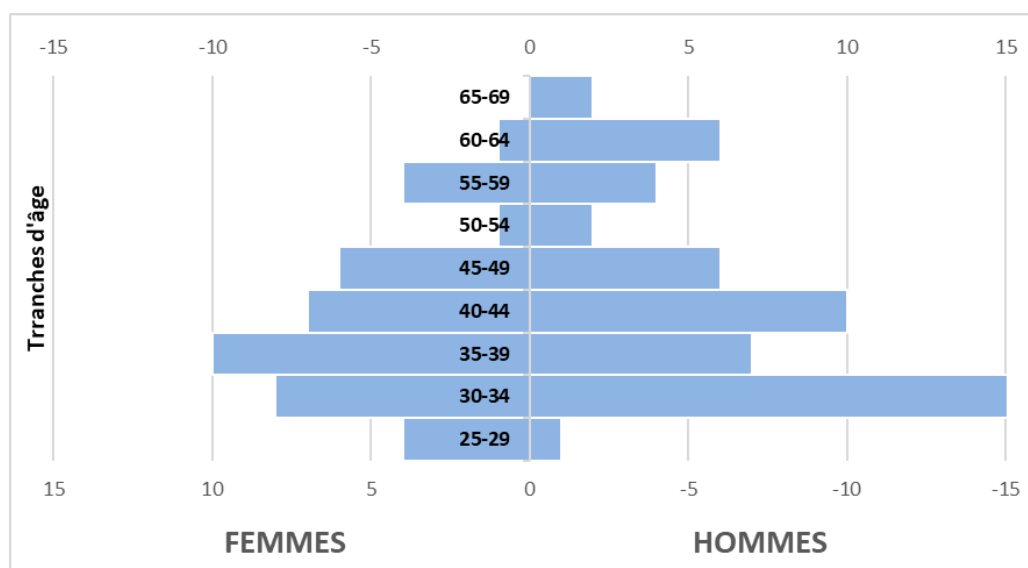
Pour ces spécialités, qui jouent un rôle essentiel pour la continuité et la permanence des soins, une vigilance particulière s'impose et nécessite une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences adaptées.

Anesthésie-Réanimation

L'anesthésie-réanimation est la discipline qui compte le plus grand nombre de PH au sein du CHU, avec un effectif médical très majoritairement hospitalier, et des enjeux forts en termes de charge de permanence des soins.

Elle est aussi directement concernée par la question de l'attractivité relative de l'hôpital public par rapport à la concurrence du secteur privé lucratif, particulièrement vive sur l'agglomération rennaise. Le poids de la permanence des soins en établissement public est également à souligner comme un élément désincitatif au maintien des praticiens dans le secteur public dans la durée.

12.1. Pyramide des âges par genre



12.2. Taux de turnover

Effectif physique moyen 2021 (pour rappel)	89,3
Effectif physique moyen 2022	91,5

	2022		
	Arrivées	Départs	Total
HU titulaire	-	-	-
PH temps plein	1	2	3
PH temps partiel	-	-	-
HU temporaire	3	-	3
Praticien contractuel	6	6	12
Attaché	4	2	6
Assistant spécialiste	7	2	9
Total	21	12	33

Taux de turn over du personnel 2021 (pour rappel)	17,37%
Taux de turn over du personnel 2022	18,03%

Sont pris en compte pour cet indicateur les effectifs physiques employés par le CHU, exerçant en tant qu'anesthésiste-réanimateur dans les SAR.

12.3. Besoins en effectifs prévus à n + 1, n + 2, n + 3, comparés aux effectifs prévus sur cette même période ; analyse de l'écart entre besoins et effectifs prévus

Après une année 2021 marquée par plus de départs que d'entrées, il est à noter un solde positif recrutement/départ pour l'année 2022.

Deux points de précisions viennent compléter ce premier constat :

- **Augmentation du nombre d'internes DES AR formés à Rennes (et des postes d'internes affectés au CHU) :** ECN 12 internes au CHU en novembre 2015/ ECN 15 en novembre 2021 et 16 en novembre 2022
- **Maintien des situations différenciées entre SAR nécessitant réflexion et articulation pour les recrutements à venir**
 - SAR 1 (REA) : un effectif complet et des possibilités de postes partagés avec le SAR 2 ;
 - SAR 2 (ANESTHESIE) : le secteur le plus en difficulté sur le court et moyen terme ;
 - SAR 3 (REA + ANESTHESIE) : un effectif complet et des possibilités de postes partagés avec le SAR2 ;
 - SAR 4 (REA + ANESTHESIE) : une perspective en amélioration à la fin de l'année 2022.

Pour faire face à ces difficultés, des mesures ont été mises en place pour assurer la continuité des activités opératoires et interventionnelles:

- Le recours au temps de travail additionnel pour les praticiens volontaires (indicateur n° 4)
- L'intérim médical (indicateur n° 3).

Par ailleurs, la suite des mesures du plan « attractivité des postes de médecins anesthésistes-réanimateurs au CHU de Rennes » 2015, le travail s'est poursuivi en 2021, et a permis en septembre 2022 la présentation, en CME, de plusieurs pistes de travail à poursuivre. Ces dernières portent sur les points suivants :

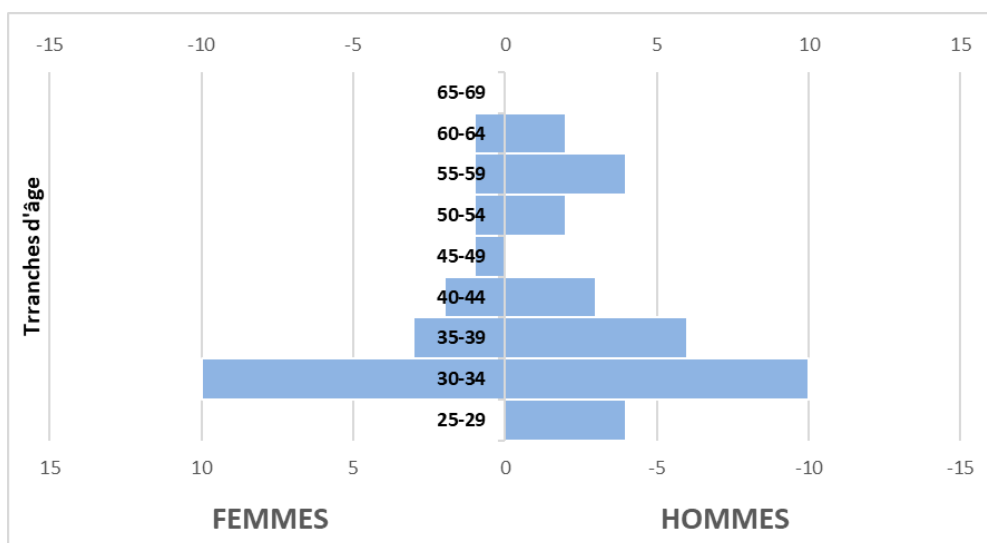
- Temps de travail et rémunération
- Organisation
- Gestion des postes et des carrières
- Management et communication au sein du pôle

Médecine d'urgence

L'accompagnement institutionnel au service SAMU SMUR Urgences s'est poursuivi dans le contexte de tension majeure au niveau des effectifs médicaux au CHU ainsi que sur le territoire du GHT Haute Bretagne:

- **L'adaptation des moyens à l'activité** : En 2022, les moyens validés fin 2021 à titre transitoire ont été pérennisés pour tenir compte à la fois de l'évolution de l'activité constatée sur le début de l'année, mais également des tensions et réorganisations en cours sur le territoire et impactant les services d'urgences périphériques (+14,4 ETP depuis 2019). S'ajoute, par ailleurs, depuis 2020, l'activation des mesures de majoration des rémunérations liées au COVID, comme le permettait la réglementation (TTA, indemnité de sujétion).
- **La sécurisation de l'organisation du SMUR 3 et son déploiement H24.**
- **L'accompagnement des périodes estivales et l'adaptation nécessaire des organisations SAMU/SAS** : activation du poste MR2S du 4 juillet au 15 septembre, mise en place d'une demi-garde d'interne SAMU/SMUR permettant de renforcer les médecins régulateurs seniors validée par la COPS.

12.1. Pyramide des âges par genre



12.2. Taux de turnover

Effectif physique moyen 2021 (pour rappel)		41,9	
Effectif physique moyen 2022		47,5	

	2022		
	Arrivées	Départs	Total
HU titulaire	1	-	1
PH temps plein	1	2	3
PH temps partiel	-	-	-
HU temporaire	1	-	1
Praticien contractuel	7	3	10
Attaché	1	2	3
Assistant spécialiste	-	1	1
Total	11	8	18

Taux de turn over du personnel 2021 (pour rappel)		17,89%	
Taux de turn over du personnel 2022		20,00%	

Sont pris en compte pour cet indicateur les effectifs physiques employés par le CHU, exerçant dans le service SAMU SMUR urgences.

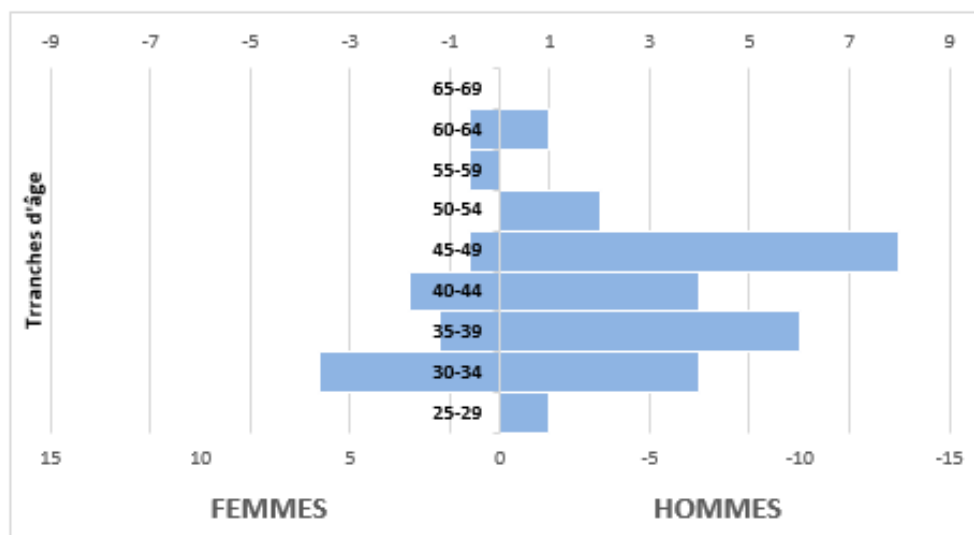
12.3. Besoins en effectifs prévus à n + 1, n + 2, n + 3, comparés aux effectifs prévus sur cette même période ; analyse de l'écart entre besoins et effectifs prévus

Cette spécialité fait l'objet d'une vigilance particulière, en lien avec la faculté mais aussi avec l'Agence Régionale de Santé (et l'ONDPS), de manière à assurer que les internes formés dans le cadre du nouveau DES de médecine d'urgence pourvoient aux importants besoins des structures d'urgence en Bretagne, avec une visibilité à cinq ans. La reconnaissance de cette spécialité a permis un accroissement du flux d'internes.

Radiodiagnostic et imagerie médicale

Pour rappel, la spécialité de radiodiagnostic et imagerie médicale était sortie de la catégorie du bilan social des spécialités « en tension » depuis 2019. Au regard des mouvements importants au sein des effectifs seniors au cours de l'année 2022, il apparaît pertinent de l'intégrer de nouveau.

12.1. Pyramide des âges par genre



12.2. Taux de turnover

Effectif physique moyen 2021 (pour rappel)	47,2
Effectif physique moyen 2022	46,8

	2022		
	Arrivées	Départs	Total
HU titulaire	-	1	1
PH temps plein	1	4	5
PH temps partiel	1	1	2
HU temporaire	1	1	2
Praticien contractuel	3	5	8
Attaché	-	2	2
Assistant spécialiste	2	4	6
Total	8	18	26

Taux de turn over du personnel 2021 (pour rappel)	24,38%
Taux de turn over du personnel 2022	27,76%

12.3. Besoins en effectifs prévus à n + 1, n + 2, n + 3, comparés aux effectifs prévus sur cette même période ; analyse de l'écart entre besoins et effectifs prévus

Il est à noter une période de difficultés importantes sur les effectifs seniors particulièrement à partir de novembre 2022. La perspective de plusieurs recrutements permet d'envisager un retour approchant l'équilibre en novembre 2023.

IV - Dialogue social

Les préavis suivants ont fait l'objet d'un suivi :

- Préavis de grève du 21/03/2022 au 23/03/2022 déposé par l'InterSyndicale Nationale des Internes (ISNI)
- Préavis de grève du 07/06/2022 déposé par l'Union des syndicats CGT de la santé et de l'action sociale d'Ile et vilaine
- Préavis de grève du 28/06/2022 au 14/10/2022 déposé par le Syndicat National des Praticiens Hospitaliers Anesthésistes-Réanimateurs élargi (SNPHARE)
- Préavis de grève du 28/06/2022 par la CGT de Rennes pour les agents du service Samu-SMUR Urgences
- Préavis de grève illimité du 10/10/2022 déposé par l'InterSyndicale Nationale des Internes (ISNI) et par l'InterSyndicale Nationale autonome représentative des internes de Médecine Générale (ISNAR-IMG)
- Préavis de grève du 07/11/2022 au 30/11/2022 déposé par Jeunes Médecins

Indicateur n° 17 : nombre de demi-journées de grève au cours de l'année

357 demi-journées de grève (praticiens assignés compris).

V - Santé et sécurité au travail

Indicateur n° 19 : nombre d'accidents du travail au cours de l'année

Nombre d'accidents de travail (dont les accidents d'exposition au sang) au cours de l'année :

96 déclarations (comprend les seniors et les internes).

19.1. Taux de fréquence des accidents de travail

7 accidents du travail, ayant eu lieu en 2022, ont entraîné un arrêt de travail sur 2022.

19.2. Nombre de jours de congés de maladie suite à un accident de travail

En 2022, 7 absences pour congés de maladie suite à un accident du travail ont été constatées :

- 1 absences de moins de 6 jours
- 6 absences de plus de 6 jours

19.3. Indication des 3 causes d'accident de travail les plus fréquentes

- Accident d'exposition au sang

19.4. Indication des 3 causes d'arrêt de travail les plus fréquentes

Donnée non disponible.

19.5. Indication des 5 métiers les plus touchés par les accidents de travail

- Etudiants,
- Internes,
- PH temps plein
- Assistants spécialistes

19.6. Indication des 3 tranches horaires (plages de deux heures) pendant lesquels les accidents de travail surviennent le plus souvent

- 06h-08h
- 08h-10h
- 04h-06h

19.7. Indication du moment de l'accident (début, milieu ou fin de service)

Donnée non disponible.

19.8. Indication des 3 types d'horaires pendant lesquels les accidents de travail surviennent le plus souvent

Donnée non disponible.

Indicateur n° 20 : nombre de jours d'arrêt pour maladies professionnelles et maladies reconnues imputables au service

20.1. Présentation de l'indicateur par genre

Néant.

20.2. Nombre de maladies professionnelles et de maladies reconnues imputables au service reconnues au cours de l'année n

Néant.

Indicateur n° 23 : thématique de l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes

23.1 Rémunération brute moyenne (primes et indemnités comprises)

	Personnels à temps plein		Personnels à temps partiel ou activité réduite	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
H&U titulaires	113 569 €	121 343 €	#DIV/0!	249 153 €
PH temps plein	86 451 €	90 234 €	84 984 €	93 032 €
PH temps partiel			76 210 €	98 351 €
Attachés à renouvellement de droit	40 793 €	62 326 €	49 268 €	50 890 €
HU temporaires	57 390 €	58 773 €		
Attachés sans renouvellement de droit	47 019 €	44 386 €	38 679 €	39 826 €
Praticiens contractuels	58 509 €	66 777 €	58 021 €	84 798 €
Assistants spécialistes	48 511 €	49 606 €	58 586 €	
Total	75 849 €	84 954 €	76 834 €	84 447 €

Pour le calcul des rémunérations moyennes, le personnel hospitalo-universitaire est comptabilisé à 0,5 ETP pour les HU temps plein (1 effectif temps plein= 0,5 ETP) et à 0,25 ETP pour les HU temps partiel (1 effectif temps partiel = 0,25 ETP).

Il s'agit des rémunérations brutes versées par le CHU, primes et indemnités comprises (dont le temps de travail additionnel), à l'exception du paiement de la permanence des soins. La déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale, en cas de maternité par exemple, vient donc diminuer ce coût moyen.

En 2022, la rémunération brute moyenne des personnels à temps plein était de 75 849€ pour les femmes et de 84 954€ pour les hommes. Pour les personnels à temps partiel ou en activité réduite, elle était de 76 834€ pour les femmes et de 84 447€ pour les hommes.

Ces rémunérations moyennes sont pour partie impactées par la démographie du personnel médical du CHU de Rennes, notamment caractérisée par une moyenne d'âge plus élevée chez les hommes (44,5 ans) que chez les femmes (41,8 ans). La répartition hommes / femmes est différente selon les statuts (cf. tableau Indicateur 1.1). On constate une féminisation progressive qui s'est effectuée en premier lieu sur des statuts temporaires et contractuels, mais également désormais sur des postes de titulaire. (+28,5 ETPR PH TP occupés par des femmes en 2 ans contre 19 ETPR PH TP occupés par des hommes)

La seule nuance à apporter à ce constat est la part des hommes dans le personnel hospitalo-universitaire titulaire qui reste nettement plus importante ainsi qu'une part de femmes plus importantes dans les statuts à temps partiel et non titulaires.

		Personnels à temps plein		Personnels à temps partiel ou activité réduite	
		Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
23.2. Taux d'agents à temps partiel	2020	Non concernés		77%	23%
	2021			74%	26%
	2022			74%	26%
23.3. Part des primes et indemnités dans la rémunération globale	2020	15%	12%	10%	9%
	2021	20%	17%	15%	11%
	2022	20%	18%	16%	10%

Le CHU de Rennes s'est également engagé dans une démarche de promotion de l'égalité femme-homme notamment à travers la création et la diffusion dans l'ensemble des services du CHU d'une charte égalité homme-femme.

De plus, des modalités pratiques d'accompagnement des professionnels ont été définies dans le cadre de la prévention des agissements sexistes et des plaquettes d'informations ont été diffusées à destination de l'ensemble des professionnels du CHU.

En terme de représentativité au sein des responsabilités de pôle et de service au CHU de Rennes:

- En 2019, tous les chefs de pôle étaient des hommes. Depuis 2020, une femme a été nommée chef de pôle*.
- En 2022, 22% des postes de chefs de service sont occupés par des femmes, 78% par des hommes.

La représentation des femmes dans les instances du CHU en 2022 se fait de la manière suivant :

Instance	Femmes	Hommes
CHSCT de coordination	27	16
CTE	17	13
CME	20	41
Directoire	6	6
Conseil de surveillance	4	11
Equipe de direction du CHU	15	12

A noter, fin 2020, le renouvellement des membres délibérants la CME qui est marqué, notamment, par une amélioration de la représentativité des femmes. Ainsi les femmes représentent 34% des membres délibérants (hors représentants étudiants et internes) contre 27% lors du précédent mandat (2015-2020).

*Les renouvellements des nominations de chefs de pôle, ont permis, en 2023, la nomination de 2 autres femmes à la tête d'un pôle.

Partie III – Mise en perspective des données sociales au regard du projet d'établissement et intégration de la politique RH sur le territoire

I - Etat d'avancement et de réalisation du projet d'établissement et prise en compte des critères de qualité portant sur la gestion des RH dans le cadre de la certification HAS des établissements de santé

La gestion des ressources médicales fait l'objet d'une attention particulière dans le cadre du projet d'établissement 2018-2022 adopté en 2018. Le projet médical reprend les axes forts du site en matière de recherche, d'enseignement et d'innovation dans le but de caractériser le CHU, dans le présent mais surtout pour l'avenir, comme une structure attractive à même de développer une politique médicale globale et ambitieuse.

En 2022, trois éléments peuvent être soulignés :

- La fidélisation des praticiens

La révision 2022 des effectifs hospitaliers et HU pour 2023 a permis, comme chaque année, des **renforts médicaux permettant de fidéliser les praticiens s'engageant dans la carrière HU ou H**. A ce titre, la révision hospitalière de 2022 a permis la création d'une vingtaine de postes (majoritairement de praticiens hospitaliers) au sein desquels deux postes s'inscrivent dans le contrat hospitalier de territoire. Dans la continuité des années précédentes, le CHU a, en 2022, poursuivi sa politique de création importante et régulière de postes de praticien hospitalier (PH), portant à plus de 140 les créations de postes de praticiens seniors depuis 2014, et plus spécifiquement à 65 l'évolution des postes seniors depuis 2019.

Il faut y ajouter l'augmentation des postes d'internes sur le CHU (+20 % depuis 2015).

Les postes existants et vacants ont été intégralement maintenus et à nouveau pourvus (dans le cas où un candidat était présenté) à l'issue des dernières révisions.

Par ailleurs, la révision Hospitalo-universitaire a permis la nomination de 6 PU-PH, avec une création de 2 postes de PU-PH en physiologie et en neurologie (soit 8 nominations à venir), 6 nominations de MCUPH, dont 2 sur des demandes de créations de postes en médecine générale et en psychiatrie. 5 praticiens ont été nommés PHU, ces nominations de candidats témoignant de l'attractivité importante du site rennais au niveau HU.

- Le CHU de Rennes, N°1 des terrains d'apprentissage pour les internes

Le CHU de Rennes, accueillant chaque semestre plus de 450 internes, se hisse en 2022 en tête du classement des établissements les plus plébiscités par les nouveaux internes (Palmarès Whats'Up Doc). Au-delà du dynamisme de la région Bretagne et de **l'attractivité du cadre de vie proposé**, la **forte dynamique universitaire du CHU de Rennes** attire les étudiants sur des services reconnus au niveau national et international) et sur des thématiques de recherche pointues : cardiologie, hématologie, cancérologie, technologies pour la santé, santé publique, environnement et nutrition...

Comme chaque année, un **accueil des nouveaux internes de la subdivision rennaise a été organisé sur 2 jours** pour donner aux jeunes médecins en devenir les clefs pour un début d'internat réussi et pour leur faire bénéficier de retours d'expérience de la part de leurs confrères.

Par ailleurs, la Faculté de médecine et le CHU de Rennes veillent à une **répartition territoriale des postes d'internes adaptée** aux besoins en soins, enseignement et recherche, tout en favorisant le développement de coopérations répondant aux enjeux sanitaires.

- **La qualité de vie au travail au cœur des préoccupations**

De manière transversale, la recherche de la qualité de vie au travail des personnels médicaux a été une préoccupation importante en 2022, en lien avec les interlocuteurs de la CME, de la CVH, de la COPS.

La première journée d'accueil pour les nouveaux praticiens seniors a été organisée et sera renouvelée. Une attention particulière a également été portée à l'information/la communication déployée à destination de la communauté médicale sur des sujets du quotidien (activité libérale au CHU, droits à congés, transition vers la retraite, formation continue, activités accessoires, risques psycho-sociaux). L'expérimentation de l'entretien individuel annuel a été menée auprès de 27 service en partenariat avec la CVH. Une enquête a été réalisée afin d'identifier notamment quelques points d'amélioration sur la trame d'entretien initialement proposée.

Par ailleurs, un projet de formation adaptée pour accompagner les praticiens dans ce nouvel exercice a été engagé et aboutira en 2023.

La CVH a travaillé la prévention des Risques Psycho-sociaux notamment via la rédaction d'une plaquette apportant une définition précise des RPS ainsi qu'un panel de personnes ressources disponibles en interne et en externe du CHU. Cette plaquette a vocation à être diffusée à compter de 2023.

Par ailleurs la CVH a accompagné des situations individuelles ou collectives de gestion de conflit. La formation de conciliateurs locaux est envisagée pour l'année 2023.

Enfin, les services en tension ont été accompagnés pour définir avec eux des plans d'actions pour améliorer l'attractivité (anesthésie, radiologie, neurochirurgie, pédiatrie, Urgences...)

II - Etat d'intégration de la politique de gestion des RH de l'établissement à l'échelon territorial (région, territoire de santé ou GHT)

En lien avec l'ARS, la création de postes médicaux partagés entre le CHU et les établissements du GHT (tous statuts confondus) s'est poursuivie en 2022 afin de consolider la dynamique d'équipes médicales de territoire. Cette dynamique de coopération et de solidarité a également permis le soutien des établissements du GHT par le CHU sur des filières médicales particulièrement sensibles (urgences, gynécologie-obstétrique et imagerie) afin de contribuer à la continuité d'une offre de soins coordonnée dans les périodes de tension en 2022.

- **Dynamique de développement des postes partagés** soutenue par l'ARS :
 - 39 postes d'assistants spécialistes partagés sur la subdivision, impliquant le CHU sur la campagne 2022-2023 (dispositif mis en place depuis 2012), dont 31 bénéficiant d'un financement de la part de l'ARS + 2 postes de PH partagés avec financement ARS également
 - Création de postes de PH partagés dans le cadre de la révision annuelle des effectifs :
 - 12 postes créés en 2021/2022, dont 7 bénéficiant d'un accompagnement ARS dans le cadre du contre hospitalier de territoire.
 - Au total, une augmentation significative de la dynamique de développement de postes partagés entre 2019 et 2022 :
 - 80 médecins exerçaient à temps partagé sur le GHT en avril/mai 2022 (tous établissements employeurs confondus) alors qu'ils étaient 55 début 2019
 - Le temps mis à disposition par le CHU dans les CH du GHT a doublé sur la même période : de 12,33 ETP à 23,75 ETP
- **Un appui constant du CHU sur les filières médicales sensibles sur le GHT :**
 - Poursuite de la politique de recrutement aux urgences avec un temps systématique sur le territoire dans le cadre de l'équipe médicale de territoire au sein du GHT
 - Organisation de la solidarité territoriale aux urgences, gynécologie-obstétrique, imagerie pour les CH de Fougères, Vitré et Redon
 - Projets d'organisation d'équipe médicale de territoire en gynécologie-obstétrique et en gastro-entérologie
- **La mise en œuvre d'une DAM de territoire.**

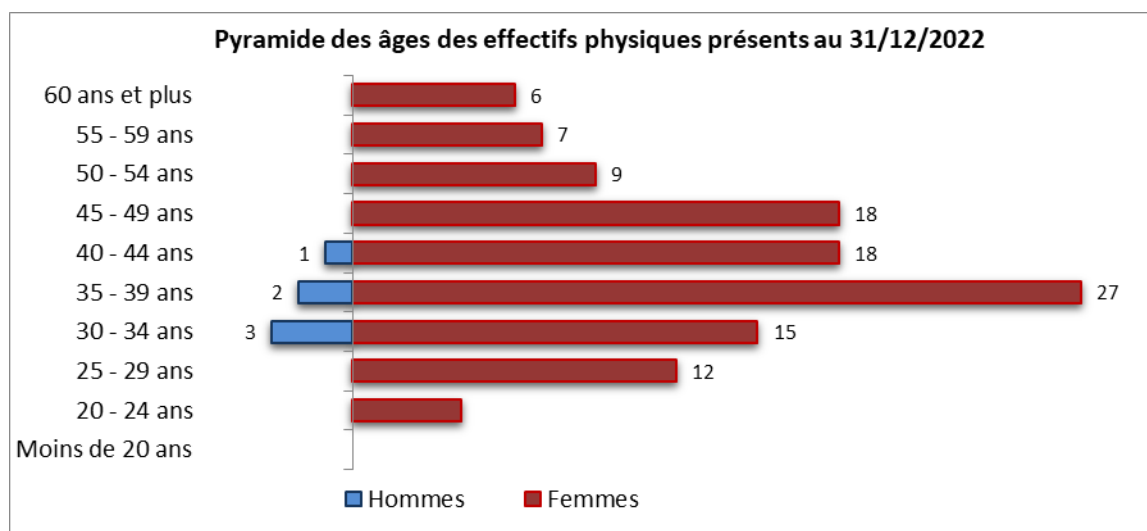
Partie IV – Etat et analyse des données sociales des Sages-femmes

Sages-femmes en 2022 (tous statuts et tous budgets)

Tous statuts - tous budgets		Effectifs physiques au 31/12/2022			ETP sur l'année 2022			
		H	F	TOTAL	H	F	TOTAL	% ETP
Personnel des services de soins		6	116	122	6,0	99,3	105,3	100,0%
Par statut	Titulaire ou stagiaire	4	105	109	4,0	89,9	93,9	89,2%
	CDI	2	3	5	0,8	0,8	1,7	1,6%
	CDD (dont contrats aidés)	-	8	8	1,1	8,6	9,7	9,2%
	Apprenti	-	-	-	-	-	-	0,0%
	TOTAL SAGES-FEMMES	6	116	122	6,0	99,3	105,3	100,0%
2020		5	114	119	4,9	103,0	107,9	
2021		6	106	112	5,4	100,1	105,5	
2022		6	116	122	6,0	99,3	105,3	
Evolution 2021/2022		0,00%	9,43%	8,93%	10,14%	-0,81%	-0,24%	

Les effectifs sages-femmes connaissent une hausse de 8,9 %, revenant ainsi au volume 2020. Les ETP, quant à eux restent stables.

La part des hommes est très faible avec seulement 6 agents contre 116 femmes.



Parmi les femmes, ce sont les 35-39 ans qui sont le plus représentées. La majorité des sages-femmes ont entre 25 et 49 ans.

I – Evolution des effectifs et de la masse salariale

Indicateur n° 1 : effectifs ETPR

ETPR = Equivalents Temps Plein Rémunérés

Exemple : un agent à 80 % rémunéré 86 % représente 0,86 ETPR (et non 0,8 ETP).

Conformément à la réglementation, il s'agit des **ETPR moyens en 2022**, c'est-à-dire le total des ETPR 2022 divisé par 12.

ETPR moyens		2020	2021	2022 Réalisé	Evolution du réalisé 2021/2022
Par catégorie professionnelle	Catégorie A	108,95	106,09	107,29	1,1%
	Catégorie B	-	-	-	-
	Catégorie C	-	-	-	-
	TOTAL Sages-femmes	108,95	106,09	107,29	1,1%
Par statut	Titulaire, stagiaire et CDI	93,29	93,25	97,60	4,7%
	CDD et autres (contrat aidé, contrat d'apprentissage)	15,66	12,84	9,69	-24,5%
	TOTAL Sages-femmes	108,95	106,09	107,29	1,1%

Les ETPR connaissent une augmentation de 1,1 % et dépassent légèrement les ETP. Cela s'explique notamment par une hausse des temps partiels à 90 % payés 32/35^{ème} (9 agents cette année, contre 2 l'année précédente).

1.1. Effectifs ETPR et âge moyen par filière

		ETPR moyens				Age moyen au 31/12		
		Hommes	Femmes	Total	Evolution	Hommes	Femmes	Total
Sages-femmes	2020	4,93	104,02	108,95	3,0%	33,60	40,11	39,84
	2021	5,42	100,67	106,09	-2,6%	33,00	40,98	40,55
	2022	5,97	101,32	107,29	1,1%	35,50	40,97	40,70

L'âge moyen des sages-femmes du CHU est de 40,7 ans. Il est en légère augmentation depuis quatre ans.

Indicateur n° 2 : masse salariale

Masse salariale			Réalisé			
			Montant brut de la rémunération du personnel (1)	Montant brut des charges (2)	Montant brut de la rémunération + Montant brut des charges (1) + (2)	Evolution
Catégorie A	2020	4 598 533 €	2 436 884 €	7 035 417 €		
	2021	4 655 968 €	2 565 289 €	7 221 257 €	2,6%	
	2022	4 923 890 €	2 685 982 €	7 609 872 €	5,4%	
Catégorie B	2020	- €	- €	- €		
	2021	- €	- €	- €		
	2022	- €	- €	- €		
Catégorie C	2020	- €	- €	- €		
	2021	- €	- €	- €		
	2022	- €	- €	- €		
Titulaires, stagiaires et CDI	2020	4 106 494 €	2 176 139 €	6 282 633 €		
	2021	4 230 574 €	2 330 910 €	6 561 484 €	4,4%	
	2022	4 484 116 €	2 446 085 €	6 930 201 €	5,6%	
CDD et autres (contrats aidés, contrats d'apprentissage)	2020	492 039 €	260 745 €	752 784 €		
	2021	425 394 €	234 379 €	659 773 €	-12,4%	
	2022	380 492 €	207 558 €	588 050 €	-10,9%	
Sages-femmes	2020	4 598 533 €	2 436 884 €	7 035 417 €		
	2021	4 655 968 €	2 565 289 €	7 221 257 €	2,6%	
	2022	4 923 890 €	2 685 982 €	7 609 872 €	5,4%	

En 2022, le pourcentage d'augmentation de la masse salariale est de 5,4 % (tous budgets confondus).

Indicateur n° 3 : taux d'évolution des dépenses correspondant à l'emploi des personnels intérimaires

Aucune heure d'intérim n'a été enregistrée pour les sages-femmes en 2022.

II – Gestion du temps et disponibilité des ressources humaines

Indicateur n° 4 : heures supplémentaires

		Nombre d'heures supplémentaires (non encore récupérées et non encore rémunérées) au 31/12	Nombre de personnes physiques ayant réalisé des heures supplémentaires	Nombre moyen d'heures supp. (non rémunérées et non récupérées), par agent ayant effectué des heures supp. (4.2)	Effectif physique total au 31/12	Nombre moyen d'heures supplémentaires par agent (rapporté à l'effectif physique total) (4.3)	Nombre total d'heures supplémentaires indemnisées (4.4)	Montant des heures supplémentaires indemnisées (4.5)
Hommes		316	5	63,3	6	52,7	27	1 398 €
Femmes		4 560	103	44,3	116	39,3	878	44 625 €
Sages-femmes	2020	1 942	76	25,5	119	16,3	223	8 076 €
	2021	2 967	93	33,2	112	27,6	114	3 405 €
	2022	4 876	108	45,2	122	40,0	905	46 023 €
Evolution 2021/2022		64,35%	16,13%	36,03%	8,93%	45,02%	693,48%	1251,78%

* Le logiciel de gestion de temps de travail ne permet pas la distinction entre heures supplémentaires et heures générées par des repos non pris (repos compensateurs ou RTT). Ici sont donc affichées les balances horaires dans leur intégralité et non seulement les heures supplémentaires.

Le nombre d'heures (non encore récupérées et non rémunérées) au 31/12/2022 a augmenté de 64% par rapport à l'année précédente. L'évolution de ces heures peut s'expliquer par plusieurs facteurs :

- les difficultés de recrutement liées à l'épuisement des viviers de compétences sur le bassin ;
- la hausse de l'absentéisme en 2022 : 10,6% (9,4% en 2021) ;
- le contexte sanitaire et la charge d'activité afférente.

Dans le même temps, le montant des heures supplémentaires indemnisées a connu une forte progression. D'une part, car le nombre total d'heures supplémentaires a fortement augmenté. D'autre part, car plus de six mois de l'année 2022 ont été concernés par une sur-majoration.

Indicateur n° 5 : jours de CET stockés

		2020	2021	2022
Indicateur 5	Nombre total de jours inscrits sur les CET au 31/12	832	1 301	Données non disponibles à l'édition du bilan social
Indicateur 5.1	Nombre d'agents ayant un CET ouvert au 31/12	34	70	
	Nombre moyen de jours de CET stockés par agent ayant ouvert un CET	24,47	18,58	
Indicateur 5.2	Effectif physique au 31/12	119	112	
	Nombre moyen de jours de CET stockés par agent	6,99	11,61	
Indicateur 5.3	Montant de la provision constituée	133 747 €	209 097 €	
Indicateur 5.4	Taux de provisionnement des comptes épargne temps	100,0%	100,0%	
Indicateur 5.5	Montant des jours de CET monétisés sur l'année (brut + charges patronales)	9 676 €	5 748 €	7 505 €

Les éléments 2022 ne sont pas encore disponibles dans la mesure où la campagne CET s'achève au 31/03/2023. Les agents disposent de ce délai pour se positionner sur la conservation et/ou la monétisation des jours CET, ce qui ne permet pas de disposer avant cette date de données fiables.

Le nombre total de jours inscrits sur les CET au 31/12 augmente entre 2021 et 2022. Cette évolution s'explique par un plus grand nombre de sages-femmes ayant un CET ouvert. Nous observons également une hausse du nombre moyen de jours stockés (11.6 jours en 2021 contre 7 en 2020).

Indicateur n° 6 : taux d'absentéisme pour motif médical et non médical

L'absentéisme pour motif médical ainsi que les congés maternité, paternité et pour adoption sont seuls pris en compte par cet indicateur. Sont donc exclues les absences pour formation ainsi que les autorisations d'absence (syndicale, pour enfant malade etc.).

Pour information, les jours de congés pour enfant malade ont représenté 9 jours en 2022 et ont concerné 7 agents.

Les taux ont été calculés de la façon suivante :
$$\text{Taux d'absentéisme} = \frac{\text{Nombre de jours d'absence du personnel}}{\text{ETP moyens} \times 365}$$

Ce calcul n'est pas pondéré par le temps de travail des agents.

		Femmes				Hommes				TOTAL	Evolution
		Cat. A	Cat. B	Cat. C	Total	Cat. A	Cat. B	Cat. C	Total		
Absences inférieures à 6 jours	2020	0,27%			0,27%	0,00%			0,00%	0,26%	-23,3%
	2021	0,16%			0,16%	0,00%			0,00%	0,15%	-41,4%
	2022	0,39%			0,39%	0,69%			0,69%	0,41%	166,8%
Absences égales ou supérieures à 6 jours	2020	9,25%			9,25%	1,11%			1,11%	8,88%	39,5%
	2021	9,62%			9,62%	1,87%			1,87%	9,22%	3,8%
	2022	10,53%			10,53%	4,95%			4,95%	10,22%	10,9%
TOTAL	2020	9,52%			9,52%	1,11%			1,11%	9,14%	2,5%
	2021	9,78%			9,78%	1,87%			1,87%	9,37%	2,5%
	2022	10,93%			10,93%	5,64%			5,64%	10,63%	13,4%

Aide à la lecture : en 2022, le taux d'absentéisme inférieur à 6 jours des femmes de catégorie A est de 0,39 %. La même année, le taux d'absentéisme global supérieur à 6 jours est de 10,53 %. Les taux d'absentéisme ne s'additionnent pas horizontalement.

	Taux d'absentéisme			Taux d'absentéisme hors maternité, paternité, adoption, C.L.M. et C.L.D.		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Sages-Femmes	9,14%	9,37%	10,63%	5,79%	5,35%	5,27%

L'absentéisme des sages-femmes est en hausse, passant de 9,4 % en 2021 à 10,6 % en 2022. Les taux avaient déjà fortement progressé entre 2019 et 2020. Cela s'explique par l'augmentation des maladies ordinaires sur la totalité du CHU (voir indicateurs suivants).

Nombre total de journées d'absence selon la durée d'absence, par catégorie professionnelle et genre :

Nombre de jours d'absence		Absences < 6 jours				Absences ≥ 6 jours			
		2021	2021	2022	Evolution 2021/2022	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Par catégorie professionnelle	Catégorie A	103	59	157	166,10%	3 496	3 550	3 926	10,6%
	Catégorie B	-	-	-		-	-	-	
	Catégorie C	-	-	-		-	-	-	
	Sages - femmes	103	59	157	166,10%	3 496	3 550	3 926	10,6%
Par genre	Femmes	103	59	142	140,68%	3 476	3 513	3 818	8,7%
	Hommes	-	-	15		20	37	108	191,9%
	Sages-femmes	103	59	157	166,10%	3 496	3 550	3 926	10,6%

En lien avec la hausse des maladies ordinaires, le nombre de jours d'absence de moins de 6 jours augmente fortement (+166,1 %). Le nombre de jours d'absence de plus de 6 jours continue d'augmenter, avec +10,6 %.

Nombre total de journées d'absence selon la durée et le motif d'absence, par catégorie professionnelle et genre :

Nombre de jours d'absence par type d'absence		Absences < 6 jours								Absences ≥ 6 jours								TOTAL	2020	2021	Evolution 2021/2022
		Motifs médicaux						Motifs non médicaux	TOTAL	Motifs médicaux						Motifs non médicaux	TOTAL				
		MO	ATV	ATJ	MAL PROF	CLM-CLD	TOTAL	MATER-PATER-ADO		MO	ATV	ATJ	MAL PROF	CLM-CLD	TOTAL	MATER-PATER-ADO					
Par catégorie professionnelle	Catégorie A	152	-	-	-	-	152	5	157	1 841	33	-	-	1 067	2 941	985	3 926	4 083	3 599	3 609	13,1%
	Catégorie B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Catégorie C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Sages-femmes	152	-	-	-	-	152	5	157	1 841	33	-	-	1 067	2 941	985	3 926	4 083	3 599	3 609	13,1%
Par genre	Femmes	142	-	-	-	-	142	-	142	1 820	33	-	-	1 067	2 920	898	3 818	3 960	3 579	3 572	10,9%
	Hommes	10	-	-	-	-	10	5	15	21	-	-	-	-	21	87	108	123	20	37	232,4%
	Sages-femmes	152	-	-	-	-	152	5	157	1 841	33	-	-	1 067	2 941	985	3 926	4 083	3 599	3 609	13,1%
2020		98	5	-	-	-	103	-	103	2 141	35	-	-	-	2 176	1 320	3 496	3 599			
2021		59	-	-	-	-	59	-	59	1 875	29	98	-	1 095	3 097	453	3 550	3 609			
Evolution 2021/2022		157,6%					157,6%		166,1%	-1,8%	13,8%	-100,0%		-2,6%	-5,0%	117,4%	10,6%	13,1%			

Dans ce tableau, sont comptabilisés uniquement les jours d'absences sur l'année étudiée :

Les jours d'absences pour maternité-paternité-adoption de moins de 6 jours correspondent aux jours d'arrêts qui chevauchent deux années (exemple : arrêt maternité débutant le 28/12/2022 représente 3 jours pour 2022).

MO	Maladie ordinaire
ATV	Accidents du travail
ATJ	Accidents de trajet
MAL PROF	Maladie professionnelle
CLM-CLD	Congés de longue durée, congés de longue maladie et longue maladie
MATER-PATER-ADO	Maternité, paternité, adoption

6.1. Durée moyenne des absences pour maladie et maternité-paternité-adoption

Mode de calcul :

Nombre total de jours d'absence / nombre d'agents ayant eu au moins un arrêt de travail au cours de l'année par motif.

(Exemple : un agent ayant eu un arrêt de travail pour maladie puis un arrêt pour congé maternité sera comptabilisé à la fois dans la maladie ordinaire et dans la maternité).

Nombre de sages-femmes ayant eu au moins un arrêt de travail au cours de l'année par motif :

Nombre d'agents ayant eu au moins un arrêt de travail		Motifs médicaux						Motifs non médicaux	TOTAL
		MO	ATV	ATJ	MAL PROF	CLM-CLD	TOTAL	MATER-PATER-ADO	
Sages-femmes	2020	62	2	-	-	-	64	11	75
	2021	49	1	1	-	3	54	6	60
	2022	88	1	-	-	5	94	11	105

Le nombre de sages-femmes ayant eu au moins un arrêt de travail en 2022 est en hausse (+39 agents en absence pour maladie ordinaire et +5 agents en absence pour maternité/paternité/adoption).

Dans la colonne ATV (accident du travail) sont mentionnés les agents ayant eu une absence à la suite d'un accident du travail au cours des années citées. Leur nombre inclut les agents en accident du travail au cours de l'année mais également les prolongations d'arrêts survenus les années précédentes. Il n'existe donc pas de stricte corrélation avec les accidents de l'année (indicateur 19).

Durée moyenne des absences par motif :

Durée moyenne des absences par motif (en jours)		Motifs médicaux						Motifs non médicaux	TOTAL
		MO	ATV	ATJ	MAL PROF	CLM-CLD	TOTAL	MATER-PATER-ADO	
Sages-Femmes	2020	36,1	20,0				36,8	120,0	58,0
	2021	39,5	29,0	98,0		365,0	64,4	75,5	73,7
	2022	22,6	33,0			213,4	35,1	90,0	46,4

Alors que le nombre de sages-femmes en absence est en hausse, la durée moyenne des absences diminue fortement (73,7 jours en 2021 et 46,4 en 2022). Nous revenons ainsi dans les mêmes tendances que 2020.

6.2. Nombre moyen de jours d'absence par agent (rapporté à l'effectif total)

Mode de calcul :

Nombre de jours d'absence pour motif médical et non médical / Effectif physique au 31/12/N (par filière)

Nombre moyen de jours d'absence par agent (rapporté à l'effectif total)		Motifs médicaux						Motifs non médicaux	TOTAL
		MO	ATV	ATJ	MAL PROF	CLM-CLD	TOTAL	MATER-PATER-ADO	
Sages-femmes	2020	18,8	0,3	-	-	-	19,2	11,1	30,2
	2021	17,3	0,3	0,9	-	9,8	28,2	4,0	32,2
	2022	16,3	0,3	-	-	8,7	25,4	8,1	33,5

Aide à la lecture : en 2022, un sage-femme du CHU s'est arrêté en moyenne 33,5 jours. Sont également pris en compte pour ce calcul les agents qui n'ont pas eu d'arrêt.

Le nombre de jours d'arrêt ayant augmenté plus rapidement que les effectifs physiques, la durée moyenne d'arrêt augmente mécaniquement :

- 4 083 jours en 2022 pour 3 609 jours en 2021 (+13,1 %)
- 122 agents au 31/12/2022 pour 112 agents au 31/12/2021 (+8,9 %)

6.3. Taux d'absentéisme pour motif médical et non médical par tranche d'âge

Taux d'absentéisme = $\frac{\text{Nombre de jours d'absence du personnel pour motif médical et pour maternité-paternité et adoption}}{\text{ETP moyens} \times 365}$

		Sages-femmes		
		ETP Moyen	Nb jrs d'absence	Taux
Moins de 25 ans	2020	3,05	4	0,36%
	2021	1,01	-	0,00%
	2022	1,11	-	0,00%
25 - 40 ans	2020	58,32	2 234	10,50%
	2021	55,45	1 057	5,22%
	2022	53,97	2 280	11,57%
41 - 55 ans	2020	36,18	990	7,50%
	2021	37,99	1 796	12,95%
	2022	38,84	1 166	8,22%
Plus de 55 ans	2020	10,34	371	9,83%
	2021	11,07	756	18,72%
	2022	11,34	637	15,39%
TOTAL	2020	107,89	3 599	9,14%
	2021	105,52	3 609	9,37%
	2022	105,26	4 083	10,63%

Le taux d'absentéisme est le plus élevé dans la catégorie des plus de 55 ans. Pour autant, ils sont, avec les 41 – 55 ans, les seuls à connaître une baisse de leur taux d'absentéisme. Les moins de 25 ans sont toujours à 0 % d'absence. Les 25 – 40 ans, eux, reviennent au niveau 2020.

6.4. Jour de carence

Indicateur n°6.4. Jour de carence		Nombre de jours de carence prélevés	Nombre d'agents auxquels a été appliqué au moins un jour de carence	Montant total des sommes retenues au titre des jours de carence (brut + charges patronales)
Sages-femmes	2020	67	46	
	2021	50	36	
	2022	44	35	

Le nombre de jours de carence prélevés continue de baisser (-17 jours entre 2020 et 2021 et -6 jours entre 2021 et 2022).

6.5. Agents affectés en sureffectif pour raison de santé

Effectifs physiques au 31/12/2022 :

		Femmes	Hommes	TOTAL	Evolution
Sages-femmes	2020	1	-	1	0,0%
	2021	1	-	1	0,0%
	2022	-	-	-	-100,0%

Il n'y a aucun sage-femme en sureffectif pour raison de santé au 31/12/2022.

Indicateur n° 7 : taux de turn-over du personnel sage-femme

Cet indicateur ne prend pas en compte les agents non permanents (CDD de remplacement, emplois saisonniers).

Les départs :

Départs		Détache-ment	Mutation	Congé parental	Suspension	Démission	Fin de contrat	Radiation des cadres	Dispo-nibilité	Retraite (indicateur 7.2)	Décès	TOTAL
Hommes	2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Femmes	2020	-	1	1	-	1	1	1	3	-	-	8
	2021	-	-	-	1	-	2	-	3	1	-	7
	2022	-	-	1	-	-	1	-	2	2	-	6
Sages-femmes	2020	-	1	1	-	1	1	1	3	-	-	8
	2021	-	-	-	1	-	2	-	3	1	-	7
	2022	-	-	1	-	-	1	-	2	2	-	6

Le nombre de départs est en légère diminution depuis 2019.

Les arrivées :

Arrivées		Détachement ou intégration	Mutation	Réintégration	Concours ou mise en stage directe	Embauche - C.D.I.	Embauche - C.D.D. permanents	TOTAL
Hommes	2020	-	-	-	-	-	-	-
	2021	-	-	-	-	-	-	-
	2022	-	-	-	-	1	-	1
Femmes	2020	-	-	5	-	-	3	8
	2021	-	-	-	-	-	1	1
	2022	-	6	1	-	2	1	10
Sages-femmes	2020	-	-	5	-	-	3	8
	2021	-	-	-	-	-	1	1
	2022	-	6	1	-	3	1	11

Alors que le nombre d'arrivées diminuait fortement en 2021, nous revenons dans les tendances habituelles avec +11 entrées en 2022.

Le taux de turn-over :

$$\text{Taux de turn-over} = \frac{(\text{Arrivées} + \text{Départs}) / 2}{\text{Effectif moyen}}$$

Effectif moyen sur l'année = nombre d'agents physiques présents chaque fin de mois / 12 mois

Taux de turn-over		Effectif physique moyen annuel	Départs	Arrivées	Taux de turn-over
Hommes	2020	5,00	-	-	0,00%
	2021	5,42	-	-	0,00%
	2022	6,17	-	1	8,11%
Femmes	2020	111,42	8	8	7,18%
	2021	109,75	7	1	3,64%
	2022	109,58	6	10	7,30%
Sages-femmes	2020	116,42	8	8	6,87%
	2021	115,17	7	1	3,47%
	2022	115,75	6	11	7,34%

Le taux de turn-over augmente, passant de 3,5 % en 2021 à 7,3 % en 2022. Cela s'explique par une augmentation des mouvements totaux de personnels (17 départs et entrées sur 2022, contre 8 en 2021) alors même que l'effectif physique moyen annuel est stable.

Indicateur n° 8 : taux de mobilité interne

Sont prises en compte les personnes physiques présentes au 31/12/N-1 et affectées au 31/12/N à un autre pôle ou à une autre direction.

Taux de mobilité interne du personnel non médical		Nombre de mutations internes	Effectif physique moyen annuel	Taux de mobilité interne
Hommes	2020	1	5,00	20,00%
	2021	-	5,42	0,00%
	2022	1	6,17	16,22%
Femmes	2020	1	111,42	0,90%
	2021	1	109,75	0,91%
	2022	2	109,58	1,83%
Sages-femmes	2020	2	116,42	1,72%
	2021	1	115,17	0,87%
	2022	3	115,75	2,59%

Le taux de mutation interne augmente, passant de 0,9 % en 2021 à 2.6 % en 2022.

Indicateur n° 9 : pourcentage d'agents effectuant des horaires dérogatoires

Nombre d'agents concernés par un horaire en 12 heures :

		Hommes	Femmes	TOTAL
Nombre d'agents concernés par un horaire dérogatoire en 12h	2020	3	80	83
	2021	4	75	79
	2022	5	85	90
Effectif physique moyen de l'année	2020	5,0	111,4	116,4
	2021	5,4	109,8	115,2
	2022	6,2	109,6	115,8
Pourcentage d'agents effectuant des horaires dérogatoires	2020	60,00%	71,80%	71,30%
	2021	73,85%	68,34%	68,60%
	2022	81,08%	77,57%	77,75%

Le nombre de sages-femmes concernés par des horaires dérogatoires a augmenté de +13,9 %. Les effectifs physiques moyens annuels étant stables, le pourcentage d'agents effectuant des horaires dérogatoires augmente mécaniquement.

III – Gestion des compétences

Indicateur n° 13 : attractivité et fidélisation des sages-femmes

Il s'agit du nombre de sages-femmes recrutés sur des postes permanents (hors période d'été et remplacements ponctuels). Le taux de fidélisation est calculé sur la base des effectifs du 31 décembre de chaque année.

	Nombre de sages-femmes recrutés sur postes permanents	Toujours présents au 31/12/N	Toujours présents au 31/12/N+1	Toujours présents au 31/12/N+2
2019	8	100,0%	100,0%	75,0%
2020	8	100,0%	62,5%	50,0%
2021	1	100,0%	100,0%	
2022	11	100,0%		

Indicateur n° 17 : nombre d'heures de grève au cours de l'année

Nombre d'heures de grève	2020	2021	2022	Evolution 2019/2020
	20	67	3	-95,52%

Les agents assignés ne sont pas comptabilisés.

Nous constatons une forte baisse du nombre d'heures de grève chez les Sages-femmes. Cela est représentatif des heures de grève sur l'ensemble du CHU.

Ci-dessous le nombre de préavis de grève 2022, concernant exclusivement les sages-femmes :

Étiquettes de lignes	Nombre de préavis
Sages-Femmes	3
Total général	3

V – Santé et sécurité au travail

Indicateur n° 19 : nombre d'accidents du travail au cours de l'année

Nombre d'accidents du travail au cours de l'année	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre d'accidents du travail	15	6	11	83,3%
dont nombre d'accidents du travail avec arrêt	2	-	1	#DIV/0!

Source : document commun avec RHSCS qui tient compte des nouveaux arrêts sur l'année mais pas des arrêts démarrés avant le 01/01/N de chaque année (ne pas comparer avec l'indicateur 6).

19.1. Taux de fréquence des accidents du travail avec arrêt

$$\text{Taux de fréquence} = \frac{\text{Nombre d'accidents du travail} \times 1\,000\,000}{\text{Nombre d'heures travaillées}}$$

Taux de fréquence des accidents du travail avec arrêt	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre d'accidents du travail avec arrêt	2	-	1	
Nombre d'heures travaillées	154 413	150 589	148 172	-1,6%
Taux de fréquence des accidents du travail avec arrêt pour un million d'heures travaillées	12,95	0,00	6,75	

Source : document commun avec RHSCS qui tient compte des nouveaux arrêts sur l'année mais pas des arrêts démarrés avant le 01/01/N de chaque année (ne pas comparer avec l'indicateur 6).

19.2. Nombre de jours de congés de maladie suite à un accident du travail

Nombre de jours d'arrêts par année pour accident du travail :

	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre de jours de congés de maladie suite à un accident du travail	40	29	33	13,8%

19.3. Indication des 3 causes d'accident du travail les plus fréquentes

Causes d'accident du travail les plus fréquentes	
1	Accidents d'exposition au sang : piqûres, coupures, projections...
2	Accidents dus à des chutes ou glissades
3	Accidents posturaux

19.4. Indication des 3 causes d'arrêt de travail les plus fréquentes

Causes d'arrêt de travail les plus fréquents	
1	Accidents dus à des chutes ou glissades
2	
3	

19.6. Indication des 3 tranches horaires (plages de deux heures) pendant lesquelles les accidents du travail surviennent le plus souvent

Tranches horaires pendant lesquelles les accidents du travail surviennent le plus souvent	
1	20 h - 22 h
2	10 h - 12 h
3	

19.7. Indication du moment de l'accident (début, milieu ou fin de service)

Cette donnée n'est actuellement pas disponible.

19.8. Indication des 3 types d'horaires pendant lesquels les accidents du travail surviennent le plus souvent

Cette donnée n'est actuellement pas disponible.

Indicateur n° 20 : nombre de jours d'arrêt pour maladies professionnelles

20.1. Présentation de l'indicateur par genre

Il n'y a pas eu de jour d'arrêt pour maladies professionnelles depuis 2019.

20.2. Nombre de maladies professionnelles reconnues au cours de l'année N

Il n'y a pas eu de jour d'arrêt pour maladies professionnelles depuis 2019.

Indicateur n° 23 : l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes

23.1. Rémunération brute moyenne (primes et indemnités comprises)

Somme des rémunérations sans charges (avec primes et indemnités comprises)			Temps plein			Temps partiel			TOTAL	Evolution	
			Hommes	Femmes	TOTAL	Hommes	Femmes	TOTAL			
Par catégorie professionnelle	Catégorie A	2020	3 423 €	3 399 €	3 401 €	- €	3 776 €	3 776 €	3 517 €	4,51%	
		2021	3 455 €	3 556 €	3 549 €	- €	3 906 €	3 906 €	3 657 €	3,98%	
		2022	3 835 €	3 579 €	3 825 €	- €	3 836 €	3 836 €	3 824 €	4,57%	
	Catégorie B	2020	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0,00%	
		2021	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0,00%	
		2022	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0,00%	
	Catégorie C	2020	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0,00%	
		2021	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0,00%	
		2022	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0,00%	
TOTAL Sages-femmes			2020	3 423 €	3 399 €	3 401 €	- €	3 776 €	3 776 €	3 517 €	
			2021	3 455 €	3 556 €	3 549 €	- €	3 906 €	3 906 €	3 657 €	3,98%
			2022	3 835 €	3 579 €	3 825 €	- €	3 836 €	3 836 €	3 824 €	4,57%

Mode de calcul : Somme des rémunérations rapportée à l'ETPR moyen

La rémunération brute moyenne a évolué de 4,6 % entre 2021 et 2022.

23.2. Taux de sages-femmes à temps partiel par genre rapporté à l'ensemble des sages-femmes à temps partiel

Nombre de sages-femmes dont la quotité de travail est entre 50% et 90% au 31/12/2022 :

		2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Femmes	Nombre d'agents à temps partiels	41	37	45	21,6%
	% des agents à temps partiels	100,00%	100,00%	97,83%	-2,2%
Hommes	Nombre d'agents à temps partiels	-	-	1	
	% des agents à temps partiels	0,00%	0,00%	2,17%	
Total	Nombre d'agents à temps partiels	41	37	46	24,3%
	% des agents à temps partiels	100,00%	100,00%	100,00%	

Au 31/12/2022, sur les 46 sages-femmes en temps partiel, 31,1 % d'entre eux étaient de droit.

23.3. Part des primes et indemnités dans la rémunération globale par genre

Indemnités versées sans charges			Temps plein			Temps partiel			TOTAL	Evolution	
			Hommes	Femmes	TOTAL	Hommes	Femmes	TOTAL			
Par catégorie professionnelle	Catégorie A	2020	852 €	812 €	815 €	- €	953 €	953 €	858 €	18,56%	
		2021	855 €	884 €	882 €	- €	1 063 €	1 063 €	930 €	8,36%	
		2022	1 131 €	1 129 €	1 134 €	- €	1 130 €	1 130 €	1 133 €	21,87%	
	Catégorie B	2020	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0,00%	
		2021	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0,00%	
		2022	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0,00%	
	Catégorie C	2020	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0,00%	
		2021	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0,00%	
		2022	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	0,00%	
TOTAL Sages-femmes			2020	852 €	812 €	815 €	- €	953 €	953 €	858 €	
			2021	855 €	884 €	882 €	- €	1 063 €	1 063 €	930 €	8,36%
			2022	1 131 €	1 129 €	1 134 €	- €	1 130 €	1 130 €	1 133 €	21,87%

Mode de calcul : Somme des primes et indemnités versées rapportée à l'ETPR moyen

Les primes et indemnités ont augmenté entre 2021 et 2022 de 21,9 %, notamment du fait de la mise en place de la prime d'exercice médical des sages-femmes en février 2022, suite à la parution du décret n° 2022-260 du 25 février 2022 (+320 000€ environ sur l'ensemble des sages-femmes).



PERSONNEL NON MEDICAL

Partie I – Etat et analyse des données sociales..... 56

Partie II – Gestion des ressources humaines au sein des pôles d’activité.....98

Partie III – Mise en perspective des données sociales au regard du projet d’établissement et intégration de la politique RH sur le territoire.....111

SOMMAIRE

PERSONNEL NON MEDICAL

INTRODUCTION	55
Partie I : Etat et analyse des données sociales	56
I – Evolution des effectifs et de la masse salariale.....	56
Indicateur n° 1 : effectifs ETPR	56
Indicateur n° 2 : masse salariale	58
Indicateur n° 3 : taux d'évolution des dépenses correspondant à l'emploi des personnels intérimaires...	59
II – Gestion du temps et disponibilité des ressources humaines	60
Indicateur n° 4 : heures supplémentaires	60
Indicateur n° 5 : jours de CET stockés.....	61
Indicateur n° 6 : taux d'absentéisme pour motif médical et non médical	62
Indicateur n° 7 : taux de turn-over du personnel	70
Indicateur n° 8 : taux de mobilité interne	72
Indicateur n° 9 : pourcentage d'agents effectuant des horaires dérogatoires	73
III – Gestion des compétences.....	74
Indicateur n° 10 : nombre de promotions professionnelles.....	74
Indicateur n° 11 : pourcentage des personnels ayant rempli leur obligation de Développement Professionnel Continu (DPC).....	75
Indicateur n° 12 : repérage de trois métiers sensibles ou en tension	76
Indicateur n° 13 : attractivité et fidélisation du personnel infirmier (hors IDE de spécialités)	78
Indicateur n° 14 : analyse de l'adéquation des moyens humains avec l'activité	79
IV – Dialogue social	80
Indicateur n° 15 : nombre de réunions de concertation en dehors des réunions réglementaires et institutionnelles.....	80
Indicateur n° 16 : nombre d'heures syndicales utilisées ou octroyées par rapport au crédit global de temps syndical.....	80
Indicateur n° 17 : nombre d'heures de grève au cours de l'année	80
Indicateur n° 18 : droits et moyens syndicaux.....	81
V – Santé et sécurité au travail.....	82
Indicateur n° 19 : nombre d'accidents du travail au cours de l'année	82
Indicateur n° 20 : nombre de jours d'arrêt pour maladies professionnelles.....	84
Indicateur n° 21 : la responsabilité sociale de l'Etablissement.....	84
Indicateur n° 22 : existence du document unique.....	93
Indicateur n° 23 : l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes	96
Partie II : Gestion des ressources humaines au sein des pôles d'activité	98
I – Taux d'absentéisme et de turn-over par pôle.....	98
II – Mise en valeur d'un pôle ayant connu des évolutions particulièrement marquantes.....	100
III – Mise en valeur d'un pôle (avec présentation de l'ensemble des 23 indicateurs).....	103
Partie III : Mise en perspective des données sociales au regard du projet d'établissement et intégration de la politique RH sur le territoire	111
I – Etat d'avancement et de réalisation du projet d'établissement et prise en compte des critères de qualité portant sur la gestion des RH dans le cadre de la certification HAS des établissements de santé.....	111
1. Etat d'avancement et de réalisation du projet d'établissement	111
2. Prise en compte des critères de qualité portant sur la gestion des ressources humaines dans le cadre de la certification HAS	115
II – Etat d'intégration de la politique de gestion des RH de l'établissement à l'échelon territorial	116
III – Suivi annuel du CPOM.....	117

INTRODUCTION

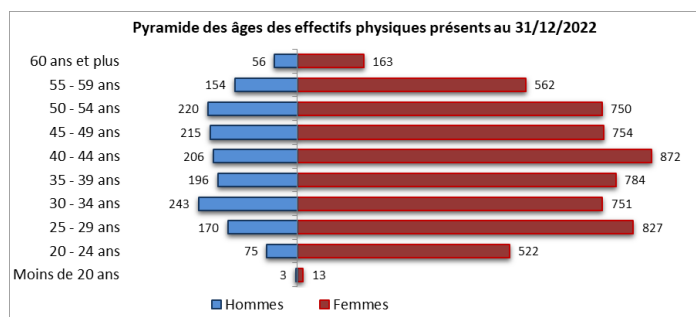
Personnel Non Médical en 2022 (tous statuts et tous budgets)

Tous statuts - tous budgets		Effectifs physiques au 31/12/2022			ETP sur l'année 2022			
		H	F	TOTAL	H	F	TOTAL	% ETP
Par filière	Personnel administratif	77	777	854	72,1	722,3	794,3	11,3%
	Personnel des services de soins	655	4 240	4 895	623,0	3 923,9	4 547,0	64,7%
	Personnel éducatif ou social	6	53	59	6,0	48,0	54,0	0,8%
	Personnel médico-technique	114	413	527	111,6	381,0	492,6	7,0%
	Personnel technique ou ouvrier	686	515	1 201	671,6	470,3	1 141,8	16,2%
	TOTAL PNM	1 538	5 998	7 536	1 484,2	5 545,5	7 029,8	100,0%
Par statut	Titulaire ou stagiaire	1 167	4 787	5 954	1 135,9	4 416,4	5 552,3	79,0%
	CDI	147	538	685	121,6	351,9	473,5	6,7%
	CDD (dont contrats aidés)	212	642	854	220,5	761,3	981,9	14,0%
	Apprenti	12	31	43	6,3	15,9	22,1	0,3%
	TOTAL PNM	1 538	5 998	7 536	1 484,2	5 545,5	7 029,8	100,0%
2020		1 509	5 974	7 483	1 456,4	5 463,9	6 920,3	
2021		1 514	5 967	7 481	1 473,8	5 603,7	7 077,6	
2022		1 538	5 998	7 536	1 484,2	5 545,5	7 029,8	
Evolution 2021/2022		1,59%	0,52%	0,74%	0,71%	-1,04%	-0,68%	

Avec 55 agents supplémentaires, les effectifs physiques au 31/12/2022 connaissent une progression de +0,7 %. Cela s'explique en partie par une politique dynamique de recrutement d'apprentis, mise en place par le CHU depuis 2021. C'est d'ailleurs lors de la rentrée scolaire 2022 que nous voyons les effectifs du CHU augmenter, alors qu'ils étaient plutôt en baisse la première moitié de l'année. En ce sens, les ETP moyens annuels baissent légèrement (-0,7 %), après de fortes progressions liées au contexte sanitaire, aux réorganisations et aux nouvelles activités depuis 2019. Il est à noter que la part des agents en CDD diminue au profit des agents en CDI (6,7% en 2022 contre 5,3% en 2021) et des agents titulaires ou stagiaires (79% en 2022 contre 75,8% en 2021).

Des projets impactant les Ressources Humaines ont continué à voir le jour :

- Création d'une HAD néonatalogie (+3 ETP en janvier 2022)
- Ouverture de l'Unité médico-chirurgicale Méary (+26,4 ETP en janvier 2022)
- Création de postes AEQ (art. 80 transfert inter hospitalier CPAM CHU) (+4 ETP en janvier 2022)
- Création de postes IDE pour la zone de transfert sur ASUR MIG (+5,8 ETP en janvier 2022)
- Régularisations sur le 4^e scanner et l'IRM d'oncologie (+5 ETP en janvier 2022)
- Renforcement de l'équipe de brancardage de nuit (+2,5 ETP en janvier 2022)
- Création de postes MERM sur le nouvel IRM (+4,8 ETP en avril 2022)
- Création de postes Ingénieurs et Techniciens De labo sur la Biologie (+7,2 ETP en avril 2022)
- Création de postes IDE de nuit sur la Réanimation CTCV (+3 ETP en juin 2022)
- Négociations collectives : renforcement du SDR (+7 ETP de jour, +2 ETP de nuit en juillet 2022)
- Négociations collectives : création d'un SDR Sage-Femme et IADE (+6 ETP en juillet 2022)
- Création de postes IDE sur l'aile 1 et l'aile 2 de médecine interne et sur Forestier (+5,3 ETP en novembre 2022)



La physionomie de la pyramide des âges est comparable aux années précédentes.

Partie I : Etat et analyse des données sociales

I – Evolution des effectifs et de la masse salariale

Indicateur n° 1 : effectifs ETPR

ETPR = Equivalents Temps Plein Rémunérés

Exemple : un agent à 80% rémunéré 86% représente 0,86 ETPR (et non 0,8 ETP).

Conformément à la réglementation, il s'agit des **ETPR moyens en 2022**, c'est-à-dire le total des ETPR 2022 divisé par 12.

ETPR moyens		2020	2021	2022		Evolution du réalisé 2021/2022
				Réalisé	Prévu	
Par catégorie professionnelle	Catégorie A	2 664,22	2 781,48	3 147,70	2 792,21	13,2%
	Catégorie B	1 140,65	1 471,75	2 327,58	1 477,42	58,2%
	Catégorie C	3 137,50	2 848,68	1 583,96	2 859,67	-44,4%
	TOTAL P.N.M.	6 942,37	7 101,91	7 059,24	7 129,30	-0,6%
Par statut	Titulaire, stagiaire et CDI	5 646,59	5 784,73	6 072,72	5 808,57	5,0%
	CDD et autres (contrat aidé, contrat d'apprentissage)	1 295,77	1 317,18	986,53	1 320,73	-25,1%
	TOTAL P.N.M.	6 942,37	7 101,91	7 059,24	7 129,30	-0,6%
Par filière	Personnel administratif	762,71	780,84	800,36	772,44	2,5%
	Personnel des services de soins	4 533,85	4 641,40	4 563,83	4 650,70	-1,7%
	dont I.D.E. et spécialités	2 098,13	2 173,48	2 147,71		-1,2%
	dont A.S. et A.P.	1 592,80	1 623,35	1 563,48		-3,7%
	Personnel éducatif ou social	47,39	51,25	54,16	52,98	5,7%
	Personnel médico-technique	493,68	507,05	497,62	513,31	-1,9%
	Personnel technique ou ouvrier	1 104,73	1 121,36	1 143,27	1 139,88	2,0%
	TOTAL P.N.M.	6 942,37	7 101,91	7 059,24	7 129,31	-0,6%

Les ETPR moyens suivent mécaniquement la même tendance que les ETP moyens (-0,6 %).

Si les ETP de catégorie C chutent de 44,4 %, les ETP de catégorie B connaissent la tendance inverse (+58,2 %). Cela est notamment dû au Ségur de la santé, entraînant la mise en place d'un nouveau corps d'aides-soignants et d'auxiliaires de puériculture en octobre 2021. Les agents de ce corps ont ainsi basculé de la catégorie C vers la catégorie B.

1.1. Effectifs ETPR et âge moyen par filière

		ETPR moyens				Age moyen au 31/12		
		Hommes	Femmes	Total	Evolution	Hommes	Femmes	Total
Personnel administratif	2020	59,48	703,23	762,71	1,5%	39,11	42,97	42,66
	2021	67,19	713,65	780,84	2,4%	38,97	42,60	42,29
	2022	72,16	728,20	800,36	2,5%	40,16	42,76	42,53
Personnel des services de soins	2020	621,47	3 912,38	4 533,85	3,0%	40,01	39,17	39,28
	2021	623,67	4 017,73	4 641,40	2,4%	40,13	39,34	39,44
	2022	621,50	3 942,34	4 563,83	-1,7%	40,10	39,24	39,35
Personnel éducatif ou social	2020	5,90	41,49	47,39	11,0%	44,67	40,85	41,28
	2021	5,94	45,31	51,25	8,1%	45,67	38,76	39,45
	2022	6,00	48,16	54,16	5,7%	46,67	38,79	39,59
Personnel médico-technique	2020	108,66	385,03	493,68	4,3%	36,91	40,15	39,44
	2021	117,07	389,98	507,05	2,7%	37,57	39,92	39,40
	2022	112,36	385,26	497,62	-1,9%	37,62	40,20	39,64
Personnel technique ou ouvrier	2020	656,66	448,07	1 104,73	0,8%	42,79	42,31	42,59
	2021	658,27	463,09	1 121,36	1,5%	43,14	42,50	42,86
	2022	669,18	474,09	1 143,27	2,0%	43,25	42,84	43,07
Total	2020	1 452,17	5 490,20	6 942,37	2,6%	40,99	39,98	40,19
	2021	1 472,15	5 629,76	7 101,91	2,3%	41,23	40,05	40,29
	2022	1 481,19	5 578,05	7 059,24	-0,6%	41,35	40,07	40,33

L'âge moyen des agents non médicaux du CHU est de 40,3 ans. Il est en légère augmentation depuis trois ans. On observe une certaine homogénéité de l'âge moyen, autour des 39 ans, pour le personnel de services de soins, le personnel éducatif et social et le personnel médico-technique. Le personnel administratif et le personnel technique ou ouvrier sont, quant à eux, aux alentours des 43 ans.

Indicateur n° 2 : masse salariale

Masse salariale			Prévu			Réalisé			
			Montant brut de la rémunération du personnel (1)	Montant brut des charges (2)	Montant brut de la rémunération + Montant brut des charges (1) + (2)	Montant brut de la rémunération du personnel (1)	Montant brut des charges (2)	Montant brut de la rémunération + Montant brut des charges (1) + (2)	Evolution
	Catégorie A	2020	103 178 232 €	54 576 049 €	157 754 280 €	102 115 312 €	54 113 586 €	156 228 898 €	8,6%
		2021	112 354 026 €	59 162 869 €	171 516 895 €	110 108 838 €	60 666 429 €	170 775 267 €	9,3%
		2022	133 914 425 €	70 081 665 €	203 996 090 €	131 502 796 €	71 741 277 €	203 244 073 €	19,0%
	Catégorie B	2020	40 068 649 €	21 194 282 €	61 262 931 €	39 655 870 €	21 014 687 €	60 670 558 €	3,5%
		2021	52 549 575 €	27 671 315 €	80 220 889 €	51 499 468 €	28 374 551 €	79 874 019 €	31,7%
		2022	83 943 302 €	49 512 981 €	133 456 283 €	82 431 589 €	50 685 504 €	133 117 093 €	66,7%
	Catégorie C	2020	87 050 329 €	46 045 207 €	133 095 536 €	86 153 556 €	45 655 032 €	131 808 588 €	7,0%
		2021	83 531 107 €	43 985 428 €	127 516 535 €	81 861 892 €	45 103 270 €	126 965 162 €	-3,7%
		2022	44 822 262 €	17 874 121 €	62 696 383 €	44 015 070 €	18 297 400 €	62 312 470 €	-50,9%
Par statut	Titulaires, stagiaires et CDI	2020	196 377 235 €	103 873 592 €	300 250 827 €	195 207 313 €	103 445 483 €	298 652 796 €	5,1%
		2021	209 855 968 €	110 504 996 €	320 360 964 €	208 501 043 €	114 877 369 €	323 378 412 €	8,3%
		2022	233 446 080 €	122 174 387 €	355 620 467 €	229 931 623 €	125 439 068 €	355 370 690 €	9,9%
	CDD et autres (contrats aidés, contrats d'apprentissage)	2020	33 919 975 €	17 941 945 €	51 861 920 €	32 717 425 €	17 337 823 €	50 055 248 €	20,7%
		2021	38 578 739 €	20 314 616 €	58 893 355 €	34 969 156 €	19 266 880 €	54 236 036 €	8,4%
		2022	29 233 909 €	15 294 381 €	44 528 290 €	28 017 833 €	15 285 113 €	43 302 946 €	-20,2%
TOTAL PNM		2020	230 297 210 €	121 815 537 €	352 112 747 €	227 924 738 €	120 783 306 €	348 708 044 €	7,1%
		2021	248 434 707 €	130 819 612 €	379 254 319 €	243 470 199 €	134 144 249 €	377 614 448 €	8,3%
		2022	262 679 989 €	137 468 768 €	400 148 757 €	257 949 455 €	140 724 181 €	398 673 636 €	5,6%

En 2022, le pourcentage d'augmentation de la masse salariale est de 5,6 % (tous budgets confondus).

Les principaux facteurs de cette évolution sont :

- Des effets prix (+ 20.8M€):
 - Evolutions générales (+6.8M€)
 - Dont Hausse de la valeur du point au 01/07/22 : +6,4M€
 - Evolutions catégorielles et individuelles (+9.9M€)
 - Dont Revalorisations et reclassements : +6.9M€
 - Autres effets prix :
 - Dont heures supplémentaires et majorations exceptionnelles : +3.4M€
- Des effets volume : -1.2M€
 - Baisse des renforts COVID : -2.6M€
 - Réorganisation et nouvelles unités de soins : +1.8M€
- Une hausse du recours à l'intérim : +0.7M€

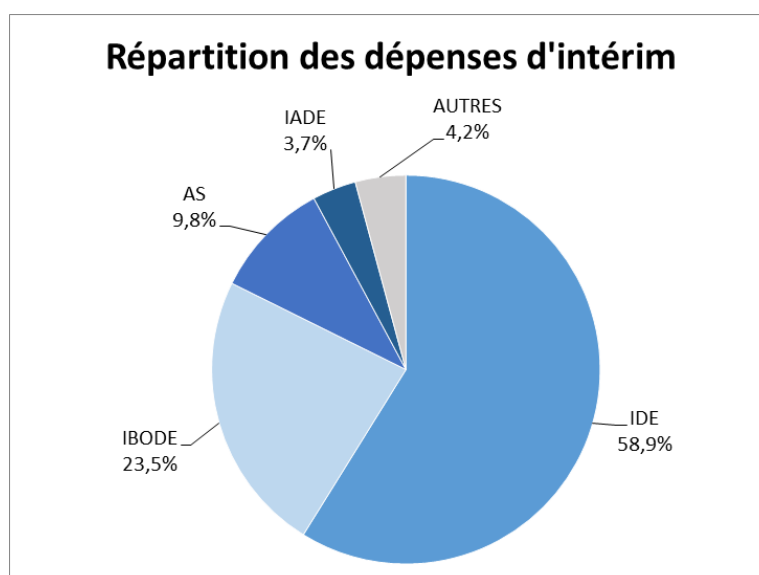
Indicateur n° 3 : taux d'évolution des dépenses correspondant à l'emploi des personnels intérimaires

Comptes d'intérim, tous budgets confondus :

Taux d'évolution des dépenses intérimaires	2020	2021	2022
Dépenses intérimaires	164 804 €	55 834 €	753 443 €
<i>Evolution des dépenses intérimaires</i>	<i>-24,2%</i>	<i>-66,1%</i>	<i>1249,4%</i>

Le contexte sanitaire ainsi que les difficultés de recrutement sur l'ensemble du territoire ont engendré une hausse exponentielle des dépenses intérimaires ; ce sont près de 700 000 euros supplémentaires dépensés entre 2021 et 2022. Cela concerne principalement les IDE (+10 216 heures soit +440 600 €), les IBODE (+2 570 heures soit + 171 178 €) et les AS (+1 883 heures soit +69 807 €).

Ces dépenses sont réparties de la façon suivante :



3.1. Nombre de journées rapportées en ETP effectuées par des personnels intérimaires

	2020	2021	2022
Nombre d'heures effectuées par des personnels intérimaires	3 974	1 053	16 042
<i>Nombre de journées rapportées en ETP effectuées par des personnels intérimaires</i>	<i>2,57</i>	<i>0,68</i>	<i>10,38</i>

Dans le même sens, le nombre d'heures effectuées par des intérimaires est en forte augmentation (+15 000 heures). Cela représente environ 10 agents à temps plein sur toute l'année, contre moins d'un agent en 2021.

II – Gestion du temps et disponibilité des ressources humaines

Indicateur n° 4 : heures supplémentaires

		Nombre d'heures supplémentaires (non encore récupérées et non encore rémunérées) au 31/12	Nombre de personnes physiques ayant réalisé des heures supplémentaires	Nombre moyen d'heures supp. (non rémunérées et non récupérées), par agent ayant effectué des heures supp. (4.2)	Effectif physique total au 31/12	Nombre moyen d'heures supplémentaires par agent (rapporté à l'effectif physique total) (4.3)	Nombre total d'heures supplémentaires indemnisées (4.4)	Montant des heures supplémentaires indemnisées (4.5)
Personnel des services de soins		85 415	3 794	22,5	4 895	17,4	83 355	3 945 755 €
dont I.D.E. et spécialités (4.1)		49 308	1 915	25,7	2 289	21,5	49 909	2 659 511 €
dont A.S. et A.P. (4.1)		23 685	1 307	18,1	1 634	14,5	22 674	820 924 €
A.M.A. (4.1)		2 776	229	12,1	263	10,6	280	8 563 €
Hommes		17 854	1 054	16,9	1 538	11,6	22 440	967 268 €
Femmes		86 980	4 543	19,1	5 998	14,5	73 232	3 437 732 €
Personnel non médical	2020	142 080	4 640	30,6	7 483	19,0	40 545	1 469 094 €
	2021	85 740	5 472	15,7	7 481	11,5	50 366	1 780 270 €
	2022	104 834	5 597	18,7	7 536	13,9	95 673	4 405 000 €
Evolution 2021/2022		22,27%	2,28%	19,54%	0,74%	21,38%	89,96%	147,43%

* Le logiciel de gestion de temps de travail ne permet pas la distinction entre heures supplémentaires et heures générées par des repos non pris (repos compensateurs ou RTT). Ici sont donc affichées les balances horaires dans leur intégralité et non seulement les heures supplémentaires.

Le nombre d'heures (non encore récupérées et non rémunérées) au 31/12/22 a augmenté de 22.3 % par rapport à l'année précédente. L'évolution de ces heures peut s'expliquer par plusieurs facteurs :

- les difficultés de recrutement liées à l'épuisement des viviers de compétences sur le bassin ;
- la hausse de l'absentéisme du personnel non médical en 2022 : 8,8 % (8,0 % en 2021) ;
- le contexte sanitaire et la charge d'activité afférente.

Dans le même temps, le montant des heures supplémentaires indemnisées a connu une forte progression. D'une part, car le nombre total d'heures supplémentaires a fortement augmenté. D'autre part, car plus de six mois de l'année 2022 ont été concernés par une majoration (estimée à plus de 2 000 000€).

Indicateur n° 5 : jours de CET stockés

		2020	2021	2022
Indicateur 5	Nombre total de jours inscrits sur les CET au 31/12	39 030	57 825	Données non disponibles à l'édition du bilan social
Indicateur 5.1	Nombre d'agents ayant un CET ouvert au 31/12	2 406	3 817	
	Nombre moyen de jours de CET stockés par agent ayant ouvert un CET	16,22	15,15	
Indicateur 5.2	Effectif physique au 31/12	7 483	7 481	
	Nombre moyen de jours de CET stockés par agent	5,22	7,73	
Indicateur 5.3	Montant de la provision constituée	5 035 247 €	7 657 420 €	
Indicateur 5.4	Taux de provisionnement des comptes épargne temps	100,0%	100,0%	
Indicateur 5.5	Montant des jours de CET monétisés sur l'année (brut + charges patronales)	227 097 €	311 831 €	363 288 €

Les éléments 2022 ne sont pas encore disponibles dans la mesure où la campagne CET s'achève au 31/03/2023. Les agents disposent de ce délai pour se positionner sur la conservation et/ou la monétisation des jours CET, ce qui ne permet pas de disposer avant cette date de données fiables.

Le nombre total de jours inscrits sur les CET au 31/12 a progressé entre 2020 et 2021. Cette évolution s'explique par un nombre plus important d'agents ayant un CET ouvert (1411 agents supplémentaires). Nous observons en revanche une baisse du nombre de jours de CET moyens stockés par agent ayant ouvert un CET (15,2 jours en 2021 contre 16,2 en 2020).

Le montant des jours de CET monétisés sur l'année continue d'augmenter (+16,5 %), suite à la campagne de monétisation des BH débutée en 2020.

Indicateur n° 6 : taux d'absentéisme pour motif médical et non médical

L'absentéisme pour motif médical ainsi que les congés maternité, paternité et pour adoption sont seuls pris en compte par cet indicateur.

Sont donc exclues les absences pour formation ainsi que les autorisations d'absence (syndicale, pour enfant malade etc.).

Pour information, les jours de congés pour enfant malade ont représenté 3 776 jours en 2022 et ont concerné 1333 agents.

$$\text{Taux d'absentéisme} = \frac{\text{Nombre de jours d'absence du personnel}}{\text{ETP moyens} \times 365}$$

Les taux ont été calculés de la façon suivante :

Ce calcul n'est pas pondéré par le temps de travail des agents.

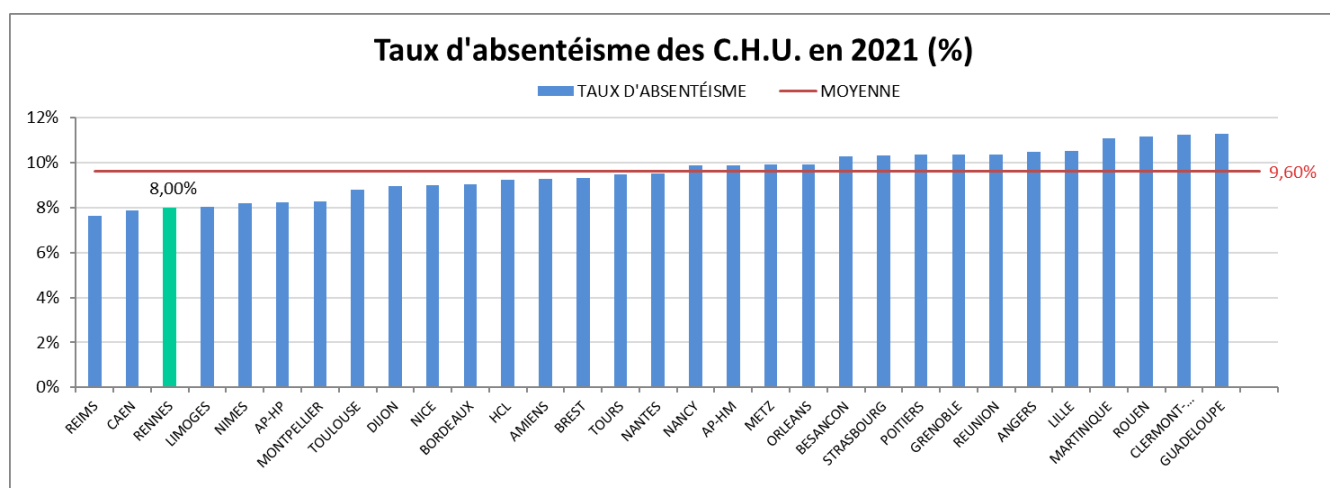
		Femmes				Hommes				TOTAL	Evolution
		Cat. A	Cat. B	Cat. C	Total	Cat. A	Cat. B	Cat. C	Total		
Absences inférieures à 6 jours	2020	0,27%	0,26%	0,44%	0,34%	0,17%	0,13%	0,29%	0,23%	0,32%	-8,0%
	2021	0,29%	0,49%	0,30%	0,34%	0,20%	0,38%	0,29%	0,28%	0,32%	2,2%
	2022	0,47%	0,51%	0,64%	0,51%	0,37%	0,44%	0,51%	0,45%	0,50%	53,9%
Absences égales ou supérieures à 6 jours	2020	7,33%	6,88%	9,62%	8,23%	2,34%	3,21%	5,90%	4,44%	7,44%	3,6%
	2021	7,87%	15,27%	5,65%	8,62%	2,08%	6,73%	4,30%	4,08%	7,67%	3,2%
	2022	8,63%	10,16%	8,79%	9,20%	3,05%	6,07%	5,88%	4,95%	8,30%	8,2%
TOTAL	2020	7,59%	7,14%	10,06%	8,57%	2,51%	3,34%	6,19%	4,67%	7,75%	3,0%
	2021	8,16%	15,76%	5,95%	8,95%	2,28%	7,11%	4,59%	4,36%	8,00%	3,2%
	2022	9,10%	10,67%	9,43%	9,71%	3,41%	6,51%	6,39%	5,40%	8,80%	10,0%

Aide à la lecture : en 2022, le taux d'absentéisme inférieur à 6 jours des femmes de catégorie A est de 0,47 %. La même année, le taux d'absentéisme global supérieur à 6 jours est de 8,63 %. Les taux d'absentéisme ne s'additionnent pas horizontalement.

		Taux d'absentéisme			Taux d'absentéisme hors maternité, paternité, adoption, C.L.M. et C.L.D.		
		2020	2021	2022	2020	2021	2022
Par filière	Personnel administratif	6,74%	6,54%	6,98%	4,07%	4,18%	4,82%
	Personnel des services de soins	8,61%	9,04%	10,09%	5,85%	6,37%	7,43%
	dont I.D.E. et spécialités	7,60%	7,96%	9,23%	4,81%	5,50%	6,41%
	dont A.S. et A.P.	9,87%	10,83%	11,59%	7,13%	7,84%	9,01%
	Personnel éducatif ou social	5,11%	7,58%	7,90%	4,37%	5,57%	5,37%
	Personnel médico-technique	5,78%	5,48%	6,41%	3,37%	3,45%	4,68%
	Personnel technique ou ouvrier	5,94%	5,86%	5,99%	4,51%	4,32%	4,71%
		7,75%	8,00%	8,80%	5,26%	5,59%	6,49%

L'absentéisme du personnel non médical continue d'augmenter, passant de 8 % en 2021 à 8,8 % en 2022. Même si nous constatons une augmentation sur l'ensemble des filières, la progression est la plus marquée pour le personnel des services de soins, et notamment pour les IDE et spécialités (9,2 % contre 7,9 % en 2021). Le taux d'absentéisme le plus important concerne, comme les années précédentes, les personnels des services de soins (10,1 %).

Comparaison inter-CHU des taux d'absentéisme pour l'année 2021 :



Ce graphique a été réalisé à l'aide de la base de données Inter-CHU, alimentée par les données des bilans sociaux des différents établissements, établis pour l'année 2021.

Le taux d'absentéisme, au CHU de Rennes, était de 8 % en 2021, quand la moyenne était de 9,6 %. Il est parmi les 3 plus faibles des 32 CHU ayant transmis leurs données.

Personnel soignant :

		I.D.E. et spécialités		A.S. et A.P.		Personnel des services de soins			
		Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Total	Evolution
Absences inférieures à 6 jours	2020	0,27%	0,20%	0,40%	0,28%	0,35%	0,25%	0,34%	-7,7%
	2021	0,30%	0,26%	0,37%	0,29%	0,35%	0,29%	0,34%	1,1%
	2022	0,47%	0,33%	0,54%	0,47%	0,52%	0,46%	0,51%	50,1%
Absences égales ou supérieures à 6 jours	2019	8,03%	2,55%	10,17%	4,78%	8,94%	4,12%	8,27%	2,0%
	2020	8,40%	2,28%	11,10%	6,05%	9,40%	4,18%	8,70%	5,2%
	2022	9,46%	3,87%	11,60%	7,35%	10,17%	5,87%	9,58%	10,2%
Total	2019	8,30%	2,75%	10,57%	5,06%	9,28%	4,37%	8,61%	1,6%
	2020	8,70%	2,54%	11,47%	6,34%	9,75%	4,47%	9,04%	5,0%
	2022	9,93%	4,21%	12,13%	7,82%	10,69%	6,33%	10,09%	11,7%

Parmi les absences des personnels de services de soins, nous constatons que ce sont les absences inférieures à 6 jours qui augmentent le plus (+50,1 %). La tendance est sensiblement la même pour les IDE et spécialités ainsi que pour les AS/AP. Les absences de plus de 6 jours sont également en hausse mais de manière moins importante (+10,2 %).

L'absentéisme global est en hausse pour la troisième année consécutive.

Nombre total de journées d'absence selon la durée d'absence, par catégorie professionnelle, filière et genre :

Nombre de jours d'absence		Absences < 6 jours				Absences ≥ 6 jours			
		2021	2021	2022	Evolution 2021/2022	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Par catégorie professionnelle	Catégorie A	2 423	2 777	5 187	86,78%	62 845	70 270	88 116	25,4%
	Catégorie B	981	2 493	4 223	69,39%	25 484	72 948	80 504	10,4%
	Catégorie C	4 619	3 119	3 417	9,55%	99 478	55 006	44 360	-19,4%
	TOTAL P.N.M.	8 023	8 389	12 827	52,90%	187 807	198 224	212 980	7,4%
Par filière	Personnel administratif	801	838	1 380	64,68%	17 885	17 714	18 864	6,5%
	Personnel des services de soins	5 540	5 733	8 460	47,57%	136 449	146 904	159 062	8,3%
	Personnel éducatif ou social	71	67	164	144,78%	803	1 338	1 394	4,2%
	Personnel médico-technique	455	464	861	85,56%	9 855	9 584	10 658	11,2%
	Personnel technique ou ouvrier	1 156	1 287	1 962	52,45%	22 815	22 684	23 002	1,4%
	TOTAL P.N.M.	8 023	8 389	12 827	52,90%	187 807	198 224	212 980	7,4%
Par genre	Femmes	6 780	6 882	10 416	51,35%	164 220	176 267	186 137	5,6%
	Hommes	1 243	1 507	2 411	59,99%	23 587	21 957	26 843	22,3%
	TOTAL P.N.M.	8 023	8 389	12 827	52,90%	187 807	198 224	212 980	7,4%

Le tableau fait apparaître une hausse du nombre de jours d'absence de - 6 jours à hauteur de +52,9 %. La catégorie A a la plus forte augmentation d'absentéisme de moins de 6 jours (+86,8 % entre 2021 et 2022). Le nombre de jours d'absence de + 6 jours continue d'augmenter, avec +7,4 % et concerne principalement la catégorie A (+25,4 %).

Taux d'absentéisme selon la durée d'absence, par catégorie professionnelle, filière et genre :

Taux d'absentéisme (Nombre de jours d'absence / (ETP moyens * 365))		Absences < 6 jours				Absences ≥ 6 jours			
		2020	2021	2022	Evolution 2021/2022	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Par catégorie professionnelle	Catégorie A	0,25%	0,27%	0,45%	65,34%	6,51%	6,95%	7,72%	11,0%
	Catégorie B	0,24%	0,47%	0,50%	6,65%	6,18%	13,71%	9,53%	-30,5%
	Catégorie C	0,40%	0,30%	0,59%	96,76%	8,67%	5,28%	7,65%	44,8%
	TOTAL P.N.M.	0,32%	0,32%	0,50%	53,94%	7,44%	7,67%	8,30%	8,2%
Par filière	Personnel administratif	0,29%	0,30%	0,48%	61,19%	6,45%	6,24%	6,51%	4,2%
	Personnel des services de soins	0,34%	0,34%	0,51%	50,13%	8,27%	8,70%	9,58%	10,2%
	Personnel éducatif ou social	0,42%	0,36%	0,83%	130,00%	4,70%	7,22%	7,07%	-2,1%
	Personnel médico-technique	0,26%	0,25%	0,48%	89,32%	5,53%	5,22%	5,93%	13,5%
	Personnel technique ou ouvrier	0,29%	0,31%	0,47%	49,61%	5,65%	5,55%	5,52%	-0,5%
	TOTAL P.N.M.	0,32%	0,32%	0,50%	53,94%	7,44%	7,67%	8,30%	8,2%
Par genre	Femmes	0,34%	0,34%	0,51%	52,94%	8,23%	8,62%	9,20%	6,7%
	Hommes	0,34%	0,34%	0,51%	52,94%	8,23%	8,62%	9,20%	6,7%
	TOTAL P.N.M.	0,32%	0,32%	0,50%	53,94%	7,44%	7,67%	8,30%	8,2%

Le nombre d'ETP moyen 2022 étant proche des ETP moyens 2021, les taux d'absentéisme progressent dans les mêmes proportions que les jours d'absences.

Nombre total de journées d'absence selon la durée et le motif d'absence, par catégorie professionnelle, filière et genre :

Nombre de jours d'absence par type d'absence		Absences < 6 jours								Absences ≥ 6 jours								TOTAL	2020	2021	Evolution 2021/2022
		Motifs médicaux						Motifs non médicaux MATER-PATER-ADO	TOTAL	Motifs médicaux						Motifs non médicaux MATER-PATER-ADO	TOTAL				
		MO	ATV	ATJ	MAL PROF	CLM-CLD	TOTAL			MO	ATV	ATJ	MAL PROF	CLM-CLD	TOTAL						
Par catégorie professionnelle	Catégorie A	5 041	63	13	-	-	5 117	70	5 187	54 553	1 145	648	1 080	10 294	67 720	20 396	88 116	93 303	65 268	73 047	27,7%
	Catégorie B	4 087	73	12	3	-	4 175	48	4 223	53 439	4 841	338	3 355	9 277	71 250	9 254	80 504	84 727	26 465	75 441	12,3%
	Catégorie C	3 230	81	10	5	6	3 332	85	3 417	30 217	2 810	586	769	4 420	38 802	5 558	44 360	47 777	104 097	58 125	-17,8%
	TOTAL P.N.M.	12 358	217	35	8	6	12 624	203	12 827	138 209	8 796	1 572	5 204	23 991	177 772	35 208	212 980	225 807	195 830	206 613	9,3%
Par filière	Personnel administratif	1 343	2	14	-	6	1 365	15	1 380	11 995	322	122	164	3 116	15 719	3 145	18 864	20 244	18 686	18 552	9,1%
	Personnel des services de soins	8 183	164	19	8	-	8 374	86	8 460	102 952	7 076	1 099	3 839	17 463	132 429	26 633	159 062	167 522	141 989	152 637	9,8%
	dont I.D.E. et spécialités	3 448	60	11	3	-	3 522	23	3 545	43 414	1 766	405	842	8 009	54 436	13 973	68 409	71 954	57 722	62 831	14,5%
	dont A.S. et A.P.	2 898	67	8	-	-	2 973	31	3 004	41 533	3 836	315	2 609	6 562	54 855	8 132	62 987	65 991	57 294	63 935	3,2%
	Personnel éducatif ou social	164	-	-	-	-	164	-	164	895	-	-	-	270	1 165	229	1 394	1 558	874	1 405	10,9%
	Personnel médico-technique	836	5	2	-	-	843	18	861	6 811	65	79	624	850	8 429	2 229	10 658	11 519	10 310	10 048	14,6%
	Personnel technique ou ouvrier	1 832	46	-	-	-	1 878	84	1 962	15 556	1 333	272	577	2 292	20 030	2 972	23 002	24 964	23 971	23 971	4,1%
	TOTAL P.N.M.	12 358	217	35	8	6	12 624	203	12 827	138 209	8 796	1 572	5 204	23 991	177 772	35 208	212 980	225 807	195 830	206 613	9,3%
Par genre	Femmes	10 172	148	35	8	6	10 369	47	10 416	120 002	6 361	1 291	4 516	20 209	152 379	33 758	186 137	196 553	171 000	183 149	7,3%
	Hommes	2 186	69	-	-	-	2 255	156	2 411	18 207	2 435	281	688	3 782	25 393	1 450	26 843	29 254	24 830	23 464	24,7%
	TOTAL P.N.M.	12 358	217	35	8	6	12 624	203	12 827	138 209	8 796	1 572	5 204	23 991	177 772	35 208	212 980	225 807	195 830	206 613	9,3%
2020		7 723	218	11	15	7	7 974	49	8 023	109 506	9 891	1 400	4 024	27 854	152 675	35 132	187 807	195 830			
2021		7 965	201	46	22	17	8 251	138	8 389	117 480	10 990	1 044	6 782	24 506	160 802	37 422	198 224	206 613			
Evolution 2021/2022		55,2%	8,0%	-23,9%	-63,6%	-64,7%	53,0%	47,1%	52,9%	17,6%	-20,0%	50,6%	-23,3%	-2,1%	10,6%	-5,9%	7,4%	9,3%			

Dans ce tableau, sont comptabilisés uniquement les jours d'absences sur l'année étudiée :

Les jours d'absences pour maternité-paternité-adoption de moins de 6 jours correspondent aux jours d'arrêts qui chevauchent deux années (exemple : arrêt maternité débutant le 28/12/2022 représente 3 jours pour 2022).

MO	Maladie ordinaire
ATV	Accidents du travail
ATJ	Accidents de trajet
MAL PROF	Maladie professionnelle
CLM-CLD	Congés de longue durée, congés de longue maladie et longue maladie
MATER-PATER-ADO	Maternité, paternité, adoption

6.1. Durée moyenne des absences pour maladie et maternité-paternité-adoption

Pour calculer la durée moyenne des absences, nous devons connaître le nombre d'agents ayant eu au moins un arrêt de travail au cours de l'année. Un agent ayant eu un arrêt de travail pour maladie puis un arrêt pour congé maternité sera comptabilisé à la fois dans la maladie ordinaire et dans la maternité).

Nombre d'agents ayant eu au moins un arrêt de travail au cours de l'année par motif :

Nombre d'agents ayant eu au moins un arrêt de travail		Motifs médicaux						Motifs non médicaux	TOTAL
		MO	ATV	ATJ	MAL PROF	CLM-CLD	TOTAL	MATER-PATER-ADO	
Aide-soignant et auxiliaire de puériculture	2020	1 122	118	3	8	25	1 276	96	1 372
	2021	1 113	118	11	22	33	1 297	104	1 401
	2022	1 443	109	13	16	24	1 605	96	1 701
IDE et spécialités	2020	1 156	64	5	5	31	1 261	127	1 388
	2021	1 278	69	14	15	26	1 402	146	1 548
	2022	1 857	57	12	11	27	1 964	151	2 115
Personnel des services de soins	2020	2 892	228	13	14	63	3 210	289	3 499
	2021	2 970	220	32	42	68	3 332	310	3 642
	2022	4 103	201	33	31	61	4 429	306	4 735
Total personnel non médical	2020	4 181	307	29	23	92	4 632	415	5 047
	2021	4 153	284	42	67	98	4 644	434	5 078
	2022	5 989	264	47	41	88	6 429	439	6 868

Le nombre d'agents ayant eu au moins un arrêt de travail au cours de l'année augmente de manière générale en 2022, sur le personnel non médical. Cette hausse intervient après trois augmentations consécutives (en 2019, 2020 puis 2021), contraires aux tendances des années passées.

Dans la colonne ATV (accident du travail) sont mentionnés les agents ayant eu une absence à la suite d'un accident du travail au cours des années citées. Leur nombre inclut les agents en accident du travail au cours de l'année mais également les prolongations d'arrêts survenus les années précédentes. Il n'existe donc pas de stricte corrélation avec les accidents de l'année (indicateur 19).

Durée moyenne des absences par motif :

Mode de calcul : Nombre total de jours d'absence / nombre d'agents ayant eu au moins un arrêt de travail au cours de l'année par motif.

Durée moyenne des absences par motif (en jours)		Motifs médicaux						Motifs non médicaux	TOTAL
		MO	ATV	ATJ	MAL PROF	CLM-CLD	TOTAL	MATER-PATER-ADO	
Aide-soignant et auxiliaire de puériculture	2020	32,2	30,9	11,3	201,9	289,6	38,1	90,3	41,8
	2021	35,0	41,3	30,2	95,7	225,6	41,4	97,9	45,6
	2022	30,8	35,8	24,8	163,1	273,4	36,0	85,0	38,8
IDE et spécialités	2020	29,1	29,9	89,6	104,8	297,3	36,3	94,0	41,6
	2021	30,3	37,7	20,8	116,2	242,9	35,5	89,9	40,6
	2022	25,2	32,0	34,7	76,8	296,6	29,5	92,7	34,0
Personnel des services de soins	2020	29,9	31,4	59,6	153,0	297,0	35,9	92,5	40,6
	2021	31,5	40,4	29,8	98,4	244,1	37,3	91,7	41,9
	2022	27,1	36,0	33,9	124,1	286,3	31,8	87,3	35,4
Total personnel non médical	2020	28,0	32,9	48,7	175,6	302,8	34,7	84,8	38,8
	2021	30,2	39,4	26,0	101,6	250,2	36,4	86,5	40,7
	2022	25,1	34,1	34,2	127,1	272,7	29,6	80,7	32,9

La durée moyenne globale des absences diminue en 2022 (40,7 jours en 2021 et 32,9 jours en 2022). Parmi les motifs médicaux, deux sont en baisse : maladie ordinaire et accident de travail.

Après avoir fortement diminué en 2021, les durées moyennes des absences pour accident de trajet, maladie professionnelle et congé longue maladie/congé longue durée augmentent de manière significative (respectivement +8 jours, +26 jours et +22 jours).

6.2. Nombre moyen de jours d'absence par agent (rapporté à l'effectif total)

Mode de calcul : Nombre de jours d'absence pour motif médical et non médical / Effectif physique au 31/12/N (par filière)

Nombre moyen de jours d'absence par agent (rapporté à l'effectif total)		Motifs médicaux						Motifs non médicaux	TOTAL
		MO	ATV	ATJ	MAL PROF	CLM-CLD	TOTAL	MATER-PATER-ADO	
Aide-soignant et auxiliaire de puériculture	2020	21,3	2,2	0,0	1,0	4,3	28,7	5,1	33,8
	2021	23,1	2,9	0,2	1,2	4,4	31,9	6,0	37,9
	2022	27,2	2,4	0,2	1,6	4,0	35,4	5,0	40,4
IDE et spécialités	2020	14,7	0,8	0,2	0,2	4,0	19,9	5,2	25,1
	2021	16,9	1,1	0,1	0,8	2,8	21,7	5,7	27,4
	2022	20,5	0,8	0,2	0,4	3,5	25,3	6,1	31,4
Agent des services hospitaliers	2020	26,5	3,8	0,7	0,0	3,4	34,5	7,1	41,7
	2021	26,1	3,3	0,4	0,6	3,3	33,7	6,0	39,7
	2022	29,0	3,5	0,6	1,0	1,9	36,1	4,4	40,5
Personnel des services de soins	2020	17,6	1,5	0,2	0,4	3,8	23,4	5,4	28,9
	2021	19,1	1,8	0,2	0,8	3,4	25,4	5,8	31,2
	2022	22,7	1,5	0,2	0,8	3,6	28,8	5,5	34,2
Total personnel non médical	2020	15,7	1,4	0,2	0,5	3,7	21,5	4,7	26,2
	2021	16,8	1,5	0,1	0,9	3,3	22,6	5,0	27,6
	2022	20,0	1,2	0,2	0,7	3,2	25,3	4,7	30,0

Aide à la lecture : en 2022, un infirmier du CHU s'est arrêté en moyenne 31,4 jours et un aide-soignant 40,4 jours. A l'inverse du tableau précédent, sont pris en compte pour ce calcul les agents qui n'ont pas eu d'arrêt.

Bien que la durée moyenne des absences diminue en 2022 (cf indicateur 6.1 – nombre de jours d'absence / nombre agents ayant eu au moins un arrêt de travail), en rapportant le nombre de jours d'arrêt à l'effectif total du CHU en 2022, le nombre moyen de jours d'absence par agent est en hausse car le nombre de jours d'arrêts a augmenté plus fortement que le nombre de personnes physiques :

- 225 807 jours en 2022 pour 206 613 jours en 2021 (+9,3 %)
- 7 536 agents au 31/12/2022 pour 7 481 agents au 31/12/2021 (+0,7 %)

6.3. Taux d'absentéisme pour motif médical et non médical du personnel non médical par tranche d'âge

Taux d'absentéisme = $\frac{\text{Nombre de jours d'absence du personnel pour motif médical et pour maternité-paternité et adoption}}{\text{ETP moyens} \times 365}$

		Personnel non médical			Personnel des services de soins				
		ETP Moyen	Nb jrs d'absence	Taux	ETP Moyen	Nb jrs d'absence	Taux	Dont I.D.E. et spécialit.	Dont A.S. et A.P.
Moins de 25 ans	2020	567,30	6 113	2,95%	435,47	4 894	3,08%	2,04%	4,06%
	2021	587,23	7 612	3,55%	452,23	6 699	4,06%	3,60%	4,57%
	2022	509,73	7 864	4,23%	379,99	6 542	4,72%	4,04%	4,62%
25 - 40 ans	2020	2 901,27	99 682	9,41%	1 959,25	78 255	10,94%	9,68%	12,54%
	2021	2 960,61	104 157	9,64%	1 997,83	82 479	11,31%	10,25%	13,61%
	2022	2 956,69	113 995	10,56%	1 997,64	89 163	12,23%	11,61%	13,98%
41 - 55 ans	2020	2 651,40	63 656	6,58%	1 687,62	43 546	7,07%	6,09%	8,38%
	2021	2 715,71	68 839	6,94%	1 724,47	49 293	7,83%	6,41%	9,80%
	2022	2 776,70	77 861	7,68%	1 733,84	55 451	8,76%	7,46%	10,63%
Plus de 55 ans	2020	800,30	26 379	9,03%	437,06	15 294	9,59%	10,06%	10,61%
	2021	814,02	26 005	8,75%	451,55	14 166	8,59%	8,01%	9,36%
	2022	786,66	26 087	9,09%	435,49	16 366	10,30%	9,26%	11,47%
TOTAL	2020	6 920,27	195 830	7,75%	4 519,41	141 989	8,61%	7,60%	9,87%
	2021	7 077,55	206 613	8,00%	4 626,08	152 637	9,04%	7,96%	10,83%
	2022	7 029,78	225 807	8,80%	4 546,96	167 522	10,09%	9,23%	11,59%

Comme l'année dernière, le taux d'absentéisme est le plus élevé dans la catégorie des 25-40 ans, en raison des arrêts pour maternité et maladie. Viennent ensuite les agents âgés de plus de 55 ans. Les taux d'absentéisme sont en hausse sur toutes les catégories d'âge.

6.4. Jour de carence

Indicateur n°6.4. Jour de carence	Nombre de jours de carence prélevés		Nombre d'agents auxquels a été appliqué au moins un jour de carence	Montant total des sommes retenues au titre des jours de carence (brut + charges patronales)
Personnel non médical	2020	4 249	3 061	459 301 €
	2021	5 249	3 425	620 867 €
	2022	5 676	3 546	708 283 €

Après une forte baisse du nombre de jours de carence prélevés en 2020 (-1 126 jours par rapport à 2019), suite à la suspension du jour de carence lors de la première vague de la COVID-19, le nombre de jours revient à un niveau similaire aux années passées avec 5 249 jours en 2021 et 5 676 jours en 2022. Le montant total des sommes retenues est mécaniquement plus haut (+87 416 € par rapport à 2021).

6.5. Agents affectés en sureffectif pour raison de santé

Effectifs physiques au 31/12/2022 :

		Femmes	Hommes	TOTAL	Evolution
Personnel administratif	2020	10	-	10	-16,7%
	2021	12	-	12	20,0%
	2022	13	-	13	8,3%
Personnel des services de soins	2020	72	7	79	8,2%
	2021	76	8	84	6,3%
	2022	59	8	67	-20,2%
Personnel éducatifs ou social	2020	-	-	-	
	2021	-	-	-	
	2022	-	-	-	
Personnel médico-technique	2020	2	-	2	100,0%
	2021	2	-	2	0,0%
	2022	1	-	1	-50,0%
Personnel technique ou ouvrier	2020	12	13	25	4,2%
	2021	13	12	25	0,0%
	2022	9	11	20	-20,0%
TOTAL	2020	96	20	116	5,5%
	2021	103	20	123	6,0%
	2022	82	19	101	-17,9%

Le nombre des agents concernés est en baisse sur la période (-22 agents). Il est à noter que le nombre des agents en sureffectif pour raison de santé ne correspond pas à l'ensemble des agents ayant bénéficié d'un reclassement et/ou d'un aménagement de poste. Beaucoup ont en effet pu être réaffectés sur des postes existants budgétés. Tel est d'ailleurs l'objectif poursuivi, afin de favoriser la réinsertion des personnels concernés. Le recul de l'âge de la retraite conduit le CHU à accorder une attention encore plus forte au sujet, qui est l'un des axes prioritaires du projet social 2018 - 2022.

Indicateur n° 7 : taux de turn-over du personnel

Cet indicateur ne prend pas en compte les agents non permanents (CDD de remplacement, emplois saisonniers).

Les départs :

Départs		Détache- ment	Mutation	Congé parental	Congé pour conv. personnelles	Suspension	Rupture convention- nelle	Démission	Fin de contrat	Abandon de poste	Radiation des cadres	Licencie- ment	Dispo- nibilité	Retraite (indicateur 7.2)	Décès	TOTAL
Personnel des services de soins	2020	11	14	30	-	-	-	72	144	5	7	1	97	113	2	497
	2021	7	26	34	1	45	1	86	133	3	5	1	109	94	3	548
	2022	5	27	37	1	2	-	122	142	5	8	1	133	118	1	602
Hommes	2020	5	4	1	-	-	-	27	50	4	2	1	26	40	2	162
	2021	4	12	-	-	10	2	29	41	-	1	1	32	33	2	167
	2022	7	12	1	1	1	1	36	41	3	4	-	22	39	2	170
Femmes	2020	19	23	36	1	-	-	83	176	5	5	-	87	133	3	572
	2021	11	28	53	2	50	1	94	152	3	7	2	102	126	6	637
	2022	14	32	51	2	3	-	138	163	5	8	2	138	138	3	697
Total personnel non médical	2020	24	27	37	1	-	-	110	226	9	7	1	113	173	5	734
	2021	15	40	53	2	60	3	123	193	3	8	3	134	159	8	804
	2022	21	44	52	3	4	1	174	204	8	12	2	160	177	5	867

Les arrivées :

Arrivées		Détachement ou intégration	Mutation	Réintégration	Concours ou mise en stage directe	Embauche - C.D.I.	Embauche - C.D.D. permanents	TOTAL
Personnel des services de soins	2020	-	38	75	15	16	322	466
	2021	6	62	64	12	4	280	428
	2022	4	94	67	12	254	152	583
Hommes	2020	-	14	11	4	35	102	166
	2021	2	12	16	4	22	86	142
	2022	5	21	14	3	49	68	160
Femmes	2020	2	40	75	11	48	368	544
	2021	8	72	66	11	28	304	489
	2022	5	100	78	14	284	197	678
Total personnel non médical	2020	2	54	86	15	83	470	710
	2021	10	84	82	15	50	390	631
	2022	10	121	92	17	333	265	838

Le nombre de sorties a augmenté entre 2021 et 2022 du fait d'une hausse des démissions (+51 agents), des disponibilités (+26 agents) et des départs en retraite (+18 agents). A l'inverse, les suspensions, utilisées en 2021 lors de la mise en place de l'obligation vaccinale, baissent fortement en 2022 (-56 agents). Dans le même temps, le nombre d'entrées augmente. Nous notons notamment une forte hausse des embauches en CDI (+283 agents). Cette tendance est liée à la mise en place d'un dispositif d'embauche directe en CDI des IDE et spécialités et des AS, du 01/03/2022 jusqu'au 31/12/2023 (Négociations collectives 2022). En ce sens, les embauches en CDD sont en baisse (-125 agents).

Le taux de turn-over :

$$\text{Taux de turn-over} = \frac{\text{Arrivées+Départs)/2}}{\text{Effectif moyen}}$$

Effectif moyen sur l'année = nombre d'agents physiques présents chaque fin de mois / 12 mois

Taux de turn-over		Effectif physique moyen annuel	Départs	Arrivées	Taux de turn-over
Personnel des services de soins	2020	4 835,83	497	466	9,96%
	2021	4 935,58	548	428	9,89%
	2022	4 861,25	602	583	12,19%
Hommes	2020	1 490,92	162	166	11,00%
	2021	1 509,00	167	142	10,24%
	2022	1 522,58	170	160	10,84%
Femmes	2020	5 869,67	572	544	9,51%
	2021	6 001,17	637	489	9,38%
	2022	5 944,42	697	678	11,57%
Total personnel non médical	2020	7 360,58	734	710	9,81%
	2021	7 510,17	804	631	9,55%
	2022	7 467,00	867	838	11,42%

Le taux de turn-over augmente en 2022. Cela s'explique par une hausse des mouvements totaux de personnel (1705 départs et entrées sur 2022, contre 1435 en 2021) alors même que l'effectif physique moyen annuel est en baisse (-0,6 %).

Indicateur n° 8 : taux de mobilité interne

Sont prises en compte les personnes physiques présentes au 31/12/N-1 et affectées au 31/12/N à un autre pôle ou à une autre direction.

Taux de mobilité interne du personnel non médical		Nombre de mutations internes	Effectif physique moyen annuel	Taux de mobilité interne
Personnel des services de soins	2020	319	4 835,83	6,60%
	2021	329	4 935,58	6,67%
	2022	322	4 861,25	6,62%
Hommes	2020	62	1 490,92	4,16%
	2021	59	1 509,00	3,91%
	2022	65	1 522,58	4,27%
Femmes	2020	342	5 869,67	5,83%
	2021	341	6 001,17	5,68%
	2022	334	5 944,42	5,62%
Total personnel non médical	2020	404	7 360,58	5,49%
	2021	400	7 510,17	5,33%
	2022	399	7 467,00	5,34%

Le taux de mobilité interne se stabilise à 5,3 %. Il avait connu une légère baisse entre 2020 et 2021.

Politique d'appui à la mobilité mise en œuvre au sein de l'établissement :

La mobilité interne est gérée par le Service Recrutement Mobilité. L'organisation de ce service a été modifiée à partir de novembre 2022. Désormais l'équipe est composée :

- d'une responsable de service ;
- de trois chargés de recrutement ;
- de trois gestionnaires recrutement ;
- de 0.5 gestionnaire recrutement et chargé de la gestion des stages non soignants ;
- d'un gestionnaire renfort sur préparation de la période estivale (contrat de janvier à juin chaque année) ;
- d'un étudiant en alternance Master RH ;
- d'une référente Handicap et Chargée du Maintien dans l'Emploi.

Les chargées de recrutement travaillent en binôme avec un gestionnaire recrutement. La gestion des dossiers se fait selon une répartition par métier entre les trois binômes.

Le service a à sa charge plusieurs activités :

- la gestion de la publication des Postes vacants ouverts à la mobilité interne et la gestion administrative pour les agents retenus ;
- la préemption de postes vacants si postes adaptés pour des agents suivis dans le cadre du maintien dans l'emploi ;
- la mise en œuvre et le suivi des 14 périodes de préparation au reclassement sur 2022 assurés par la référente Handicap dans le cadre du maintien dans l'emploi.

Par ailleurs, la DRH a participé à des événements publics concernant l'emploi et l'insertion professionnelle :

- Job dating des Instituts de formation du CHU de Rennes et d'autres instituts de formation (Le Mans, St Briec) ;
- Portes ouvertes AFPA ;
- Forum IfSO étudiants Aides-Soignants ;
- Job dating spécial CHU organisé par le CHU de Rennes ;
- Forum 24h pour l'emploi à Rennes ;
- Forum Mobilité Défense à Rennes ;
- Intervention auprès des étudiants Sages-femmes, IADE, IBODE, puéricultrices, manipulateurs radio, à Rennes mais également dans d'autres instituts de formation (Brest par exemple) ;
- Forum Cap Malo.

Plusieurs contrats d'apprentissage sont actuellement en cours au sein du CHU. Plusieurs métiers sont concernés : Aides-Soignants, IDE, Masseurs Kinésithérapeutes, personnels administratifs, métiers de l'informatique... Le CHU a également recours au service civique et accueille des stagiaires non soignants au sein de ses services.

Indicateur n° 9 : pourcentage d'agents effectuant des horaires dérogatoires

Nombre d'agents concernés par un horaire en 12 heures :

		Hommes	Femmes	TOTAL
Nombre d'agents concernés par un horaire dérogatoire en 12h	2020	279	1 108	1 387
	2021	292	1 017	1 309
	2022	286	1 035	1 321
Effectif physique moyen de l'année	2020	1 490,9	5 869,7	7 360,6
	2021	1 509,0	6 001,2	7 510,2
	2022	1 522,6	5 944,4	7 467,0
Pourcentage d'agents effectuant des horaires dérogatoires	2020	18,71%	18,88%	18,84%
	2021	19,35%	16,95%	17,43%
	2022	18,78%	17,41%	17,69%

Le nombre d'agents concernés par des horaires dérogatoires reste stable par rapport à 2021. Cela est dû à une faible progression du nombre d'agents concernés et des effectifs physiques moyens entre 2021 et 2022.

Principaux métiers concernés :

- Infirmier et puéricultrice
- Aide-soignant et auxiliaire de puériculture
- IADE
- Sage-femme
- Ouvrier professionnel
- Agent des services hospitaliers
- Assistant médico-administratif

Principaux services concernés :

- Réanimation médicale
- Réanimation chirurgicale
- Anesthésie
- Urgences médico-chirurgicales adultes
- CTCV
- Service sécurité
- Obstétrique
- Urgences pédiatriques
- Filière néonatalogie
- SAMU

III – Gestion des compétences

Indicateur n° 10 : nombre de promotions professionnelles

Sont comptabilisés ici les agents partis en formation au titre de la promotion professionnelle au cours de l'année de référence.

10.1. Présentation de l'indicateur par genre

Nombre de départs en promotion professionnelle au cours de l'année	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Femmes	29	40	57	42,5%
Hommes	3	11	11	0,0%
TOTAL	32	51	68	33,3%
ETP moyens annuels	64,6	58,7	66,3	13,0%
Agents physiques concernés*	112	106	132	24,5%

* Ces données intègrent les agents poursuivant des études promotionnelles sur l'exercice de référence, qu'ils aient initié la formation l'année précédente ou bien l'année en cours.

Avec 68 agents ayant démarré un cursus de formation en promotion professionnelle pour l'année 2022, le CHU de Rennes poursuit l'accompagnement des études promotionnelles sur les métiers en tension dans l'établissement (notamment AS, IBODE, CS) au-delà de sa cotisation obligatoire (0,6 %).

Le nombre de nouveaux départs en promotion professionnelle augmente de 33.3 %. Mais, il ne suffit pas à apprécier, à lui seul, le volume d'agents en promotion professionnelle. Les formations se déroulant sur des durées très différentes, de 10 mois à plus de 4 ans.

10.2. Pourcentage de la masse salariale consacrée aux études promotionnelles au-delà de la contribution obligatoire FMEP de 0,6 %

Pourcentage de la masse salariale consacrée aux études promotionnelles	2020	2021	2022
	1,00%	0,95%	0,58%

Aide à la lecture : Pourcentage de 0,58 % en 2022, au-delà des 0,6 % obligatoire.

Le financement du CHU pour les études promotionnelles comprend :

- la cotisation obligatoire FMEP de 0,6 % de la masse salariale ;
- une part au titre du plan de formation à hauteur de 0,58 % en 2022 (part ajustée en fonction des besoins et de la consommation réelle de l'enveloppe).

Si le pourcentage de la masse salariale que le CHU consacre aux études promotionnelles était en augmentation depuis plusieurs années, il est en baisse en 2022. Cela est dû à la hausse significative de la masse salariale (+5,6 %).

10.3. Nombre de réussites aux concours d'agents en promotion professionnelle sur l'année

Nombre de réussites aux concours d'agents en promotion professionnelle sur l'année	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
	44	46	38	-17,4%

Le nombre de professionnels ayant validé leur diplôme en 2022 est légèrement en baisse.

10.4. Nombre de refus de promotions professionnelles

Nombre de refus de promotions professionnelles	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
	65	40	18	-55,0%

En 2022, nous comptabilisons 18 refus, hors désistements. Ce nombre est en diminution par rapport à l'année dernière.

Indicateur n° 11 : pourcentage des personnels ayant rempli leur obligation de Développement Professionnel Continu (DPC)

Mode de calcul :

Nombre de personnels ayant rempli leur obligation de DPC (telle qu'elle résulte du plan formalisé de DPC de l'établissement) sur l'année N, divisé par l'effectif physique moyen de l'année N des professionnels de santé concernés par le DPC (professionnels de santé, personnel non médical).

11.1. Présentation de l'indicateur par genre

Pourcentage des personnels ayant rempli leur obligation de DPC	2020	2021	2022			Evolution 2021/2022
			Hommes	Femmes	TOTAL	
Nombre d'agents ayant rempli leur obligation de DPC	17	24	7	45	52	116,7%
Effectif physique moyen des professionnels de santé concernés par le DPC	4 664,5	4 768,8	615,2	4 052,9	4 668,1	-2,1%
Pourcentage des personnels ayant rempli leur obligation de DPC	0,4%	0,5%	1,1%	1,1%	1,1%	121,3%

Le nombre d'agents ayant rempli leur obligation DPC est en forte augmentation par rapport à 2021. Il connaissait une baisse depuis 2019.

En effet, le nombre de professionnels ayant rempli leur obligation DPC était faible depuis plusieurs années car de nombreuses formations et congrès ne sont plus proposés en DPC au regard des exigences des commissions scientifiques indépendantes de l'Agence Nationale du DPC (ANDPC). C'est par exemple le cas des formations relatives à la prise en charge de la douleur, la sécurité transfusionnelle et le Congrès des JAPC pour citer les actions DPC qui généraient de nombreuses participations. Par ailleurs, depuis 2020, la situation sanitaire liée au COVID 19 avait conduit les organisateurs de congrès et formations à annuler de nombreux événements DPC.

11.2. Taux de départs en formation (DPC et hors DPC)

Mode de calcul :

Nombre total de jours d'absence pour formation divisé par l'effectif en ETP au 31/12/N.

Taux de départs en formation (DPC et hors DPC)	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre total de jours d'absences pour formation	30 051	29 235	30 034	2,7%
Effectif en ETP au 31/12	7 056,4	7 058,2	7 104,5	0,7%
<i>Taux de départ en formation</i>	<i>4,26</i>	<i>4,14</i>	<i>4,23</i>	<i>2,1%</i>

Le nombre de jours d'absence pour formation est relativement stable depuis 2020.

11.3. Indiquer le pourcentage de ressources internes consacrées au développement professionnel continu pour les professionnels de santé (données issues du rapport d'exécution annuel de l'effort de DPC)

Mode de calcul si l'établissement est un organisme de développement professionnel continu :

Nombre d'agents qui conçoivent ou qui proposent des programmes de DPC sur l'année N, divisé par l'effectif physique moyen de l'année N des professionnels de santé concernés par le DPC

Pourcentage des ressources internes consacrées au développement professionnel continu pour les professionnels de santé	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre d'agents concevant ou proposant des programmes de DPC	10	6	6	0,0%
Effectif physique moyen des professionnels de santé concernés par le DPC	4 664,5	4 768,8	4 668,1	-2,1%
<i>Pourcentage des ressources internes consacrées au DPC</i>	<i>0,21%</i>	<i>0,13%</i>	<i>0,13%</i>	<i>2,2%</i>

Le chiffre 6 correspond à l'effectif physique des personnes qui contribuent ou proposent des programmes DPC. La diminution des effectifs depuis 2019 tient au déréférencement de programmes par l'ANDPC.

Indicateur n° 12 : repérage de trois métiers sensibles ou en tension

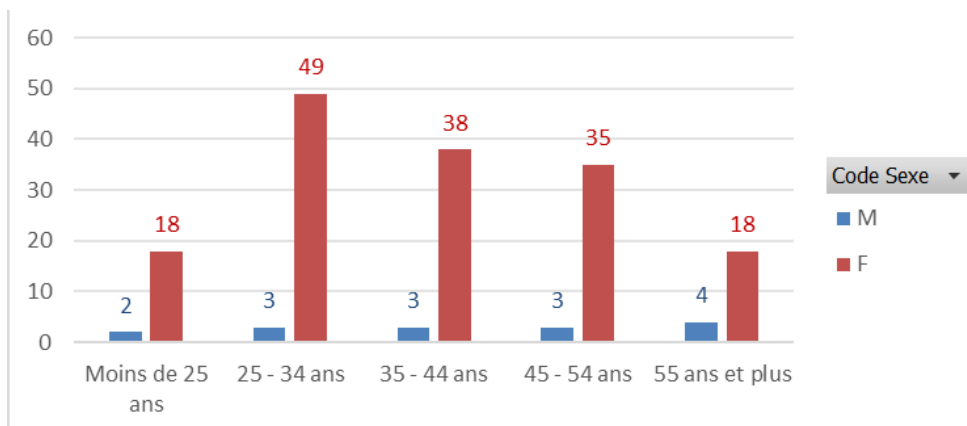
Les trois métiers sensibles repérés :

- Aide-Soignant de Gériatrie
- Infirmier de Bloc Opératoire
- Cadres de santé

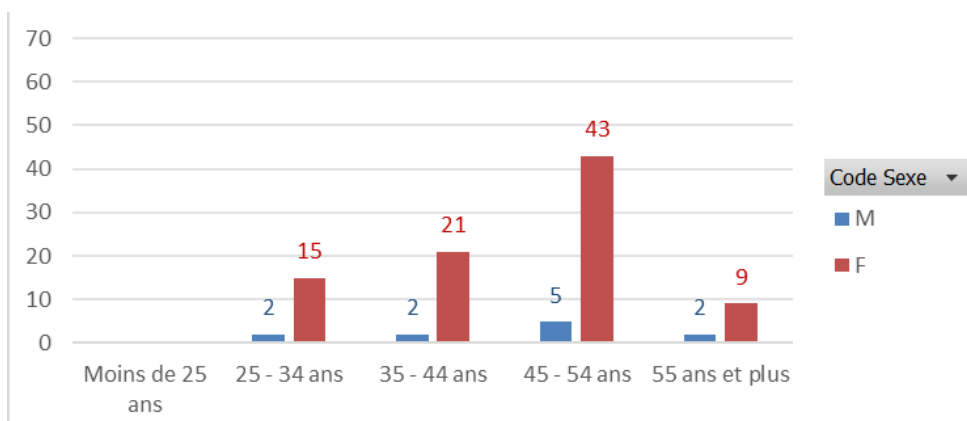
12.1. Pyramide des âges par genre

Effectifs physiques en activité au 31/12/2022

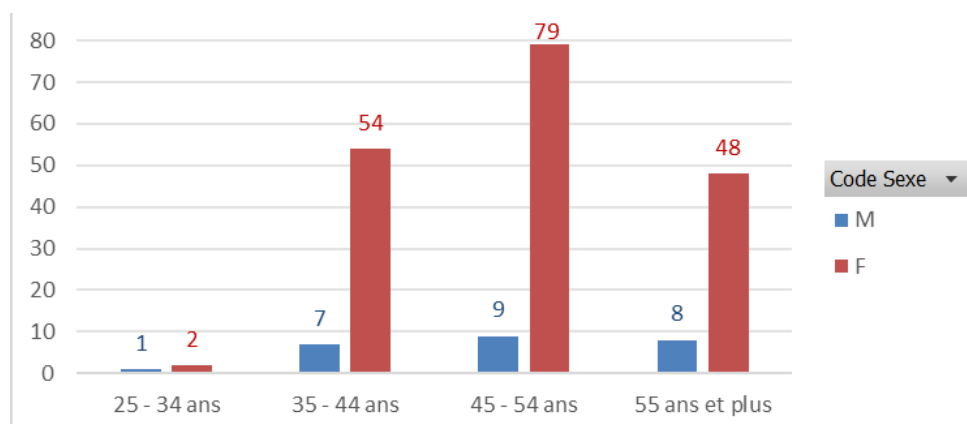
Aide-Soignant de Gériatrie : 173 agents



Infirmier de Bloc Opératoire : 99 agents



Cadres de santé : 208 agents



12.2. Taux de turnover

Métiers	Arrivées	Départs	Effectif physique moyen	Taux de turn-over
Aide Soignant de gériatrie	23	29	173,0	15,0%
Infirmier Bloc Opératoire	1	7	99,0	4,0%
Cadre de santé	12	24	208,0	8,7%

Pour rappel, cet indicateur ne prend pas en compte les agents non permanents (CDD de remplacement, emplois saisonniers).

12.3. Départs prévisionnels

A la date d'édition du bilan social, sont prévus :

- 26 départs d'Aide-Soignant de gériatrie en 2023 (33 fins de contrat, 5 démissions, 4 départs en retraite, 2 disponibilités, 1 congé parental et 1 mutation) ;
- 7 départs d'IBODE en 2023 (3 retraites, 2 mutations, 1 disponibilité et 1 fin de contrat) ;
- 10 départs de cadres de santé en 2023 (3 départs en retraite, 3 disponibilités, 2 mutations, 1 détachement et 1 rupture conventionnelle).

Seuls sont pris en compte les départs enregistrés dans les dossiers agents au moment de l'édition du Bilan Social.

Indicateur n° 13 : attractivité et fidélisation du personnel infirmier (hors IDE de spécialités)

Il s'agit du nombre d'IDE recrutés sur des postes permanents (hors période d'été et remplacements ponctuels). Le taux de fidélisation est calculé sur la base des effectifs du 31 décembre de chaque année.

	Nombre d'I.D.E. recrutés sur postes permanents	Toujours présents au 31/12/N	Toujours présents au 31/12/N+1	Toujours présents au 31/12/N+2
2019	183	99,5%	90,2%	68,9%
2020	178	98,3%	68,0%	65,2%
2021	172	88,4%	68,0%	
2022	269	87,7%		

Indicateur n° 14 : analyse de l'adéquation des moyens humains avec l'activité

Pour pallier à l'absentéisme de courte durée, que ce soit pour maladie, pour formation ou tout autre motif d'absence courte, les pôles cliniques disposent d'un service de remplacement (SDR).

Jusque-là composé de plus de 200 ETP, l'année 2022 est marquée par une évolution de son périmètre. En effet, les négociations collectives actées en juin 2022 et en novembre 2022, ont entraîné :

- La transformation de mensualités de suppléance pour l'absentéisme court en postes pérennes de remplacement (avec les recrutements subséquents) pour un total de 11 ETP
- La création de postes dans les équipes de suppléance des soins critiques pour un total de 7.8 ETP
- La transformation de mensualités de remplacement des absences longues en postes pérennes pour un total de 44 ETP (dont 18 IDE et 17 AS).

En complément de ces effectifs au titre des SDR, des mensualités de remplacement sont déléguées au niveau des pôles permettant de positionner des contractuels sur des remplacements et lorsque les moyens du SDR sont déjà mobilisés et ne peuvent pas couvrir les absences supplémentaires.

Cette délégation de gestion a été mise en place afin de permettre une meilleure priorisation des remplacements, plus proche du terrain car réalisée au niveau des pôles et non plus au niveau de la DRH. Ces moyens supplémentaires ont renforcé la réactivité des remplacements sur les absences de courte durée, mais ont surtout permis de renforcer la qualité des remplacements et la continuité des compétences.

Ces moyens délégués font l'objet chaque année d'une actualisation par la DRH au regard de l'évolution de l'absentéisme court moyen sur les 4 dernières années mais aussi des éventuels effets périmètre (évolution des effectifs). Les moyens de remplacement délégués font l'objet d'un suivi et d'échanges réguliers entre la DRH et les cadres supérieurs de santé de chaque pôle.

IV – Dialogue social

Indicateur n° 15 : nombre de réunions de concertation en dehors des réunions réglementaires et institutionnelles

	2020	2021	2022
Réunions liées au fonctionnement quotidien de l'établissement (gestion quotidienne, mise en œuvre de la réglementation, projet local...)	14	22	23
Réunions liées à la gestion de crise, à une situation conjoncturelle	51	39	5
Réunions liées au suivi ou à la préparation du projet social	0	0	0
Nombre total de réunions de concertation en dehors des réunions réglementaires et institutionnelles	50	61	28

Nous notons en 2022 une baisse des réunions liées à la gestion de crise ou à une situation conjoncturelle. Plusieurs raisons sont identifiées :

- Les réunions COVID ont été ralenties en 2022
- Beaucoup de réunions concernant les négociations collectives ont été réalisées mais ne rentrent pas dans le périmètre de cet indicateur

Indicateur n° 16 : nombre d'heures syndicales utilisées ou octroyées par rapport au crédit global de temps syndical

	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre d'heures syndicales utilisées sur l'année selon l'article 16 du décret n° 86-660 du 19 mars 1986 (A)	21 431	18 882	16 181	-14,3%
Nombre d'heures correspondant au crédit global de temps syndical calculé conformément à l'article 16 (contingent annuel) (B)	30 568	30 568	30 568	0,0%
Nombre d'heures syndicales utilisées ou octroyées par rapport au crédit global de temps syndical (A / B)	70,1%	61,8%	52,9%	-14,3%

Indicateur n° 17 : nombre d'heures de grève au cours de l'année

Nombre d'heures de grève	2020	2021	2022	Evolution 2019/2020
	4 477	2 266	911	-59,82%

Les agents assignés ne sont pas comptabilisés.

Nous constatons une diminution importante du nombre d'heures de grève. Cela s'explique par une baisse du nombre d'heures de grève par agent (4,2 h en moyenne en 2021 contre 3,3 h en 2022) et par une plus faible mobilisation des agents (534 agents en 2021 contre 275 en 2022). Le nombre de préavis de grèves déposés est également en baisse.

Ci-dessous le nombre de préavis de grève 2022 :

Étiquettes de lignes	Nombre de préavis
Ensemble du personnel	29
Services soins critiques	3
SF	3
IADE	3
Psychologues	2
Urgences	2
Réanimation chirurgicale	2
Gériatrie	1
Lactarium	1
Service sécurité	1
Réanimation et soins continus	1
MERM	1
SAMU-Urgences	1
Ambulanciers	1
Service Sabouraud	1
Total général	52

Indicateur n° 18 : droits et moyens syndicaux

	Unité	2020	2021	2022
18.1. Nombre d'agents bénéficiant du crédit global de temps syndical	ETP	19,0	19,0	19,0
18.2. Nombre d'agents bénéficiant d'une décharge d'activité de service et selon leurs quotités de temps de travail	ETP	15,5	15,5	15,5
18.3. Nombre d'agents bénéficiant d'une mise à disposition syndicale au niveau national et selon leurs quotités de temps de travail	Effectif physique	-	-	-
18.4. Nombre de journées d'autorisations spéciales d'absence refusées pour nécessités de services (autorisations spéciales d'absence au sens de l'article 16 du décret n° 86-660 du 19 mars 1986)	Journées	40,0	20,0	22,0
18.5. Nombre total d'heures syndicales calculées au titre du crédit global de temps syndical	Heures	30 568	30 568	30 568
18.6. Nombre d'heures syndicales mutualisées utilisées sur l'année de référence (année N) par un ou des agents de l'établissement	Heures	1 866	206	-
18.7. Nombre de ces heures pour lesquelles l'établissement a bénéficié d'une compensation financière l'année N (heures réalisées en N-1 et payées en N)	Heures	3 692	2 506	-
18.8. Montant de la compensation financière reçue, rapporté au coût total des heures effectuées par des agents de l'établissement au titre de la mutualisation	Euros / heure	29,30 €	28,65 €	0,00 €
Montant de la compensation financière versée en N (heures de N-1 rémunérées en N)	Euros	108 180 €	71 789 €	- €

Les données 2022 étant en cours de traitement, le montant de la compensation financière est à ce jour inconnu.

V – Santé et sécurité au travail

Indicateur n° 19 : nombre d'accidents du travail au cours de l'année

Nombre d'accidents du travail au cours de l'année	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre d'accidents du travail	632	563	553	-1,8%
dont nombre d'accidents du travail avec arrêt	239	218	219	0,5%

Source : document commun avec RHSCS qui tient compte des nouveaux arrêts sur l'année mais pas des arrêts démarrés avant le 01/01/N (ne pas comparer avec l'indicateur 6).

19.1. Taux de fréquence des accidents du travail avec arrêt

$$\text{Taux de fréquence} = \frac{\text{Nombre d'accidents du travail} \times 1\,000\,000}{\text{Nombre d'heures travaillées}}$$

Taux de fréquence des accidents du travail avec arrêt	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre d'accidents du travail avec arrêt	239	218	219	0,5%
Nombre d'heures travaillées	10 054 407	10 255 599	10 097 532	-1,5%
Taux de fréquence des accidents du travail avec arrêt pour un million d'heures travaillées	23,77	21,26	21,69	2,0%

Source : document commun avec RHSCS qui tient compte des nouveaux arrêts sur l'année mais pas des arrêts démarrés avant le 01/01/N (ne pas comparer avec l'indicateur 6).

19.2. Nombre de jours de congés de maladie suite à un accident du travail

Nombre de jours d'arrêts par année pour accident du travail :

	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre de jours de congés de maladie suite à un accident du travail	10 109	11 191	9 013	-19,5%

19.3. Indication des 3 causes d'accident du travail les plus fréquentes

Causes d'accident du travail les plus fréquentes	
1	Accidents d'exposition au sang : piqûres, coupures, projections...
2	Accidents dus à la manutention des malades
3	Accidents dus à des chutes ou glissades

19.4. Indication des 3 causes d'arrêt de travail les plus fréquentes

Causes d'arrêt de travail les plus fréquents	
1	Accidents dus à la manutention des malades
2	Accidents posturaux et matériels en mouvement
3	Accidents dus à des chutes ou glissades

19.5. Indication des 5 métiers les plus touchés par les accidents du travail

Métiers les plus touchés par les accidents du travail	
1	Aide Soignant
2	Infirmier
3	Ouvrier professionnel
4	Agent de service hospitalier
5	Agent d'entretien qualifié

19.6. Indication des 3 tranches horaires (plages de deux heures) pendant lesquelles les accidents du travail surviennent le plus souvent

Tranches horaires pendant lesquelles les accidents du travail surviennent le plus souvent	
1	10 h - 12 h
2	08 h - 10 h
3	12 h - 14 h

19.7. Indication du moment de l'accident (début, milieu ou fin de service)

Cette donnée n'est actuellement pas disponible.

19.8. Indication des 3 types d'horaires pendant lesquels les accidents du travail surviennent le plus souvent

Cette donnée n'est actuellement pas disponible.

Indicateur n° 20 : nombre de jours d'arrêt pour maladies professionnelles

20.1. Présentation de l'indicateur par genre

		2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre de jours d'arrêt pour maladie professionnelle	Femmes	3 517	4 777	4 524	-5,3%
	Hommes	522	465	688	48,0%
	TOTAL	4 039	5 242	5 212	-0,6%

20.2. Nombre de maladies professionnelles reconnues au cours de l'année N

		2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre de cas de maladies professionnelles	Nombre de cas sur l'année	23	42	41	-2,4%
	<i>Dont ceux ayant débuté sur l'année n</i>	15	24	22	-8,3%

Indicateur n° 21 : la responsabilité sociale de l'Etablissement

21.1. Taux de bénéficiaires de l'obligation d'emploi au sein de l'établissement

Selon l'article L.5212-2 du Code du Travail, l'établissement doit employer au moins 6 % de bénéficiaires de l'obligation d'emploi, mentionnés à l'article L.5212-13. A défaut, il est tenu de verser une compensation financière.

La méthodologie utilisée en 2021 a été revue. Dorénavant, les données inscrites ci-dessous proviendront de la déclaration FIPHFP (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique). La déclaration annuelle comporte l'ensemble des éléments permettant de calculer le taux d'emploi et, le cas échéant, la contribution due.

	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre de bénéficiaires de l'obligation d'emploi	288	278	276	-0,7%
<i>Taux de bénéficiaires de l'obligation d'emploi</i>	<i>4,54%</i>	<i>4,21%</i>	<i>4,15%</i>	<i>-1,5%</i>

Entre 2021 et 2022, le CHU comptait 1,5 % en moins de bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

21.2. Nombre de personnes ayant changé d'affectation pour raison de santé

Nombre de personnes ayant changé d'affectation pour raison de santé		2022				2020	2021	Evolution 2021/2022
		Catégorie prof. A	Catégorie prof. B	Catégorie prof. C	TOTAL	TOTAL	TOTAL	
2022	Personnels Administratifs	-	-	-	-	-	1	-100,0%
	Personnels soignants et éducatifs	9	16	10	35	32	30	16,7%
	Personnels techniques	-	-	-	-	5	4	-100,0%
	Personnels médico-techniques	1	1	-	2	1	-	-
	TOTAL	10	17	10	37	38	35	5,7%
2020	TOTAL	2	13	23	39			
2021	TOTAL	10	-	25	35			
Evolution 2021/2022		0,0%		-60,0%	5,7%			

Pour l'année 2022, 37 personnes ont changé d'affectation pour raison de santé (dont 35 personnels soignants et éducatifs), contre 35 personnes en 2021 (dont 30 personnels soignants et éducatifs). Plusieurs raisons expliquent ces changements :

- des demandes de la médecine du travail suite à l'épidémie COVID-19 ;
- des restrictions médicales dues à l'écart entre les besoins pour assurer le poste d'origine et l'état de santé du professionnel.

21.3. Citer les 5 principales causes de reclassement

Les causes principales de reclassement en 2022 sont :

Les cinq principales causes de reclassement
Reclassement pour raisons de santé

21.4. Nombre de contrats aidés

Nombre de contrats aidés	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
ETP au 31 décembre	-	-	-	-
ETP sur l'année	0,1	-	-	-

Le nombre de contrats aidés présents dans l'établissement sur une durée supérieure ou égale à six mois au cours de l'année de référence (y compris en comptabilisant les renouvellements de contrat de six mois) est de 0.

La progression des contrats aidés au CHU s'explique par une modification de la législation menant progressivement à l'extinction du recours à ce type de contrats.

21.5. Nombre de contrats d'apprentissage signés au cours de l'année N

Nombre de contrats d'apprentissage	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Contrats d'apprentissage signés sur l'année	3	12	43	258%

43 contrats d'apprentissage ont été signés sur l'année 2022 sur les pôles/directions suivants :

- Direction des Finances et des Systèmes d'Information
- Direction des Achats et Logistique
- Direction des Affaires Médicales
- Direction des Ressources Humaines
- Pôle Abdomen et métabolisme
- Pôle ASUR MIG
- Pôle Cœur Poumons Vaisseaux
- Pôle Femme Enfant
- Pôle Imagerie et explorations fonctionnelles
- Pôle Locomoteur
- Pôle Médecines Spécialisées
- Pôle Neuro Sciences
- Pôle Pharmacie

21.6. Nombre de stagiaires accueillis

Nombre de stagiaires accueillis	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Elèves infirmiers	1 596	1 291	1 485	15,0%
Elèves aides-soignants	1 040	688	517	-24,9%
Autres grades des services de soins *	908	648	961	48,3%
Stagiaires non médicaux	55	50	272	444,0%
TOTAL	3 599	2 677	3 235	20,8%

Le nombre total de stagiaires accueillis est en hausse en 2022 (+20,8 %). Nous nous rapprochons ainsi du nombre de stagiaires 2020. 2021 avait été marqué par un nombre important de places non affectées par les instituts de formation. De plus, la méthodologie a quelque peu évolué. Il est désormais possible d'obtenir un export automatique de notre logiciel de gestion HOPISTAGE, rendant les données plus fiables.

La gestion administrative des demandes de stages est assurée via le logiciel « Hopistage » depuis juillet 2020 : demande par le candidat via un portail, envoi des demandes aux services identifiés, accord ou refus enregistrés...

21.7. Contribution financière en matière sociale (aide au logement, crèche, amélioration des conditions de travail, etc.)

Dépenses annuelles des crèches de l'établissement (Hôtel-Dieu et Pontchaillou) :

	2020		2021				2022				Evolution 2021/2022
	TOTAL	%	Pontchaillou	Crèche Les Petits Merlins	TOTAL	%	Pontchaillou	Crèche Les Petits Merlins	TOTAL	%	
Subvention département accueil enfants porteurs de handicap	23 582 €	2%	11 897 €		11 897 €	1%	20 031 €		20 031 €	2%	68,4%
Prestation Service Unique CAF	370 216 €	35%	528 529 €		528 529 €	47%	553 751 €		553 751 €	47%	4,8%
Aide exceptionnelle COVID	169 278 €	16%	15 781 €		15 781 €	1%			- €	0%	-100%
Subvention Contrat Enfance Jeunesse	122 180 €	12%	112 206 €	14 961 €	127 166 €	11%	124 880 €	16 800 €	141 680 €	12%	11,4%
Subvention CAF accueil enfants porteurs de handicap et horaires	31 605 €	3%	36 946 €		36 946 €	3%	16 285 €		16 285 €	1%	-55,9%
Amortissement subvention d'investissement	28 868 €	3%	29 627 €		29 627 €	3%	29 627 €		29 627 €	3%	0,0%
Total subventions CAF	722 146 €	68%	723 089 €	14 961 €	738 050 €	65%	724 544 €	16 800 €	741 344 €	63%	0,4%
Participation des familles	312 738 €	30%	380 470 €		380 470 €	34%	408 574 €		408 574 €	35%	7,4%
Montant total des recettes	1 058 467 €	100%	1 115 457 €	14 961 €	1 130 417 €	100%	1 153 149 €	16 800 €	1 169 949 €	100%	3,5%
Dépenses de fonctionnement	1 524 794 €		1 714 327 €		1 714 327 €		1 873 369 €		1 873 369 €		9,3%
Subvention versée par le CHU	106 200 €			106 200 €	106 200 €			106 200 €	106 200 €		0,0%
Montant total des dépenses	1 630 994 €	100%	1 714 327 €	106 200 €	1 820 527 €	100%	1 873 369 €	106 200 €	1 979 569 €	100%	8,7%
Reste à la charge de l'établissement	572 527 €	35%	598 871 €	91 239 €	690 110 €	38%	720 220 €	89 400 €	809 620 €	41%	17,3%

Le total des dépenses des crèches s'élève pour 2022 à 1 979 569 € pour 1 169 949 € de recettes. L'établissement prend à sa charge 41 % des dépenses soit 809 620 €.

Actions entreprises au profit des travailleurs handicapés :

	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Dépenses réalisées sur l'année au profit des travailleurs handicapés	61 131 €	61 173 €	66 568 €	8,8%

Si les dépenses étaient relativement stables entre 2020 et 2021, elles connaissent en 2022 une légère augmentation (+8,8 %).

21.8. Nombre de places offertes en crèche

102 places sont offertes, toutes crèches confondues.

208 enfants ont été accueillis en 2022 dont 62 nouvelles admissions (contre 94 en 2021).

21.9. Nombre de demandes insatisfaites en crèche

En 2022, 214 demandes n'ont pu être satisfaites sur 276 (en 2021, il y a eu 145 demandes non satisfaites sur 239). Nous constatons une hausse des demandes, entraînant mécaniquement une baisse du taux d'acceptation (22 % en 2022 contre 39 % en 2021).

21.10. Existence d'un service de restauration pour le personnel

	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre de repas	464 608	540 093	556 501	3,0%
Prix de revient moyen d'un repas	8,93 €	8,47 €	7,38 €	-12,9%
Recettes issues de la facturation des repas	1 120 800 €	1 457 845 €	1 437 253 €	-1,4%
Participation CHU	3 028 150 €	3 115 689 €	2 669 724 €	-14,3%

Les repas de l'internat sont décomptés dans ce tableau mais sont gratuits pour les internes.

Le nombre de repas continue à augmenter. Il avait été en baisse en 2020 du fait du contexte sanitaire. Peu à peu, l'activité retrouve quasiment son niveau 2019. Si nous regardons en détail l'activité mensuelle 2022, nous constatons une augmentation significative de la fréquentation au dernier trimestre 2022 (rattrapage du niveau pré-COVID au premier trimestre 2023).

Attention, un changement de méthodologie a eu lieu entre 2021 et 2022. Le prix de revient affiché en 2021 est celui issu de l'ancien calcul. Le prix de revient 2022 est celui issu du nouveau calcul. Cette façon de procéder est beaucoup plus fine et permet d'avoir une donnée plus fiable.

Si la nouvelle méthodologie avait été appliquée sur 2021, nous aurions eu un prix de revient de 6,99 € par repas. Nous avons donc eu une augmentation de 5,7 %, essentiellement liée à l'inflation (matières premières, énergies, fournitures diverses...).

21.11. Politique de l'établissement en matière de transports

Au titre de 2022, le CHU s'est engagé à poursuivre des animations et à mettre en place plusieurs services comme :

- L'organisation d'ateliers mensuels de réparation vélo sur les sites de Pontchaillou et de l'Hôpital sud. 10 ateliers ont été proposés en 2022.
- La création de 14 places des stationnements vélo couverts à la SMPRE dans le cadre des financements Alveole et de 8 places couvertes en santé publique. Le total des places de stationnements vélo s'élèvent à 870 sur tous les sites.
Il est à noter que malgré les places de stationnement vélo et les parkings sécurisés, on déplore de nombreux vols de vélos, notamment sur le site de Pontchaillou. Les cyclistes doivent être vigilants sur la qualité de leur antivol (bannir les antivols type câbles torsadés). Ils peuvent procéder au marquage vélo bicycode durant les ateliers de réparation vélo.
- Des Animations « Village de la mobilité » tous les deux mois avec les prestataires de transport en commun, covoiturage et autopartage.
- Une animation « Semaine de la mobilité », sur la troisième semaine de septembre. Deux agents ont gagné à cette occasion un abonnement à un Vélo à Assistance Electrique, par tirage au sort, après avoir répondu à un quizz mobilité.
- L'organisation d'un essai de VAE durant 15 jours en mai 2022 pour 20 personnels du CHU en partenariat avec la STAR.

- La participation de plusieurs équipes du CHU au défi Mobil acteur 2022, dont 2 équipes CHU sur le podium (75 participants).
- La possibilité d'utiliser plusieurs outils pour le covoiturage. La mise à jour de la base de covoiturage Ouest Go a été réalisée après enquête auprès des personnes inscrites sur le site. Le nombre de personnes a été ramené à 150. Il est de 180 personnes à fin 2022. Les autres outils sont Covoit'Star pour les covoiturages instantanés, et un groupe Facebook covoiturage CHU avec plus de 1000 inscrits fin 2022, soit +100 % depuis 2021.
- Le versement d'un Forfait Mobilité durable pour la quatrième année consécutive. En 2021, cela concernait 968 agents pour 166 K€ environ. En 2022, cela concerne 2 118 agents pour 520 K€ environ. Si nous détaillons :
 - 1 087 personnels non médicaux ont perçu ce forfait en 2022 contre 466 en 2021 (+173,7 K€ environ) ;
 - 283 personnels médicaux seniors ont perçu ce forfait en 2022 contre 107 en 2021 (+50 K€ environ) ;
 - 748 personnels médicaux juniors ont perçu ce forfait en 2022 contre 395 en 2021 (+130,5 K€ environ).

Ces progressions font écho à la mise à jour du décret n° 2020-1554, suite à l'entrée en vigueur du décret n° 2022-1560. Ce dernier a rendu possible le cumul du forfait mobilité durable avec « le remboursement partiel d'un abonnement de transport en commun » à partir du septembre 2022 (cette règle avait été supprimée en 2021). Il a également étendu « le bénéfice du forfait aux trajets effectués avec des engins de déplacement personnel, ou dans le cadre de services de mobilité partagé ». Cette année, le montant du forfait est modulé selon le nombre de déplacements domicile-travail réalisés :

- 100 € si le nombre de trajets est compris entre 30 et 59 jours
- 200 € si le nombre de trajets est compris entre 60 et 99 jours
- 300 € si le nombre de trajets est d'au moins 100 jours.

En 2021, le montant maximum était de 200 €. Le forfait reste proratisé si l'agent est entré ou sorti en cours d'année, et si l'agent a une quotité de temps de travail inférieure à 100 %.

Politique de l'établissement en matière de transport	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Nombre de bénéficiaires	2 007	1 685	2 012	16,3%
Montant du remboursement	308 053 €	340 695 €	426 124 €	27,7%

Le montant des remboursements a augmenté de 27,7 % entre 2021 et 2022, le nombre des bénéficiaires étant également en hausse de 16,3 %. Si nous nous intéressons au montant moyen remboursé par agent, nous constatons une certaine stabilité (202 € en 2021 contre 212 € en 2022).

21.12. L'amicale culturelle et sportive

Amicale culturelle et loisirs :

Nombre d'adhérents en 2022 : 748 adhérents à la section culturelle et 261 sportifs pour un total de 1009 adhérents. Depuis 2019, les adhérents de l'Amicale des Retraités ne sont plus intégrés à ce décompte.

Activités en 2022 :

	Nombre d'adhérents / de licenciés
Section football	38 licenciés
Section tennis	24 licenciés
Section tennis de table	Arrêt de la section
Section tir à l'arc	22 licenciés
Section volley-ball	7 licenciés
Section palets	12 licenciés
Section course à pied	10 licenciés
Section salsa	15 licenciés
Section bowling	3 licenciés
Section golf	14 licenciés
Section gymnastique volontaire	46 licenciés
Section aquarelle	14 adhérents
Section chorale	36 chanteurs
Section soccer	20 licenciés

L'arbre de Noël :

16 membres bénévoles font vivre l'arbre de Noël.

En raison de la pandémie de la COVID-19, le spectacle de Noël a été remplacé par des places de cinéma pour Noël 2021 (places distribuées en mars 2022) et par des billets pour deux parcs d'attractions pour Noël 2022 (Kingoland et Cobac Parc).

21.13. Rapport d'activité du service social du personnel

Des rendez-vous confidentiels sont proposés par l'Assistante Sociale du Personnel (A.S.P.). La demande provient de la personne elle-même ou fait suite à une orientation par des partenaires internes ou externes. Les rendez-vous peuvent avoir lieu sur les 4 sites du CHU selon les demandes et besoins des agents. Le délai d'attente pour un rendez-vous est en moyenne de 4 à 5 jours maximum avec des créneaux d'urgence si besoin.

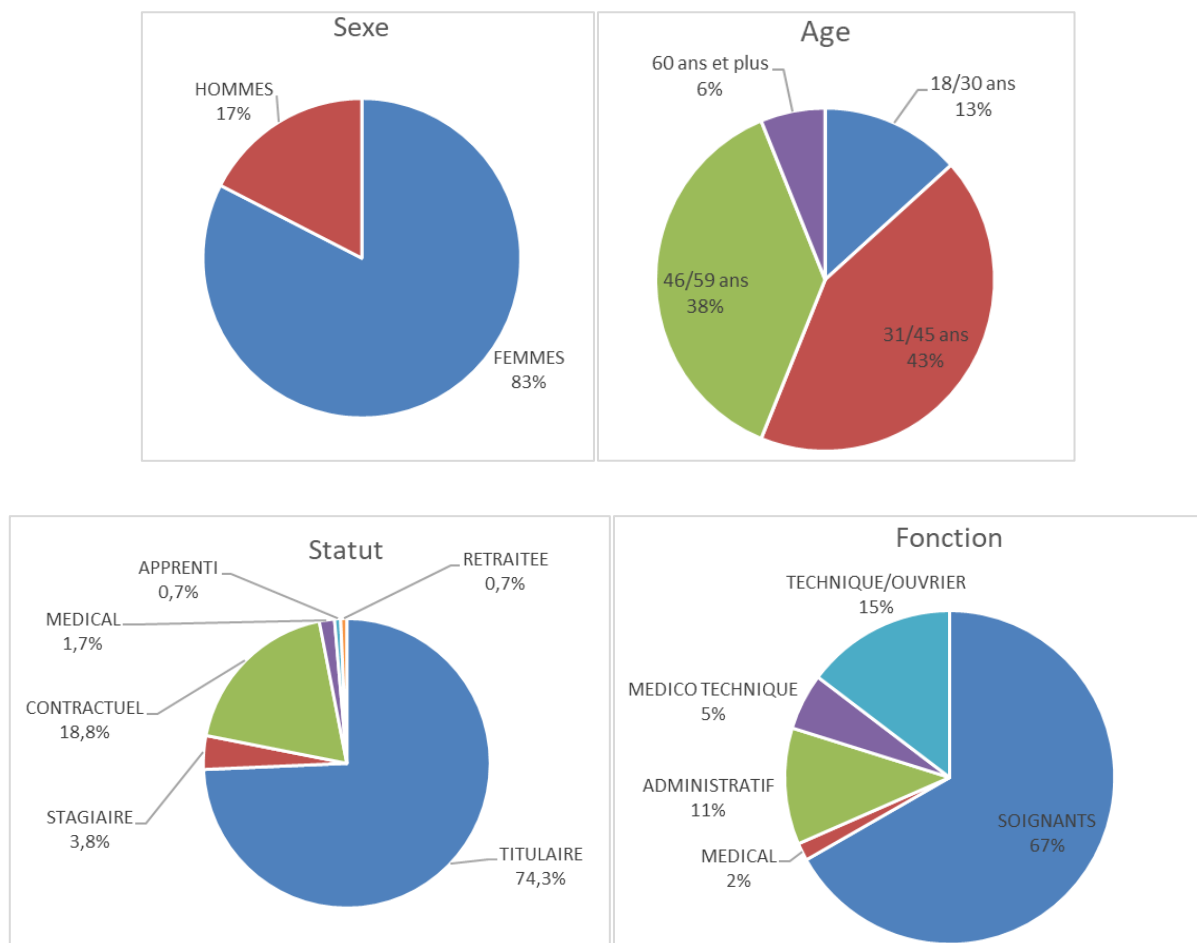
292 agents ont été reçus par l'assistante sociale présente sur une quotité de travail de 100 % en 2022. Les chiffres reflètent donc une activité sur une année pleine. Les chiffres sont sensiblement les mêmes qu'en 2021.

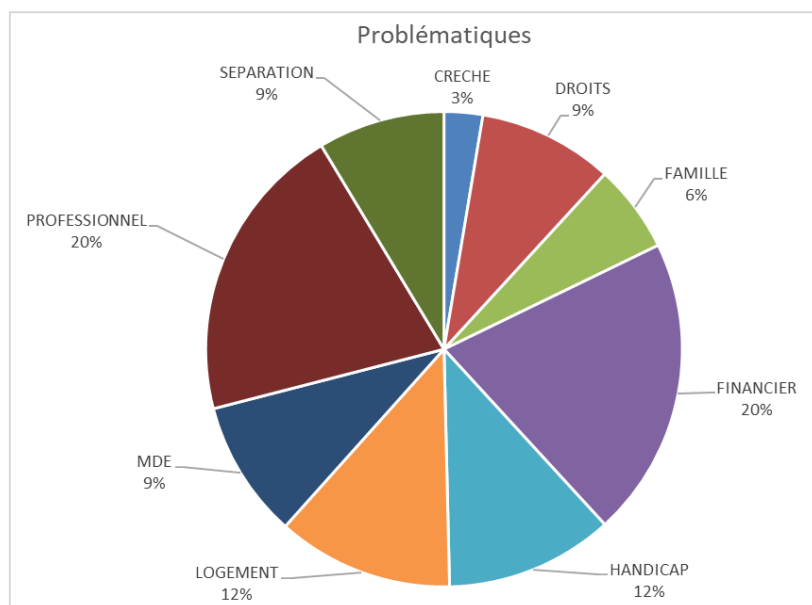
534 entretiens ont été réalisés en présentiel sur les différents sites et lors de visites à domicile. A noter que les entretiens téléphoniques n'ont pas encore été tous comptabilisés cette année mais restent importants voire plus importants qu'en 2021, le distanciel étant entré dans les modes de fonctionnement, il faudra dorénavant les comptabiliser pour obtenir des chiffres plus précis.

L'activité de l'assistante sociale du personnel se répartit en 2 champs :

- L'accompagnement individuel des agents ;
- La participation à l'activité institutionnelle.

1 - Accompagnement des agents et problématiques rencontrées





La problématique financière reste en second plan comme en 2021 avec 20 % des demandes. Elle arrive juste derrière la problématique liée au travail (informations liées au droit du travail, droits maladie, reprise d'emploi, mais aussi tous les accompagnements liés au maintien dans l'emploi) soit 30 %, contre 26 % en 2021, légère augmentation de l'accompagnement social liée au travail. Cela sans compter l'accompagnement lié au handicap qui représente 11 % des entretiens (9 % en 2021). La sphère personnelle reste la priorité avec 59 % des demandes. Elle reste la problématique majeure des sollicitations mais les demandes liées au travail (41 %), augmentent sensiblement cette année. De plus, il est souvent difficile de dissocier les deux, la première impactant la deuxième et inversement.

Concernant le profil des agents, ce sont majoritairement les femmes, plus présentes sur le CHU bien entendu, et dans les mêmes proportions que l'an passé. La classe d'âges la plus rencontrée est celle des 31/45 ans où se posent les questions liées à la famille, au couple, à l'organisation vie privée/vie professionnelle, mais aussi des interrogations sur des choix professionnels et des choix de vie personnelle. Les proportions sont sensiblement les mêmes avec une légère augmentation tout de même du public 18/30 ans. Parmi le public soignant, les ASDE représentent 56 % des soignants rencontrés.

2 - Participation à l'activité institutionnelle et réseau partenarial

- Partenaires internes : service de la protection sociale, service de la paie, service des retraites, bureaux RH, SST, organisations syndicales, crèche hospitalière, cadres de proximité, correspondant CGOS, ... L'ASP participe aux réunions de coordination SST, à la Commission maintien dans l'emploi, aux commissions d'admission à la crèche hospitalière, aux groupes de travail QVT...
- Partenaires externes :
 - Services sociaux de secteur (CDAS et mairies) et des établissements de soins ;
 - Bailleurs sociaux, CCAS pour l'action logement, Rennes Métropole ;
 - Organismes de protection sociale comme la CAF, mutuelles, etc. ;
 - CGOS ;
 - Les acteurs liés à la gestion budgétaire : associations (UDAF, CRESUS, etc.) mandataires judiciaires, Banque de France, etc. ;
 - Les acteurs liés au droit de la famille : associations (UDAF, CIDFF, etc.), avocats, juristes, etc. ;
 - MDPH pour toute les questions liées aux demandes de RQTH et d'AAH, questions travail et handicap.

21.14. Rapport d'activité de la psychologue clinicienne auprès des personnels

	2021	2022
Nombre de consultations individuelles effectuées	764	743
Moyenne de la durée d'attente pour un 1er R.D.V.	1 semaine en début d'année / 3-4 semaines en fin d'année	2 à 4 semaines selon période
Nombre de professionnels reçus	227	203
<i>dont femmes</i>	194	178
<i>dont hommes</i>	33	25
Nombre d'interventions collectives	11 équipes accompagnées	7 équipes accompagnées

Le nombre de consultations individuelles a diminué de 2,8%.

21.15. Rapport d'activité des psychologues du travail

Le CHU compte deux psychologues du travail. Liliane Malacarne, psychologue du travail rattachée au GHT, travaille à hauteur de 20% pour le CHU, Isabelle Rault psychologue du travail rattachée exclusivement au CHU à 50%. Madame Rault a quitté l'établissement en septembre 2022, et est remplacée par Madame Bredoux Betty sur les mêmes quotités de temps et les mêmes missions.

Les psychologues du travail interviennent après accord du DRH ou de la DRH adjointe, suite à une sollicitation émanant du service de santé au travail, de la direction des soins, des cadres supérieures, des cadres, de la DAM, du corps médical ou du CHSCT. Elles interviennent principalement en collectif, auprès des équipes.

Leurs missions sont plurielles :

- Accompagnement d'équipes en tension : au sein des équipes, permettre de comprendre et d'apaiser les tensions liées au travail afin de préserver la santé physique et psychique des professionnels, de prévenir les risques psychosociaux et de favoriser la qualité de vie au travail ;
- Accompagnement des changements : apporter un soutien à l'encadrement et aux équipes dans le cadre de changements (réorganisations, déménagements, regroupements de services...) ;
- Participation à l'élaboration, à la mise en place et au suivi de projets transversaux en lien avec leur activité.

Les psychologues peuvent intervenir dans tous les pôles et services du CHU et sur les 4 sites. Elles interviennent généralement seules mais elles peuvent aussi, le cas échéant, intervenir en binôme avec la psychologue clinicienne du personnel, l'ergonome, l'ingénieure chargée de la prévention des risques professionnels. Elles informent systématiquement le médecin du travail référent de leurs interventions.

Activité de l'année 2022 :

Equipes en tension

- Diagnostic RPS avec élaboration de plan d'action dédié

Les psychologues du travail ont accompagné **2 services**.

Les accompagnements durent entre 3 et 6 mois et s'appuient sur une proposition d'intervention validée par l'ensemble des commanditaires (DRH, Direction des soins, encadrement supérieur, cadre, etc.).

Plusieurs outils peuvent être utilisés pour effectuer un état des lieux de la situation et accompagner l'élaboration d'un plan d'action : temps d'observation sur les lieux de travail, entretiens individuels et collectifs, groupes de travail.

- Médiation, régulation d'équipe

L'encadrement peut solliciter les psychologues du travail pour mettre en place une médiation ou une régulation d'équipe.

6 équipes ont été accompagnées en 2022, dont 2 équipes médicales.

- Groupes de parole

Les psychologues du travail peuvent intervenir ponctuellement auprès d'équipes en organisant, à la demande de l'encadrement, des groupes de parole thématiques. Il s'agit d'offrir un espace de parole sécurisé pour des professionnels volontaires qui souhaitent exprimer leur ressenti et échanger sur une situation difficile : prise en charge de patients « COVID », difficulté d'accompagnement d'un patient et/ou de ses proches, agressivité verbale/propos raciste, situations de travail déstabilisantes (décès d'un membre de l'équipe, turnover important, mode dégradé durable, ...), etc. Cette prestation est différente de l'accompagnement d'événements potentiellement traumatiques.

Le groupe se réunit pendant 1h30/2 heures, au sein du service.

Des groupes de parole ont été organisés dans 12 services en 2022, plusieurs groupes pouvant être organisés pour un même service (équipe de jour, de nuit, etc.).

Accompagnements individuels

Suite aux différentes actions collectives menées sur les 4 sites, certains professionnels sollicitent les psychologues du travail pour un temps d'échange individuel. Ces professionnels sont reçus puis parfois orientés vers Madame Hingand, psychologue clinicienne du personnel.

21 entretiens individuels ont été menés en 2022.

Appui managérial

Les psychologues du travail étant aujourd'hui davantage identifiées sur le CHU, elles sont régulièrement contactées par des encadrants pour échanger par téléphone ou en entretien sur des problématiques en lien avec le travail et le management d'équipe.

Pour l'année 2022, **6 professionnels** (cadre de proximité, cadre supérieure, direction) **ont sollicité les psychologues du travail**. La demande d'appui managérial peut nécessiter un ou plusieurs temps d'échanges.

Accompagnement de professionnels ayant vécu un événement potentiellement traumatique

Lorsque Madame Hingand, psychologue clinicienne du personnel est absente ou indisponible et qu'un besoin urgent est identifié, Madame Rault ou Madame Malacarne accompagnent collectivement les professionnels dans le cadre de groupes de parole spécifiques.

2 équipes ont été accompagnées en 2022.

Accompagnement des changements

2 demandes ont été formulées en fin d'année 2022. Ces accompagnements sont toujours en cours.

Ingénierie et animation de formation

Madame Rault fait partie du groupe de formateurs internes du CHU. Elle anime tous les ans la formation dédiée aux cadres « Comprendre et prévenir les risques psychosociaux ». Pour l'année 2022, animation de 2 x 1.5 jours de formation.

Madame Rault, puis à son départ en septembre 2022 Madame Bredoux, assurent des séances d'analyses des pratiques professionnelles pour un service du CHU.

Participation à l'élaboration, à la mise en place et au suivi de projets transversaux en lien avec leurs compétences

Observatoire local de la QVT : Reprise des divers travaux en 2022 : guide accompagnement des changements à destination des cadres, utilisation de la messagerie professionnelle.

Observatoire de la violence, Papripact, Nouvel hôpital, etc.

Suivi des demandes de coaching de cadres, en lien avec la DRH adjointe

Participation à certaines réunions institutionnelles : SST, CHSCT, nouvel hôpital...

Indicateur n° 22 : existence du document unique

22.1. Date de dernière mise à jour

Décembre 2022

22.2. Taux de risques faisant l'objet d'un plan d'action ou de prévention en cours

30,8 %

Mode de calcul :

Nombre de risques répertoriés dans le D.U. faisant l'objet d'un plan d'action ou de prévention (673), rapporté au nombre total de risques répertoriés dans le D.U. (2 182). Les autres risques du D.U. bénéficient d'actions de prévention existantes ou ne nécessitent pas d'actions.

Indicateur n° 23 : l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes

23.1. Rémunération brute moyenne (primes et indemnités comprises)

Somme des rémunérations sans charges (avec primes et indemnités comprises)			Temps plein			Temps partiel			TOTAL	Evolution
			Hommes	Femmes	TOTAL	Hommes	Femmes	TOTAL		
Par catégorie professionnelle	Catégorie A	2020	3 513 €	3 042 €	3 138 €	3 569 €	3 344 €	3 355 €	3 195 €	5,20%
		2021	3 630 €	3 183 €	3 269 €	3 757 €	3 369 €	3 389 €	3 299 €	3,25%
		2022	3 681 €	3 389 €	3 448 €	3 799 €	3 569 €	3 582 €	3 481 €	5,53%
	Catégorie B	2020	2 882 €	2 739 €	2 774 €	3 250 €	3 133 €	3 141 €	2 882 €	3,89%
		2021	2 955 €	2 856 €	2 879 €	3 196 €	3 000 €	3 012 €	2 916 €	1,18%
		2022	3 006 €	2 931 €	2 948 €	2 833 €	2 967 €	2 960 €	2 951 €	1,21%
	Catégorie C	2020	2 280 €	2 257 €	2 264 €	2 552 €	2 410 €	2 422 €	2 292 €	6,31%
		2021	2 381 €	2 375 €	2 377 €	2 366 €	2 488 €	2 480 €	2 395 €	4,48%
		2022	2 428 €	2 263 €	2 325 €	2 375 €	2 174 €	2 211 €	2 316 €	-3,30%
Par filière	Personnels administratifs	2020	3 433 €	2 368 €	2 474 €	2 922 €	2 535 €	2 541 €	2 491 €	5,60%
		2021	3 475 €	2 556 €	2 656 €	1 886 €	2 490 €	2 477 €	2 610 €	4,78%
		2022	3 536 €	2 645 €	2 746 €	2 828 €	2 641 €	2 645 €	2 721 €	4,23%
	Personnels des services de soins	2020	2 760 €	2 680 €	2 694 €	3 323 €	3 049 €	3 061 €	2 786 €	6,32%
		2021	2 899 €	2 841 €	2 851 €	3 111 €	3 077 €	3 079 €	2 906 €	4,32%
		2022	3 108 €	3 063 €	3 070 €	3 382 €	3 333 €	3 335 €	3 135 €	7,87%
	Personnels éducatifs et sociaux	2020	1 922 €	2 522 €	2 422 €	- €	2 740 €	2 740 €	2 503 €	0,55%
		2021	2 168 €	2 696 €	2 614 €	- €	2 864 €	2 864 €	2 678 €	6,99%
		2022	2 189 €	2 743 €	2 659 €	- €	2 734 €	2 734 €	2 679 €	0,06%
	Personnels médico-techniques	2020	2 814 €	2 756 €	2 772 €	2 665 €	2 997 €	2 970 €	2 822 €	-0,53%
		2021	2 800 €	2 846 €	2 833 €	3 182 €	3 530 €	3 210 €	2 919 €	3,45%
		2022	2 944 €	3 090 €	3 051 €	3 756 €	3 280 €	3 318 €	3 111 €	6,57%
	Personnels techniques et ouvriers	2020	2 632 €	2 638 €	2 634 €	2 835 €	2 981 €	2 947 €	2 672 €	5,16%
		2021	2 751 €	2 799 €	2 768 €	3 204 €	3 048 €	3 077 €	2 805 €	4,98%
		2022	2 886 €	2 904 €	2 893 €	2 564 €	3 095 €	2 976 €	2 903 €	3,49%
TOTAL PNM		2020	2 729 €	2 640 €	2 663 €	3 083 €	2 972 €	2 979 €	2 736 €	5,55%
		2021	2 846 €	2 801 €	2 812 €	3 123 €	3 004 €	3 011 €	2 857 €	4,42%
		2022	3 010 €	2 993 €	2 998 €	3 139 €	3 214 €	3 210 €	3 045 €	6,59%

Mode de calcul : Somme des rémunérations rapportée à l'ETPR moyen

La rémunération brute moyenne a évolué de 6,6 % entre 2021 et 2022.

23.2. Taux d'agents à temps partiel par genre rapporté à l'ensemble des agents à temps partiel

Nombre d'agents dont la quotité de travail est entre 50% et 90% au 31/12/2022 :

		2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Femmes	Nombre d'agents à temps partiels	1 763	1 750	1 740	-0,6%
	% des agents à temps partiels	94,28%	94,49%	93,60%	-0,9%
Hommes	Nombre d'agents à temps partiels	107	102	119	16,7%
	% des agents à temps partiels	5,72%	5,51%	6,40%	16,2%
Total	Nombre d'agents à temps partiels	1 870	1 852	1 859	0,4%
	% des agents à temps partiels	100,00%	100,00%	100,00%	

Au 31/12/2022, sur les 1 859 agents en temps partiel, 30,3 % d'entre eux étaient de droit. Le taux de temps partiels de droit est stable par rapport à 2021.

23.3. Part des primes et indemnités dans la rémunération globale par genre

Indemnités versées sans charges			Temps plein			Temps partiel			TOTAL	Evolution
			Hommes	Femmes	TOTAL	Hommes	Femmes	TOTAL		
Par catégorie professionnelle	Catégorie A	2020	953 €	712 €	761 €	940 €	804 €	811 €	774 €	13,68%
		2021	838 €	616 €	659 €	884 €	667 €	678 €	664 €	-14,27%
		2022	873 €	708 €	742 €	893 €	755 €	762 €	747 €	12,52%
	Catégorie B	2020	746 €	552 €	599 €	827 €	672 €	682 €	623 €	11,49%
		2021	646 €	514 €	544 €	754 €	587 €	597 €	559 €	-10,30%
		2022	775 €	727 €	737 €	738 €	736 €	736 €	737 €	31,83%
	Catégorie C	2020	557 €	566 €	564 €	675 €	673 €	673 €	583 €	18,09%
		2021	503 €	532 €	523 €	571 €	621 €	618 €	539 €	-7,61%
		2022	483 €	408 €	436 €	555 €	366 €	401 €	433 €	-19,64%
Par filière	Personnels administratifs	2020	1 185 €	476 €	547 €	948 €	528 €	535 €	544 €	17,40%
		2021	1 022 €	464 €	524 €	510 €	445 €	446 €	504 €	-7,21%
		2022	1 068 €	485 €	551 €	785 €	504 €	509 €	541 €	7,22%
	Personnels des services de soins	2020	741 €	663 €	676 €	878 €	777 €	781 €	702 €	16,30%
		2021	663 €	599 €	609 €	764 €	678 €	682 €	627 €	-10,76%
		2022	758 €	705 €	714 €	868 €	781 €	785 €	731 €	16,68%
	Personnels éducatifs et sociaux	2020	286 €	349 €	339 €	- €	394 €	394 €	353 €	3,72%
		2021	214 €	205 €	207 €	- €	241 €	241 €	215 €	-38,89%
		2022	294 €	361 €	351 €	- €	349 €	349 €	350 €	62,63%
	Personnels médico-techniques	2020	601 €	538 €	555 €	665 €	670 €	669 €	584 €	9,78%
		2021	487 €	441 €	454 €	731 €	596 €	607 €	489 €	-16,30%
		2022	545 €	474 €	493 €	702 €	600 €	608 €	519 €	6,26%
	Personnels techniques et ouvriers	2020	639 €	587 €	621 €	719 €	724 €	723 €	633 €	12,24%
		2021	581 €	541 €	566 €	728 €	593 €	618 €	572 €	-9,58%
		2022	624 €	587 €	610 €	584 €	671 €	651 €	615 €	7,51%
TOTAL PNM	2020	701 €	622 €	642 €	806 €	730 €	735 €	663 €	15,33%	
	2021	626 €	563 €	579 €	740 €	632 €	638 €	592 €	-10,73%	
	2022	693 €	647 €	659 €	761 €	719 €	722 €	673 €	13,71%	

Mode de calcul : Somme des primes et indemnités versées rapportée à l'ETPR moyen

Les primes et indemnités ont augmenté entre 2021 et 2022 de 13,7 %, revenant ainsi au niveau 2020.

Partie II : Gestion des ressources humaines au sein des pôles d'activité

I – Taux d'absentéisme et de turn-over par pôle

Taux d'absentéisme par pôle sur 2022 :

Seul l'absentéisme pour motif médical et l'absentéisme pour maternité, paternité et adoption sont intégrés dans le calcul.

Mode de calcul :

$$\text{Taux d'absentéisme} = \frac{\text{Nombre de jours d'absence du personnel}}{\text{ETP moyens} \times 365}$$

PÔLE	ETP moyens sur 2022	Taux d'absentéisme sur 2022
1100 - Pôle abdomen	434,0	8,36%
1120 - Pôle ASUR med interne et geriatrie	1 178,6	10,07%
1150 - Pôle médecines spécialisées	442,1	10,16%
1160 - Pôle neurosciences	614,2	9,53%
1170 - Pôle odontologie	41,3	9,29%
1180 - Pôle locomoteur	173,7	9,63%
1200 - Pôle cœur poumons vaisseaux	506,6	8,50%
1210 - Pôle femme-enfant	817,9	10,36%
1330 - Pôle imagerie et explorations fonctionnelles	223,4	8,22%
1340 - Pôle pharmacie	228,3	7,88%
1350 - Plateau technique des blocs opératoires	250,4	9,90%
1370 - Pôle biologie	349,1	5,35%
C.H.U.	7 029,8	8,80%

Taux de turn-over par pôle sur 2022 :

Mode de calcul :

$$\text{Taux de turn-over} = \frac{(\text{Arrivées} + \text{Départs})/2}{\text{Effectif moyen}}$$

Rappel :

Les notions d'arrivées et de départs ne prennent pas en compte les agents non permanents (CDD de remplacements et emplois saisonniers) arrivant et sortant de la structure.

PÔLE	Arrivées (A)	Départs (B)	Effectifs physiques moyens sur 2022	Taux de turn-over ((A+B)/2)/C
1100 - Pôle abdomen	51	48	462	10,72%
1120 - Pôle ASUR med interne et geriatrie	156	147	1 239	12,23%
1150 - Pôle médecines spécialisées	63	56	483	12,31%
1160 - Pôle neurosciences	95	101	709	13,82%
1170 - Pôle odontologie	4	3	44	7,91%
1180 - Pôle locomoteur	20	27	186	12,61%
1200 - Pôle cœur poumons vaisseaux	68	80	561	13,20%
1210 - Pôle femme-enfant	83	88	891	9,59%
1330 - Pôle imagerie et explorations fonctionnelles	20	20	242	8,27%
1340 - Pôle pharmacie	30	29	238	12,42%
1350 - Plateau technique des blocs opératoires	46	43	260	17,12%
1370 - Pôle biologie	23	33	382	7,33%
C.H.U.	838	867	7 467	11,42%

II – Mise en valeur d'un pôle ayant connu des évolutions particulièrement marquantes

Mise en valeur du pôle Locomoteur :

Plusieurs projets ont impacté le pôle sur 2022 :

- **Labellisation CRIOGO**

L'année 2022 a permis de rédiger et de soumettre la demande de relabellisation du Centre de Référence en Infections ostéo-articulaires complexes du CHU de Rennes. Cette labellisation a été accordée pour une durée de 5 ans.

Les deux éléments permettant une nette amélioration de la qualité de service fournie aux personnes porteuses d'une infection ostéo-articulaire complexe hospitalisées au CHU de Rennes sont la mise en place d'une seconde visite hebdomadaire de maladies infectieuses au sein de la petite aile d'orthopédie, ainsi que l'arrivée d'une pharmacienne référente au sein de cette même unité.

- **Transidentité**

L'équipe médicale du service de chirurgie plastique est fière de proposer depuis fin 2022, une activité de transidentité et de féminisation du visage. La chirurgie d'affirmation de genre faciale est la première intervention demandée par les femmes transgenres, car elle peut leur permettre de mieux exprimer leur identité de genre, de renforcer leur confiance en soi et permettre une meilleure intégration dans la société.

L'équipe de chirurgie plastique travaille en étroite collaboration avec celle de l'urologie pour offrir un ensemble complet de traitements chirurgicaux pour les femmes transgenres.

- **Projet Cool Food**

Dans le cadre du projet de lutte contre le gaspillage alimentaire et de réduction de l'impact carbone en restauration collective, un audit a été réalisé au sein du service grande aile d'orthopédie en novembre 2022 afin d'observer la préparation des plateaux et les restes alimentaires.

Les principaux constats sont les suivants : un gaspillage important (274 grammes en moyenne par plateau), une prise de commande des repas inadaptée, 30 à 40% des plateaux commandés non servis, un temps de commande devenu une variable d'ajustement pour les professionnels et un repérage des aliments les moins consommés par les patients.

Ainsi, un travail est en cours au sein du service afin de mettre en œuvre les axes d'amélioration identifiés tels que l'élaboration d'un protocole de commande sans choix pour les patients entrants en chirurgie programmée, les représentations des professionnels par rapport à certains aliments et sur les portions proposées.

- **Optimisation et sécurisation de la sortie des patients ayant une infection ostéo articulaire via une fiche antibiotique**

Les équipes de chirurgie orthopédique sont régulièrement amenées à gérer des infections ostéo-articulaires, parfois complexes. Ces dernières font appel à une prise en charge pluridisciplinaire dont les soins sont parfois difficiles à coordonner. La sortie du patient est un moment clé dans sa prise en charge et est souvent source d'angoisse pour lui.

Devant l'évolution des pratiques (infirmières antibiotiques aux consultations maladies infectieuses, suivi des pansements complexes...) et l'arrivée de nouveaux professionnels, il a semblé important de créer un support permettant de renseigner les documents indispensables pour la sortie du patient.

Une fiche pratique sous forme de logigramme, créée par une infirmière du service d'orthopédie septique, a été mise en place en 2022 afin d'optimiser et sécuriser les sorties.

Quelques autres projets, débutés un peu avant 2022, ont également eu des impacts sur l'année :

- **Filière rachis : partenariat avec le service de neurochirurgie et staff multidisciplinaire**

Depuis novembre 2021, les équipes chirurgicales de neurochirurgie et d'orthopédie-traumatologie se sont rapprochées pour la mise en commun des moyens humains et techniques pour la prise en charge des patients présentant une pathologie traumatique de la colonne vertébrale. La perspective du CCI offrira à terme la possibilité de création d'une unité commune de prise en charge de tous les patients atteints de la colonne vertébrale, de l'enfant et de l'adulte

Les pathologies rachidiennes mécaniques sont un enjeu majeur de santé publique. La lombalgie est souvent qualifiée de « maladie du siècle ». Afin de limiter son retentissement socio-professionnel, une prise en charge médicale pluridisciplinaire est souvent nécessaire. C'est dans ce cadre qu'a été mis en place la RCPP pathologie rachidienne de façon mensuelle, ouverte à tous, permettant un avis multidisciplinaire : rhumatologique, chirurgical, rééducatif et algologique. Dans cette dynamique est envisagée une filière de soin rapide à l'UMA pour les lombosciatiques et cruralgies évoluant depuis moins de 3 mois. Cette prise en charge précoce peut permettre d'identifier les patients à risque de chronicité et d'instaurer une prise en charge adaptée pour éviter cette évolution.

- **Suivi des plaies en orthopédie**

La prise en charge pluridisciplinaire orthopédiste-infectiologue entraînent, en hospitalisation et en consultation de suivi, des réfections de pansement répétés, soins parfois douloureux pour le patient. Pour y remédier, le service d'orthopédie expérimente depuis quelques mois un protocole de soins qui consiste à photographier la plaie et à stocker le cliché sur le Dossier Patient Informatisé (DPI) via une tablette numérique et l'application Tm capture. Cette procédure permet d'optimiser le suivi des plaies, de limiter les réfections de pansement et pour les soignants, de rationaliser la coordination des interventions et les transmissions.

- **Protocole Help**

Dès l'ouverture de l'unité d'orthogériatrie en 2019, l'objectif d'amélioration des soins apportés aux patients âgés et la lutte contre la dépendance iatrogène a nécessité d'accompagner les soignants par des formations et la mise en place d'un programme de prévention de la confusion en péri-opératoire inspiré du programme HELP (Hospital Elder Life Program).

Ce programme s'articule autour de 6 axes :

- Orientation
- Mobilisation
- Vision et audition
- Hydratation et nutrition
- Elimination
- Sommeil
- Douleur

L'originalité de cette démarche, construite avec les soignants et pour les patients, est qu'elle permet de donner du sens aux procédures et actions déjà entreprises au sein du service par les professionnels.

ETPR au 31/12/2022 du Pôle Locomoteur :

ETPR = Equivalents Temps Plein Rémunérés

Exemple : Un agent à 80 % rémunéré 86 % : il représente 0,86 ETPR à la différence des 0,8 ETP.

Conformément à la réglementation, il s'agit des ETPR moyens en 2022, c'est-à-dire le total des ETPR 2022 divisé par 12.

		ETPR 2021	ETPR moyens 2022			Evolution 2021/2022
		Total	Hommes	Femmes	Total	
Par catégorie professionnelle	Catégorie A	64,33	2,19	68,14	70,33	9%
	Catégorie B	57,29	3,85	87,88	91,73	60%
	Catégorie C	53,46	0,30	12,01	12,31	-77%
	TOTAL P.N.M.	175,08	6,34	168,03	174,37	0%
Par statut	Titulaires, stagiaires et CDI	153,75	5,90	153,33	159,23	4%
	CDD et autres (contrats aidés, contrats d'apprentissage)	21,33	0,44	14,70	15,14	-29%
	TOTAL P.N.M.	175,08	6,34	168,03	174,37	0%
Par filière	Personnel administratif	31,77	-	30,62	30,62	-4%
	Personnel des services de soins	141,47	6,34	135,48	141,82	0%
	Personnel éducatif et social	-	-	-	-	0%
	Personnel médico-technique	-	-	-	-	0%
	Personnel technique ou ouvrier	1,83	-	1,93	1,93	5%
	TOTAL P.N.M.	175,08	6,34	168,03	174,37	0%

III – Mise en valeur d'un pôle (avec présentation de l'ensemble des 23 indicateurs)

Le pôle retenu en 2022 pour la présentation des 23 indicateurs est le **Pôle Locomoteur**.

Pôle Locomoteur

1 ETPR au 31/12/2022

ETPR = Equivalents Temps Plein Rémunérés (exemple : un agent à 80% rémunéré 86%).

Conformément à la réglementation, il s'agit des ETPR moyens en 2022 (total des ETPR 2022 divisé par 12).

		ETPR moyens sur 2022			Age moyen au 31/12/2022		
		Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Par catégorie professionnelle	Catégorie A	2,19	68,14	70,33	36,33	39,17	39,05
	Catégorie B	3,85	87,88	91,73	43,20	44,56	44,49
	Catégorie C	0,30	12,01	12,31	-	35,00	35,00
	TOTAL P.N.M.	6,34	168,03	174,37	40,63	41,57	41,53
Par statut	Titulaires, stagiaires et CDI	5,90	153,33	159,23	43,29	42,40	42,44
	CDD et autres (contrats aidés, contrats d'apprentissage)	0,44	14,70	15,14	22,00	30,08	29,46
	TOTAL P.N.M.	6,34	168,03	174,37	40,63	41,57	41,53
Par filière	Personnel administratif	-	30,62	30,62	-	41,21	41,21
	Personnel des services de soins	6,34	135,48	141,82	40,63	41,51	41,46
	Personnel éducatif ou social	-	-	-	-	-	-
	Personnel médico-technique	-	-	-	-	-	-
	Personnel technique ou ouvrier	-	1,93	1,93	-	52,50	52,50
	TOTAL P.N.M.	6,34	168,03	174,37	40,63	41,57	41,53

Nombre d'agents physiques au 31/12/2022 : 186

2 Masse salariale du pôle

Masse salariale		Réalisé 2022
		Montant brut de la rémunération du personnel
Par catégorie prof.	Catégorie A	3 470 232 €
	Catégorie B	3 791 355 €
	Catégorie C	248 328 €
TOTAL PNM		7 509 914 €

Pôle Locomoteur

3 Taux d'évolution des dépenses correspondant à l'emploi de personnels intérimaires

1 561,5 heures ont été effectuées par des intérimaires au sein du pôle Locomoteur. Cela représente un coût de 65 725,3 €.

4 Heures supplémentaires

	Nombre total d'heures supplémentaires indemnisées (indicateur 4.4)	Montant des heures supplémentaires indemnisées (indicateur 4.5)
Hommes	62	2 828 €
Femmes	2 035	86 437 €
Personnel non médical	2 097	89 265 €

5 Jours de CET stockés au 31 décembre de l'année de référence

Au 31/12/2021, 75 agents du pôle disposaient d'un CET cumulant 992,3 jours, soit une moyenne de 13,2 jours par agents ayant un CET.

Pour rappel, les données 2022 ne sont pas encore disponibles à la date d'édition du bilan social.

6 Taux d'absentéisme pour motif médical et non médical

Les taux présentés ci-dessous intègrent uniquement la liste des motifs ci-dessous :

Motif médical : Maladie, maladie professionnelle, longue maladie / longue durée, accident du travail, accident de trajet.

Motif non médical : Maternité, paternité, adoption.

Hors absences pour formations et autorisations d'absence (syndicales, enfant malade...).

Rappel du calcul du taux d'absentéisme :

Nombre de jours d'absence divisé par le nombre d'ETP moyen multiplié par 365.

	Femmes				Hommes				TOTAL
	Cat. A	Cat. B	Cat. C	Total	Cat. A	Cat. B	Cat. C	Total	
Absences inférieures à 6 jours	0,60%	0,43%	0,80%	0,52%	0,59%	0,36%	0,00%	0,42%	0,52%
Absences égales ou supérieures à 6 jours	10,14%	8,81%	7,53%	9,26%	9,04%	3,42%	0,00%	5,28%	9,11%
Total	10,74%	9,23%	8,33%	9,78%	9,63%	3,77%	0,00%	5,70%	9,63%

Pour rappel, le taux d'absentéisme du personnel non médical du CHU est de 8,8 %.

Pôle Locomoteur

6.1 Durée moyenne des absences pour maladie et pour maternité-paternité-adoption

Nombre d'agents ayant eu au moins un arrêt de travail	Motifs médicaux						Motifs non médicaux	TOTAL
	MO	ATV	ATJ	MAL PROF	CLM-CLD	TOTAL	MATER-PATER-ADO	
Aide-soignant et auxiliaire de puériculture	53	3	-	1	1	58	3	61
IDE et spécialités	81	2	-	2	2	87	3	90
Personnel des services de soins	140	5	-	3	3	151	6	157
Total personnel non médical	166	5	-	3	4	178	7	185

Rappel du calcul de la durée moyenne des absences :

Nombre de jours d'absence divisé par le nombre d'agents ayant eu au moins un arrêt de travail au cours de l'année par motif.

Durée moyenne des absences par motif (en jours)	Motifs médicaux						Motifs non médicaux	TOTAL
	MO	ATV	ATJ	MAL PROF	CLM-CLD	TOTAL	MATER-PATER-ADO	
Aide-soignant et auxiliaire de puériculture	22,2	14,7	-	39,0	365,0	28,0	51,7	29,1
IDE et spécialités	25,8	185,0	-	57,0	214,5	34,5	91,0	36,4
Personnel des services de soins	24,0	82,8	-	51,0	264,7	31,3	71,3	32,8
Total personnel non médical	23,7	82,8	-	51,0	289,8	31,8	63,6	33,0

MO	Maladie ordinaire
ATV	Accidents du travail
ATJ	Accidents de trajet
MAL PROF	Maladie professionnelle
CLM-CLD	Congés de longue durée, congés de longue maladie et longue maladie
MATER-PATER-ADO	Maternité, paternité, adoption

6.2 Nombre moyen de jours d'absence par agent

Rappel du calcul du nombre moyen de jours d'absence par agent :

Nombre total de jours d'absence par motif divisé par l'effectif total du pôle au 31 décembre.

Nombre moyen de jours d'absence par agent (rapporté à l'effectif total)	Motifs médicaux						Motifs non médicaux	TOTAL
	MO	ATV	ATJ	MAL PROF	CLM-CLD	TOTAL	MATER-PATER-ADO	
Aide-soignant et auxiliaire de puériculture	19,9	0,7	-	0,7	6,2	27,5	2,6	30,1
IDE et spécialités	24,3	4,3	-	1,3	5,0	34,9	3,2	38,1
Agent des services hospitaliers						-		-
Personnel des services de soins	22,4	2,8	-	1,0	5,3	31,5	2,9	34,3
Total personnel non médical	21,2	2,2	-	0,8	6,2	30,4	2,4	32,8

Pôle Locomoteur

6.3 Taux d'absentéisme par classe d'âge

	Personnel non médical			Personnel des services de soins				
	ETP Moyen	Nb jrs d'absence	Taux	ETP Moyen	Nb jrs d'absence	Taux	Dont I.D.E. et spécialit.	Dont A.S. et A.P.
Moins de 25 ans	13,24	253	5,24%	11,58	248	5,87%	6,60%	4,54%
25 - 40 ans	61,50	2 114	9,42%	47,20	1 748	10,15%	10,54%	9,67%
41 - 55 ans	75,46	3 026	10,99%	62,40	2 448	10,75%	12,24%	9,45%
Plus de 55 ans	23,52	714	8,32%	20,42	704	9,45%	11,17%	7,17%
TOTAL	173,72	6 107	9,63%	141,60	5 148	9,96%	10,94%	8,99%

6.4 Jours de carence

En 2022, il y a eu 143 jours de carence générés sur le pôle Locomoteur et 92 agents concernés au moins une fois.

6.5 Agents affectés en sureffectif pour raison de santé

Au 31/12/2022, 1 agent a été affecté en sureffectif pour raison de santé (1 personnel soignant).

7 Taux de turnover du personnel

Uniquement les mouvements du personnel permanent (titulaires, stagiaires et CDI) et des CDD sur postes permanents sont inclus dans cet indicateur.

Départs		Mutation	Congé parental	Démission	Fin de contrat	Dispo -nibilité	Retraite (indicateur 7.2)	TOTAL
Personnel des services de soins	2022	1	1	4	3	6	9	24
Hommes	2022	-	-	-	2	-	-	2
Femmes	2022	2	1	4	2	7	9	25
Total personnel non médical	2022	2	1	4	4	7	9	27

Arrivées		Mutation	Réintégration	Embauche - C.D.I.	Embauche - C.D.D. permanents	TOTAL
Personnel des services de soins	2022	1	2	11	2	16
Hommes	2022	-	-	1	1	2
Femmes	2022	1	2	11	4	18
Total personnel non médical	2022	1	2	12	5	20

Pôle Locomoteur

Rappel du calcul du taux de turnover :

(Arrivées + Départs) / 2, le tout divisé par l'effectif physique moyen annuel.

Taux de turn-over		Effectif physique moyen annuel	Départs	Arrivées	Taux de turn-over
Personnel des services de soins	2022	151,42	24	16	13,21%
Hommes	2022	7,00	2	2	28,57%
Femmes	2022	179,33	25	18	11,99%
Total personnel non médical	2022	186,33	27	20	12,61%

Pour rappel, le taux de turn-over du personnel non médical du CHU est de 11,4 %.

8 Taux de mobilité interne

Taux de mobilité interne du personnel non médical		Nombre de mutations internes	Effectif physique moyen annuel	Taux de mobilité interne
Personnel des services de soins	2022	13	151,42	8,59%
Hommes	2022	1	7,00	14,29%
Femmes	2022	13	179,33	7,25%
Total personnel non médical	2022	14	186,33	7,51%

9 Agents en horaires dérogatoires (12h)

		Hommes	Femmes	TOTAL
Nombre d'agents concernés par un horaire dérogatoire en 12h	2022	-	-	-
Effectif physique moyen de l'année	2022	7	179	186
Pourcentage d'agents effectuant des horaires dérogatoires	2022	0,00%	0,00%	0,00%

10 Nombre de promotions professionnelles

Il n'y a eu aucun départ d'agent en promotion professionnelle en 2022.

11 Pourcentage des personnels ayant rempli leur obligation de DPC

11.1 Présentation de l'indicateur par genre

Pourcentage des personnels ayant rempli leur obligation de DPC	2022		
	Hommes	Femmes	TOTAL
Nombre d'agents ayant rempli leur obligation de DPC	-	1	1
Effectif physique moyen des professionnels de santé concernés par le DPC	6,7	139,2	145,8
<i>Pourcentage des personnels ayant rempli leur obligation de DPC</i>	<i>0,0%</i>	<i>0,7%</i>	<i>0,7%</i>

11.2 Taux de départ en formation (DPC et hors DPC)

Rappel du calcul du taux de départ en formation :

Nombre total de jours d'absences pour formations divisé par effectif ETP au 31/12 de l'année N.

Taux de départs en formation (DPC et hors DPC)	2022
Nombre total de jours d'absences pour formation	389
Effectif en ETP au 31/12	175,5
<i>Taux de départ en formation</i>	<i>2,22</i>

12 Repérage des trois métiers sensibles ou en tension

1 – IDE de nuit (postes vacants tant en Orthopédie qu'en Rhumatologie)

Les problématiques de recrutement se concentrent sur les postes infirmiers de nuit. Par ailleurs, les nouveaux professionnels sont de plus en plus en attente d'un travail en 12h, ce que nous ne proposons pas pour le moment sur les secteurs « classiques ».

13 Attractivité et fidélisation du personnel infirmier

	Nombre d'I.D.E. recrutés sur postes permanents	Toujours présents au 31/12/N	Toujours présents au 31/12/N+1	Toujours présents au 31/12/N+2
2019	3	100,0%	33,3%	33,3%
2020	5	100,0%	40,0%	40,0%
2021	6	100,0%	100,0%	
2022	13	69,2%		

14 Analyse de l'adéquation des moyens humains avec l'activité

Utilisation du SDR du pôle et des mensualités de remplacement pour compenser l'absentéisme.
Ajustement des fermetures de lits en fonction des RH disponibles notamment en période de congés scolaires.

15	Nombre de réunions de concertation en dehors des réunions réglementaires et institutionnelles Les réunions de concertation avec les partenaires sociaux se font au niveau institutionnel.
16	Nombre d'heures syndicales utilisées ou octroyées par rapport au crédit global de temps syndical Nombre d'heures syndicales utilisées : 298,8 heures. Crédit global de temps syndical : Non disponible par pôle.
17	Nombre d'heures de grève au cours de l'année Nombre d'heures de grève : 8 heures sur l'année 2022.
18	Droits et moyens syndicaux Les sous indicateurs (18.1 à 18.8) sont présentés, dans la partie I du document, au niveau institutionnel. Ils ne font pas l'objet d'un véritable suivi par pôle.
19	Nombre d'accidents du travail Nombre d'accidents de travail : 10 survenus en 2022 (avec ou sans arrêt). 3 ont conduit à un arrêt de travail. Les accidents du travail sont à l'origine de 414 journées d'absence de personnel non médical sur l'année 2022 (y compris les accidents du travail survenus avant 2022).
20	Nombre de jours d'arrêt pour maladies professionnelles Nombre de jours d'arrêt pour maladies professionnelles : 153 jours d'arrêt en 2022.
21	Thématique de la responsabilité sociale de l'établissement Le pôle locomoteur est concerné par la politique sociale du CHU au même titre que les autres pôles.
22	Existence du document unique
22.1	Date de dernière mise à jour La dernière mise à jour du Document Unique remonte à janvier 2019 pour le pôle Locomoteur.
22.2	Taux de risques faisant l'objet d'un plan d'action ou de prévention Le taux de risques faisant l'objet d'un plan d'action ou de prévention est de 34,1%.

23 Thématique de l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes

23.1 Rémunération moyenne (primes et indemnités comprises) homme/femme

Somme des rémunérations sans charges (avec primes et indemnités comprises)		Temps plein			Temps partiel			TOTAL
		Hommes	Femmes	TOTAL	Hommes	Femmes	TOTAL	
Par catégorie prof.	Catégorie A	3 801 €	3 969 €	3 957 €	- €	4 429 €	4 429 €	2 986 €
	Catégorie B	2 926 €	3 357 €	3 317 €	2 869 €	3 693 €	3 687 €	2 411 €
	Catégorie C	3 093 €	1 659 €	1 659 €	- €	2 210 €	2 210 €	1 330 €
Par filière	Personnels administratifs	- €	2 374 €	2 374 €	- €	2 990 €	2 990 €	2 539 €
	Personnels des services de soins	3 091 €	3 697 €	3 658 €	2 869 €	4 153 €	4 146 €	3 811 €
	Personnels éducatifs et sociaux	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
	Personnels médico-techniques	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
	Personnels techniques et ouvriers	- €	3 922 €	3 922 €	- €	4 028 €	4 028 €	3 944 €
TOTAL PNM		3 091 €	3 442 €	3 424 €	2 869 €	3 971 €	3 966 €	3 589 €

23.2 Taux d'agents à temps partiels homme/femme rapporté à l'ensemble des agents à temps partiels

Rappel du calcul :

Nombre d'agents dont la quotité de travail est entre 50% et 90% au 31/12/2022.

	Femmes	Hommes	Total
Nombre d'agents à temps partiels	59	1	60
% des agents à temps partiels	98,3%	1,7%	100,0%

23.3 Part des primes et indemnités dans la rémunération globale homme/femme

Somme des primes et indemnités versées sans charges		Temps plein			Temps partiel			TOTAL
		Hommes	Femmes	TOTAL	Hommes	Femmes	TOTAL	
Par catégorie prof.	Catégorie A	1 207 €	1 068 €	1 073 €	- €	1 234 €	1 234 €	1 126 €
	Catégorie B	1 004 €	1 002 €	998 €	921 €	1 110 €	1 110 €	1 033 €
	Catégorie C	- €	321 €	321 €	- €	480 €	480 €	351 €
Par filière	Personnels administratifs	- €	500 €	500 €	- €	724 €	724 €	560 €
	Personnels des services de soins	1 026 €	1 077 €	1 074 €	921 €	1 222 €	1 220 €	1 120 €
	Personnels éducatifs et sociaux	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
	Personnels médico-techniques	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
	Personnels techniques et ouvriers	- €	1 188 €	1 188 €	- €	1 377 €	1 377 €	1 234 €
TOTAL PNM		1 026 €	966 €	969 €	921 €	1 146 €	1 145 €	1 023 €

Partie III : Mise en perspective des données sociales au regard du projet d'établissement et intégration de la politique RH sur le territoire

I – Etat d'avancement et de réalisation du projet d'établissement et prise en compte des critères de qualité portant sur la gestion des RH dans le cadre de la certification HAS des établissements de santé

1. Etat d'avancement et de réalisation du projet d'établissement

Le projet d'établissement 2018 – 2022 est désormais dans une phase de mise en œuvre sur ses différents volets et notamment le projet social.

Pour mémoire, le projet d'établissement se décline en neuf grandes orientations stratégiques qui sont les suivantes :

- Médecine personnalisée
- Excellence, qualité et pertinence
- Innovation
- Recherche et formation
- Coopérations
- Dynamique sociale
- Transformation digitale
- Stratégie patrimoniale
- Pilotage managérial

La dynamique sociale repose sur trois axes prioritaires :

Poursuivre une politique dynamique de l'emploi

Le Service Recrutement et Mobilité déploie la politique d'emploi de la DRH concernant le recrutement externe, la mobilité interne et le maintien dans l'emploi.

Une nouvelle organisation du Service avec le recrutement de 3 chargées de recrutement travaillant en binôme avec des gestionnaires de recrutement permet la sécurisation des recrutements.

Afin de favoriser la mobilité interne des personnels soignants et non soignants, la publication des postes est effectuée dès que le poste est déclaré vacant après validation du Bureau des Emplois et des Effectifs, avec le profil de poste actualisé.

Une préemption est possible par la DRH avant la publication des postes en vue de prioriser certains recrutements, conformément à sa politique de mobilité (professionnels en situation de handicap par exemple).

L'utilisation du logiciel AcceleRH permet la traçabilité de toutes les publications, les mobilités internes et recrutements externes.

En ce qui concerne les mutations vers le CHU pour certains métiers (notamment IDE, Aide-Soignant, Auxiliaire de vie, Agent de bionettoyage), le Service Recrutement lance systématiquement la procédure d'Etude de mutation auprès du candidat dès réception de sa candidature spontanée et organise les entretiens avec un Cadre de santé.

Le Service Recrutement participe à des Job dating et salons afin d'aller à la rencontre de potentiels futurs professionnels, faire connaître la multitude des métiers présents dans l'établissement et apporter des renseignements et conseils aux personnes.

La politique dynamique de recrutement d'apprentis se poursuit avec des apprentis sur différents métiers : aides-soignants, infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, personnel administratif, informatiques...

Des Contrats Allocations études sont également proposés aux AS, IDE, Manip radio, Kiné...

Des Contrats à Durée Indéterminée sont proposés dès le recrutement à certains professionnels : infirmiers, aides-soignants, masseurs kinésithérapeutes, manipulateurs radio...

Qualité de vie au travail et responsabilité sociale de l'établissement

Cet axe se décline en trois objectifs :

Promouvoir une démarche partagée de qualité de vie au travail :

La démarche autour de la Qualité de Vie au Travail se poursuit depuis la mise en place de l'observatoire local de la QVT en septembre 2017. Plusieurs groupes de travail ont été mis en place depuis 2017 sur les thématiques suivantes :

- Le contenu et l'organisation du travail, avec une action principale qui porte sur les interruptions de tâches avec des réflexions sur la sensibilisation des équipes aux IT, les tests dans deux services d'équipements ou de supports de communication, de même que l'organisation d'un concours d'affiches sur le sujet.
- La prévention du sexisme et l'égalité Femme/Homme : le groupe a travaillé sur une plaquette d'information et de sensibilisation diffusée avec le bulletin de paie ; sur une charte relative à l'égalité Femme/Homme, sur une procédure à destination de l'encadrement et sur une adresse mail dédiée au signalement. Cette action s'élargit depuis 2021 à la prévention de tout type de discrimination et harcèlement.
- Les valeurs et le sentiment d'appartenance.
- L'accompagnement du changement connaît un aboutissement avec la finalisation du travail d'un livret d'accompagnement du changement, à destination des managers.

Il convient également de noter que le projet « Hôpital sans tabac » a vu le jour avec la mise en place d'une démarche institutionnelle, l'installation d'abris fumeurs, la diffusion d'une enquête auprès des professionnels, la mise en place d'une communication plus dynamique en faveur de la politique anti-tabac.

Au-delà, l'établissement promeut une démarche partagée de qualité de vie au travail (QVT). Parmi les nombreuses actions déployées au cours des 3 dernières années, nous retiendrons notamment les travaux menés sur le contenu et l'organisation du travail (actions de prévention des interruptions de tâches), sur la prévention du sexisme et la promotion de l'égalité Femme/Homme (rédaction et diffusion d'une charte, actions de communications, désignation en 2022 de quatre référents égalité), sur les valeurs et le sentiment d'appartenance et sur l'accompagnement au changement (rédaction d'un livret à destination des managers). Des actions « Sport et bien-être » sont également proposées aux professionnels, à l'occasion de la Semaine « Sport Santé » au mois d'avril 2023 et des actions de bien-être tout au long de l'année et de manière plus poussée au cours de la période estivale (juillet-août-septembre 2022).

Garantir des conditions de travail de qualité en poursuivant les démarches de prévention des risques professionnels :

La prévention des risques professionnels s'est poursuivie lors de la mise en œuvre du PAPRI Pact 2022 (Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail).

L'aide à la manutention des patients a été renforcée dans les secteurs de soins avec l'acquisition de matériels adaptés (lève-malades, chariots douche, verticalisateurs...).

Les secteurs logistiques blanchisserie et restauration ont bénéficié de nouveaux équipements favorisant la prévention des TMS, avec entre autre, l'acquisition de sièges assis/debout.

Les formations manutentions des patients et manutention des charges ont été reconduites.

La prévention de l'exposition au bruit s'est poursuivie avec la mise à disposition de prothèses moulées dans de nombreux secteurs.

Le projet de prévention des TMS lors du travail sur écran a été finalisé avec la mise en place d'ateliers de formations et l'acquisition de supports documents qui seront distribués au fil de l'eau en 2023.

La prévention des situations de violence et d'agressivité s'est poursuivie par l'évolution du contrôle d'accès et de la vidéo surveillance des sites et bâtiments et par la poursuite de l'accompagnement des victimes des violences les plus graves et une communication axée sur les moyens mis à disposition des professionnels. Le parc des dispositifs d'alarme des travailleurs isolés a été entièrement renouvelé.

La prévention de l'exposition aux rayonnements ionisants a été renforcée par la mise en place de nouveaux équipements et par l'amélioration du contrôle des équipements de protection individuelle.

L'observatoire de la qualité de vie a été relancé avec des travaux sur l'accompagnement au changement, la messagerie professionnelle et la prévention des situations de sexisme et harcèlement. La démarche Hôpital sans Tabac s'est poursuivie, ainsi que le télétravail. L'accompagnement des équipes en tension ou lors des changements s'est poursuivi par les psychologues du travail.

Enfin en 2022, le document unique d'évaluation des risques professionnels a été revu et mis à jour pour les secteurs suivants : CPV, Imagerie, Sécurité, Blanchisserie, plateforme logistique hôtelière, MIG et ASUR.

Conforter la responsabilité sociale du CHU :

L'accompagnement des professionnels du CHU reste une préoccupation quotidienne pour le DRH, qu'il s'agisse des professionnels ayant une problématique de santé ou d'une problématique d'ordre sociale ou familiale nécessitant un suivi spécifique de la part des professionnels de la DRH, en lien avec le Service de Santé au Travail.

Une commission de maintien en emploi se tient tous les mois. Celle-ci est composée des médecins du travail, de la directrice adjointe des ressources humaines, d'un directeur des soins, de la cadre supérieure de santé en charge des affectations dans les services de soin, de la chargée du maintien en emploi référente handicap, de l'assistante sociale et de la psychologue clinicienne dédiée au personnel. Le rôle de cette commission est de déterminer les actions adaptées aux situations de maintien dans ou en emploi.

En 2022, la Commission Maintien dans l'Emploi s'est réunie à 11 reprises permettant le suivi de la situation de 80 agents (11 hommes et 69 femmes), parmi lesquels :

- des professionnels ont changé d'affectation (37 changements d'affectation) ;
- des professionnels ont demandé des formations ou des bilans de compétences (3 demandes de bilans de compétences, 7 demandes de formations) ;
- les médecins de travail ont déclaré l'inaptitude au poste pour 29 agents (toutes ont été soumises pour avis au conseil médical).

Cette instance permet une concertation relative aux professionnels relevant du maintien dans l'emploi, dans un objectif de prévention d'une dégradation de leur santé.

S'agissant de l'accueil des enfants du personnel, 102 places d'accueil sont proposées aux familles salariées du CHU :

- 90 places sont proposées à la crèche Ty BREIZH sur le site de Pontchaillou ;
- 12 places sont proposées à la crèche des Petits Merlins (Crèche gérée par l'association ASFAD) pour accueillir des enfants du personnel de l'hôpital Sud.

La crèche Ty Breizh, ouverte de 6h à 21h45, est organisée en 2 pôles divisés chacun en deux espaces de vie :

- le pôle petits accueille des enfants de 2 mois ½ à plus ou moins 15/18 mois environ ;
- le pôle grands accueille des enfants de plus ou moins 15/18 mois à 3 ans et plus.

La crèche des Petits Merlins ouverte de 7h à 20h accueille 36 enfants dont un tiers d'enfants ayant des besoins particuliers.

Trois commissions sont proposées dans l'année (en Février, en Mai et en Octobre), afin de répondre aux mieux aux besoins de mode d'accueil du personnel du CHU. Les préinscriptions sont faites par les familles via un « Portail Famille » qui s'est enrichi d'une nouvelle version plus accessible (application sur téléphone et tablette) qui facilite les échanges entre la crèche et les parents.

Le projet d'établissement de la crèche Ty Breizh a été revisité et validé par nos instances PMI/CAF ainsi que le règlement de fonctionnement.

Du côté de la formation des professionnels, 2 journées pédagogiques ont pu se dérouler, l'une fin août et l'autre en novembre 2022. Le thème du développement de l'enfant vu par les neurosciences a été retenu.

Promouvoir les compétences managériales et accompagner le changement

Les transformations importantes que le CHU va connaître dans les prochaines années rendent indispensables de pouvoir s'appuyer sur une communauté de managers solide, dynamique et fédérée autour de valeurs et de pratiques communes. Il importe de mener une réflexion autour des nouveaux enjeux nés d'un contexte exigeant, fortement évolutif qui nécessite des compétences propres à développer, notamment celle d'accompagner le changement en cohérence avec les valeurs de service public et valeurs humaines indispensables à la motivation des équipes.

La politique managériale du CHU poursuit cet objectif à la fois en accompagnant les cadres tout au long de leur parcours professionnel mais aussi en faisant émerger une communauté de managers fédérée de manière transversale et pluri professionnelle au service des projets du CHU, de la population desservie et de ses professionnels.

A ce titre, il peut être mentionné les actions suivantes : l'organisation quatre fois par an de conférences des managers hospitaliers autour de thématiques relatives au management ; l'accompagnement des professionnels ayant un projet cadre et la détection des potentiels ; la mise en place d'un groupe QVT

spécifique à l'accompagnement du changement et visant notamment à fournir un appui méthodologique aux cadres de proximité ; la mise en place d'un dispositif de coaching externe pour les cadres qui en ressentent le besoin ; l'animation d'un dispositif de tutorat des jeunes cadres de santé ; la mise en place de l'analyse des pratiques professionnelles managériales pour les cadres supérieurs et séminaire annuel de cohésion.

De surcroît, l'établissement promeut l'évolution professionnelle des agents, par différents dispositifs tels que la formation continue, les études promotionnelles ou encore les promotions professionnelles par la voie du concours :

- Formation continue : plus de la moitié des professionnels ont bénéficié d'une formation en 2022.
- 70 départs en études promotionnelles en 2022, 45 en 2021. L'accent est mis sur les métiers du soin : aides-soignants, IBODE, cadres de santé, puéricultrices, préparateurs en pharmacie, etc.
- Organisation régulière de concours internes et examens professionnels pour l'accès à des grades plus favorables, en adéquation avec les missions professionnelles.

2. Prise en compte des critères de qualité portant sur la gestion des ressources humaines dans le cadre de la certification HAS

Rappel des recommandations HAS en matière de GRH

La certification pour la qualité des soins s'est déroulée en octobre 2021. Le CHU de Rennes a été le premier CHU de France certifié « Haute qualité de soins » par la HAS dès le rapport initial.

La gestion des ressources humaines est intégrée dans la thématique « Leadership et Qualité de vie au travail » du référentiel de certification. Elle fait également partie du compte qualité qui est actualisé tous les deux ans et transmis à la HAS.

L'objectif de cette thématique est de s'assurer que l'établissement a identifié et impulsé une dynamique pour former et accompagner les managers et pour améliorer le travail en équipe, la qualité de vie au travail en conciliant bien-être des salariés et qualité des soins.

Les priorités de l'établissement en matière de qualité de vie au travail sont en cohérence avec les grands axes du projet social, du document unique d'évaluation des risques professionnels et du programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (PAPRI Pact) 2022.

Le CHU de Rennes se prépare désormais à l'élaboration d'un nouveau projet social qui devra être élaboré en 2022. Ce nouveau projet social devra apporter des réponses aux grands enjeux en matière de ressources humaines tels que l'attractivité, la fidélisation, l'accompagnement des professionnels, ou encore la qualité de vie au travail.

II – Etat d'intégration de la politique de gestion des RH de l'établissement à l'échelon territorial

Liste des conventions de mises à disposition de personnel non médical dans d'autres établissements ou associations au 31/12/2022 :

Nom	Objet
ADHO	2 IDE
AFM (Association Française contre les Myopathies)	25 % coord. Paramedic. et 30 % IDE coord.
Appui Santé Rennes	60 % Manipulateur radio
CH Fougères	20 % Directrice
CHGR	100 % et 80 % IDE
CH Les Marches de Bretagne	100 % Adjoint administratif gérance de tutelle
CH St Malo	1 ingénieur 0,5 IDE 0,5 psy
CH Vitré	15 % psychologue
Conseil Général	Centre de planification familiale : 12 h conseillère, 10 h secrétaire CASED : 0,5 secrét., 0,25 assist. soc.
CPP - ARS	0,5 secrétaire 0,5 ACH
CRLCC	25 % Secrétaire
Fonds Nominée	0,50 Ingénieur
GCS CAPPs Bretagne	100 % TSH
GCS CAPPs Bretagne	70 % Ingénieur
GCS CAPPs Bretagne	100 % Ingénieur
GCS CAPPs Bretagne	80 % Ingénieur
GCS E SANTE	100 % Ingénieur
GCS HUGO	1 ingénieur et 2 TSH
HAD 35	Temps de Kinésithérapeute et Ergothérapeute
La Brise	100 % Puéricultrice
La Brise	20 % Assistante sociale
MNH	40 % adjoint administratif
Neurobretagne	0,6 IDE
Neurobretagne (Erasmus)	0,8 ide et 0,30 Assistante sociale
Périnatalité	1 sage-femme
Périnatalité	0,1 sage-femme
Réseau Bien Naitre (St Grégoire)	10 % psychologue et formation
SIB	Visites médecine du travail
SIB	Ingénieurs et Techniciens
St Laurent	cadre coordinateur
Broceliande	tps de Directeur (0,5)
Broceliande	100 % Infirmière
VLM adultes	0,5 APA 0,2 sophro 0,1 sec 0,1 psy
VLM enfants	25 % APA

III – Suivi annuel du CPOM

Le suivi annuel du CPOM permet de réaliser un autodiagnostic (points forts et axes d'amélioration) sur les orientations stratégiques du projet régional de santé ainsi que des objectifs opérationnels qui s'y rapportent.

Les objectifs fixés en matière RH sont les suivants :

- poursuivre la démarche de GPMC ;
- renforcer la qualité de vie au travail ;
- améliorer les conditions de travail des personnels sous l'axe de la prévention des TMS et RPS.

Le CPOM 2019 – 2023 se situe dans la continuité des objectifs fixés antérieurement s'agissant des ressources humaines, avec l'intégration de deux nouvelles thématiques au regard de l'actualité du CHU, à savoir l'ajout d'un objectif relatif à l'addictologie avec le lancement d'une démarche « hôpital sans tabac » et une attention particulière portée en cardiologie liée à la rareté des compétences de technicien de CEC (perfusionniste).