

Les DRH des hôpitaux se mobilisent sur la prévention des RPS et la QVT (Baromètre FHF-Obea des enjeux RH)

La maîtrise de la masse salariale (83 %), l'absentéisme (53 %), le dialogue social (38 %) ou encore l'organisation du travail (34 %) et les conditions de travail & la QVT (30 %) sont les principaux sujets de mobilisation des DRH, directeurs des affaires médicales de CH et CHU et directeurs d'établissements de santé et médico-sociaux interrogés dans le cadre de la 3^e édition du Baromètre FHF - Obea des enjeux RH (1), dont AEF info dévoile les résultats ce lundi 24 septembre 2018.



Le CHI de Créteil a conçu un projet social négocié avec les partenaires sociaux en mettant la QVT au cœur du projet de la GMPC (gestion prévisionnelle des métiers et des compétences) | © CHIC

"Les résultats du baromètre des enjeux RH illustrent l'engagement des professionnels, mais aussi la très forte contrainte budgétaire pesant sur les établissements. Les acteurs RH y témoignent de leur inquiétude quant à l'évolution des conditions de travail et, pour certains d'entre eux, sur la dégradation du dialogue social."

"Mais cette édition souligne aussi leur investissement sans faille sur les enjeux fondamentaux que sont l'attractivité médicale et la qualité de vie au travail", commente Frédéric Valletoux, président de la FHF, au vu des résultats de la 3^e édition du Baromètre FHF - Obea des enjeux RH dont les résultats sont dévoilés ce lundi.

PRISE DE CONSCIENCE DES DRH SUR LA QVT

Les DRH sont "tirillés" entre le court terme et le long terme. En effet, si les DRH, les directeurs des affaires médicales de CH et CHU et les directeurs d'établissements de santé et médico-sociaux se disent mobilisés sur la maîtrise de la masse salariale (83 %), l'absentéisme (53 %), le dialogue social (38 %) ou bien l'organisation du travail (34 %) ainsi que les conditions de travail & la QVT (30 %) – des sujets identiques à l'an dernier –, "il convient de regarder plus en détail le triptyque maîtrise des coûts-absentéisme-QVT", décrypte Jérôme Miara, PDG de l'agence Obea.

Et celui-ci de poursuivre : si la "maîtrise de la masse salariale atteint un très haut niveau, il faut aussi noter que la gestion de l'absentéisme prend de plus en plus de temps (+12 points par rapport à 2017) tandis que l'engagement en faveur de la QVT progresse (+17 points en un an). Il y a clairement une prise de conscience des DRH que la QVT est un sujet qui doit répondre aux enjeux d'absentéisme qui ont, eux-mêmes, un fort impact sur les budgets des établissements. Les DRH sont fortement mobilisés pour améliorer la cadre de travail des professionnels".

Une mobilisation en lien avec leur perception de conditions d'exercice qui se dégradent (48 %, +11 points en un an). 37 % des DRH considèrent par ailleurs que de plus en plus de personnels non médicaux sont en situation de grande précarité, avec comme corollaire un niveau de confiance dans l'avenir des professionnels qui régresse à 36 %.

Face à cette situation, les établissements se mobilisent fortement sur la prévention des RPS. Ainsi, les trois quarts d'entre eux ont-ils mis en place une démarche d'évaluation et des actions de prévention.

Une forte mobilisation des établissements sur la prévention des RPS

UNE PRATIQUE INTEGREE

3/4 (=) Démarche d'évaluation et Actions menées sur le sujet des RPS



Baromètre FHF-Obea sur les RPS

Cet engagement des établissements sur la QVT progresse fortement (89 %, +17 points en un an) et se traduit dans 55 % des cas par un engagement formalisé, passant notamment par la réalisation d'un diagnostic, la mise en place d'une commission spécifique sur le sujet ou l'association des représentants du personnel à cette démarche. Pour autant, les DRH constatent encore peu d'amélioration sur la QVT, 70 % estimant qu'il est encore trop tôt pour se prononcer sur l'impact des actions mises en œuvre.

UN DIALOGUE SOCIAL HÉTÉROGÈNE

Questionnés sur les douze derniers mois au sujet du dialogue social au sein de leur établissement, les DRH de CH et CHU expriment des réponses hétérogènes selon la taille de leur établissement. Ainsi, 24 % des DRH de CHU évoquent-ils des signalements de danger grave imminent et 43 % des expertises et des réunions ordinaires et extraordinaires de CHSCT. Ces chiffres grimpent à 70 % pour les signalements de danger grave et imminent au sein des CH, à 82 % pour le recours à une/des expertises, mais chute pour la tenue de réunions de CHSCT (16 %). "Quand on est dans un CHU, la pratique du dialogue social est très formelle et conduit à des tiraillements importants et des signalements de dangers graves imminents plusieurs fois par mois. A contrario, dans les CH, la pratique du dialogue social est plus pragmatique et seuls 4 % d'entre eux disent avoir des signalements par mois", analyse Jérôme Miara.

DES PROFESSIONNELS TRÈS ENGAGÉS DANS LEUR MÉTIER

Questionnés sur l'engagement des professionnels au sein de leur établissement, les DRH, directeurs des affaires médicales et directeurs d'établissements de santé et médico-sociaux notent qu'ils restent très engagés dans leur métier (moins vis-à-vis de leur établissement) malgré des moyens de reconnaissance limités et un cadre statutaire contraignant.

21 % des DRH considèrent en effet que les professionnels disposent de moyens de reconnaissance et 84 % trouvent le cadre statutaire inadéquat aux évolutions du secteur. Pour Jérôme Miara, "le cadre uniforme, homogène appliqué à tous les territoires, tous les établissements quelle que soit leur taille n'apparaît plus adapté aux attentes des professionnelles et des patients. L'hôpital est le pan de la fonction publique qui a le moins fait évoluer le statut".

Des professionnels qui restent mobilisés malgré des moyens de reconnaissance limités et un cadre statutaire contraignant

Q 41



Baromètre FHF-Obea

Les DRH ont par ailleurs une perception positive des GHT. 61 % d'entre eux considèrent qu'ils améliorent la prise en charge des patients et 68 % qu'ils offrent des perspectives pour les personnels en termes de formation ou de mobilité. Toutefois, 69 % déplorent un manque d'accompagnement des établissements et 53 % considèrent que les outils statutaires sont inadéquats pour le travail multisites du personnel non médical. Pour les CH non-support de GHT et ceux comptant moins de 500 salariés, l'attractivité des GHT pour les professionnels n'est citée que par 30 % des DRH et l'"opportunité pour l'établissement" par 59 %.

L'ENJEU DE L'ATTRACTIVITÉ MÉDICALE

C'est un sujet fort pour trois quarts des directeurs des affaires médicales. Un tiers d'entre eux ont mis en place un projet social avec un projet médical ou avec des actions spécifiques au personnel médical. C'est vrai pour 93 % des CHU, mais seulement pour 22 % des CH comptant moins de 2 000 salariés. Par ailleurs, 42 % ont signé une charte d'accueil des internes portant sur la politique d'accueil des étudiants et des praticiens et la formation des responsables médicaux au management (74 %) ou la prévention des RPS et la QVT (71 %).

Interrogés, enfin, sur les sujets qui vont faire évoluer les métiers à l'hôpital, les directeurs interrogés citent en tête la politique tarifaire (un chiffre qui monte à 54 % au sein des établissements sociaux et médico-sociaux), l'évolution des modalités d'exercice (41 %) ou encore la télémedecine (27 % mais 44 % pour les CH comptant moins de 500 salariés).

"DONNER AUX HÔPITAUX LES MOYENS DE LEUR AMBITION"

Après les annonces d'Emmanuel Macron sur la santé et au regard des préoccupations RH exprimées par les responsables dans le baromètre, le président de la FHF estime qu'"il faut désormais donner aux hôpitaux les moyens de leur ambition ! Si l'engagement des établissements est total, il faut, au-delà des orientations générales définies par la stratégie de transformation du système de santé, donner aux établissements les moyens de réussir et d'accompagner les mutations définies par 'Ma santé 2022'".

"Les professionnels sont très engagés et acceptent d'interroger leurs pratiques, leur cadre d'exercice. Toutefois, mobiliser les équipes pour un meilleur service au patient dans un contexte de contrainte économique toujours croissante est un exercice de plus en plus complexe", prévient-il.

C'est pourquoi il appelle "à la cohérence des engagements et, à l'heure des travaux parlementaires sur le PLFSS pour 2019, à clarifier la feuille de route des établissements publics de santé en organisant une conférence nationale de consensus sur l'équilibre entre la réponse aux enjeux de santé publique, l'assurance de bonnes conditions d'exercice professionnel et la maîtrise des dépenses d'assurance maladie".

LA QVT, PRIORITÉ DU CHI DE CRÉTEIL

Au sein du Centre hospitalier intercommunal de Créteil (CHIC), "nous avons décidé de concevoir un projet social négocié avec les partenaires sociaux en mettant la QVT au cœur du projet de la GMPC (gestion prévisionnelle des métiers et des compétences)", explique Matthieu Girier, DRH du CHI de Créteil et vice-président de l'ADRHSS (Association pour le développement des ressources humaines dans les établissements sanitaires et sociaux). Cela s'est notamment traduit par la simplification des relations entre personnel et DRH ou le développement de service de proximité pour faciliter la conciliation vie privée-vie professionnelle des agents.

Ceux-ci bénéficient notamment d'une conciergerie d'entreprise, d'une salle de sport et d'une crèche comptant 45 berceaux. En septembre 2020, le CHI va créer au sein de son établissement un tout nouveau bâtiment, un Pôle QVT, qui comportera une nouvelle crèche de 90 berceaux, une nouvelle salle de sport, etc. Des projets, conçus avec les agents, qui permettent d'attirer et de fidéliser les agents à ce CHI confronté, comme les autres établissements de l'Île-de-France, à un turn-over important et à une forte concurrence.

Le CHIC, qui fait partie avec le centre communal de Villeneuve-Saint-Georges du GHT Val-de-Marne, est par ailleurs "le premier département à mettre en place une QVT de territoire où sont notamment mis en commun un médecin du travail, un responsable handicap. Et nous allons recruter un préventeur des risques professionnels", ajoute Matthieu Girier.

(1) Questionnaire en ligne sur le site internet d'Obea relayé par la FHF auprès de 196 directeurs des ressources humaines, directeurs des affaires médicales (DAM) de CH et CHU et 87 directeurs d'établissements de santé et médico-sociaux.