

PROJET SOCIAL 2020-2023 : (RE) DYNAMISER LA MOBILITE INTERNE DES PROFESSIONNELS

Dans la poursuite de l'objectif stratégique / axe n°1 du précédent projet social : Améliorer le parcours professionnel et favoriser la mobilité des agents, la redynamisation du parcours professionnel s'inscrit comme un axe majeur des orientations stratégiques du nouveau projet social.

Rappelons les intérêts de la mobilité professionnelle qui favorise dans l'Institution, le dynamisme des parcours professionnels, la construction et le partage de compétences. La mobilité permet la mise en œuvre de parcours professionnels actifs et chaque parcours est unique. Qu'il s'agisse d'un projet précis ou d'un désir de changement d'environnement professionnel, la mobilité se construit et aboutit à un enrichissement personnel et collectif. Enfin, un des objectifs recherché est de permettre à chaque agent d'être acteur de son évolution professionnelle.

CONSTITUTION DU GROUPE ET METHODOLOGIE :

- Cf composition du groupe en annexe 1
- Cadrage de la problématique :
 - Personnel soignant titulaire : état des lieux (et notamment bilan des 2 dernières campagnes 2018/2019 de vœux de mobilité) et préconisations.
 - Contractuels : état des lieux du parcours de mobilité préconisé au dernier projet social,
 - bilan du portefeuille de formations socle,
 - préconisations Travail de nuit : état des lieux et préconisations.
- Réunions du groupe : 31/01/2020, 06/02/2020, 03/03/2020, 03/06/2020
- Point d'avancement au CTE du 13 mars 2020
- Concertation au Directoire du 16 juin 2020
- Avis du CTE du 18 juin 2020

BILAN / CONSTATS :

1. **Rappel des objectifs opérationnels et des actions préconisées au précédent projet social :**

- Améliorer le dispositif de mobilité des soignants, une action portait sur faciliter l'utilisation de l'imprimé fiche de vœu de mobilité et formaliser les entretiens de mobilité (critères de sélection, composition du jury ...)
- Favoriser la dynamique de mobilité par des règles de seuils de durée d'affectation, 5 à 10 ans maximum, seuil de 3 ans avant de formuler des vœux de mobilité.
- Faciliter l'acquisition d'un portefeuille de compétences au cours de la carrière et socle de compétences pour les nouveaux professionnels (dans les 5 ans)
- Proposer un parcours professionnel varié aux professionnels contractuels.

2. **Constats :**

- Dispositif de fiche de vœux annuelle :

Il a été constaté une appropriation limitée du dispositif par les professionnels au vu du nombre de vœux émis annuellement : environ 15% seulement des professionnels utilise le dispositif (autour de 130/an) , et en majorité ceux dont l'ancienneté est < 5 ans (près de 50%), hétérogénéité de la répartition des professionnels émettant un vœu (professionnels de pédo –psy sous représentés), sur représentation des AS/AMP depuis 2018, sans doute en lien avec l'ouverture de postes en psychiatrie intra et extra.

- Modalités des entretiens de sélections :

Le retour de l'encadrement sur l'outil est partagé, document bien structuré mais cotations à revoir, nécessité d'accompagner les professionnels à l'exercice d'entretiens oraux (formation, accompagnement de l'encadrement de proximité...), nécessité de formaliser et d'homogénéiser la composition du jury d'entretien.

- Etat des lieux des professionnels de plus de 10 ans d'ancienneté dans la même unité, par métier et par âge:

Près de 100 professionnels ont plus de 10 ans d'ancienneté dans la même unité, soit 12.9 % des effectifs globaux AS/ASHS/ISG, ce sont les ISG qui sont les plus nombreux en % de leurs effectifs :14% et c'est dans le pôle de pédopsychiatrie

qu'ils sont les plus nombreux. La répartition par âge fait apparaître sans surprise une majorité de 56 ans et plus (46 %), puis de 46 à 55 ans (41%).

- le travail de nuit :

Rappelons la règle de durée d'affectation pour les professionnels de nuit : 5 ans maximum. 123 professionnels exercent essentiellement de nuit. Parmi ceux-ci, 46 exercent depuis plus de 5 ans (soit 37.4%) et 11% ont le statut de contractuel.

- Portefeuille de compétences et formations socles :

Au vu du bilan du nombre de professionnels ayant bénéficié de ces formations socles, il apparaît nécessaire de rappeler la priorité des nouveaux recrutés (de moins de 5 ans). A noter le manque de place au vu des besoins de la formation repérage de la crise suicidaire.

PRECONISATIONS :

I. Organisation de la mobilité des soignants et des modalités de sélection :

- Il est proposé de faire évoluer les modalités de fiches de vœux annuelles par l'organisation en trois séquences annuelles d'une bourse à l'emploi : Janvier, Avril et fin septembre.
- Les entretiens de mobilité : Revisiter les cotations des critères de sélection et la composition des jurys : Direction des soins (à savoir CSS) pour l'intérêt d'un regard extérieur et encadrement supérieur et/ou cadre de santé après validation auprès des chefs de pôle et ou RSI le cas échéant des profils de postes, compétences attendues.
- Faciliter les stages par comparaison, avec la formalisation de lettre de motivation, les objectifs recherchés ... et les visites d'unités.

II. Principe du seuil de 10 ans d'ancienneté dans la même unité et 5 ans pour le personnel de nuit :

- Au vu des limites du caractère essentiellement incitatif de mobilité proposé au précédent projet social, le seuil de 10 ans d'ancienneté sera plus largement encadré par la Direction des Soins qui proposera à la Direction des Ressources Humaines la mobilité des professionnels affectés depuis plus de 10 ans et n'ayant pas sollicité une mobilité antérieurement en fonction des besoins. La Direction des Soins

tiendra compte, le cas échéant, des situations individuelles (distance géographique, restrictions d'aptitude...) en priorisant et facilitant autant que possible des parcours diversifiés et des alternances extra/intra.

- Les exceptions :
 - Modulation pour les professionnels ayant + 10 ans d'ancienneté au sein d'une même unité et âgés de 56 et plus (46 professionnels) : accord pour maintien unité avec (re)dynamisation de leur choix : devront exprimer leurs motivations pour être maintenus dans leur affectation, démontrer leur mobilisation de compétences, transmissions de savoirs, soit lors de l'entretien professionnel annuel, soit lors d'une rencontre spécifique avec l'encadrement.
 - Personnel de nuit : Suivant un contexte personnel (équilibre vie prof/vie personnelle) particulier, le maintien au-delà de 5 ans sera autorisé sous réserve d'un passage 2 mois d'activité de jour (hors période de congés) dans la même unité, la 6^{ième} année, puis 2 mois tous les trois ans. Pour les contractuels sur poste de nuit : alternance jour au bout de 6 mois et appel à solidarité de l'équipe titulaire de jour de l'unité. Le remplacement d'agents de nuit est à assurer de façon privilégiée par des titulaires.

III. **Parcours des professionnels contractuels :**

- L'évaluation du parcours de ces professionnels a identifié plusieurs difficultés en terme de la construction de leur identité professionnelle :
 - Leurs affectations ciblent régulièrement les unités « désaffectés » par les agents titulaires ou les difficultés d'affectation (nuit, temps partiels...).
 - Au-delà d'un temps d'affectation au sein d'une unité, difficulté de proposer une mobilité du fait des agents, de l'encadrement médical/paramédical, ou des équipes.
 - Difficulté d'un changement d'affectation du fait du nombre important d'agents contractuels au sein d'une unité et de fait maintien durant plusieurs années de professionnels au sein d'une seule unité.
- Il est donc préconisé un suivi plus individualisé de ces professionnels en lien avec l'encadrement en :

- Programmant de manière plus anticipée leur changement d'affectation (prise en compte du taux de turn over au sein de l'équipe, du nombre d'agents contractuels...).
 - Proposant une diversité de lieux d'exercice et donc d'acquisition de compétences variées (3 à 4 unités au moins sur 3 années avec des périodes d'affectation progressives de 3 à 12 mois par exemple).
- Par ailleurs l'objectif d'acquisition d'un socle de compétences via la formation est maintenu voire renforcé, eu égard au constat que ces professionnels n'ont pas la possibilité de suivre les formations qui avaient été identifiées dans le précédent projet social, et ce pour différentes raisons (nombre de places dans les groupes et priorisation aux agents titulaires, agents contractuels plus sollicités pour compenser l'absentéisme et annulation de leur inscription etc...). Il est donc préconisé que des places soient « sanctuarisées » au sein des formations pour que ces professionnels soient assurés de bénéficier de celles-ci et qu'un suivi individualisé soit mis en œuvre par le service formation continue de la DRH, la Direction des Soins et l'Encadrement.

CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE :

- Mise en place au 1/01/2021
- Accompagnement par une communication pédagogique auprès des professionnels et de l'encadrement.
- Suivi annuel auprès du CTE

ANNEXE I

Projet Social

Composition du Groupe de travail : **« (Re)dynamiser la mobilité interne des professionnels »**

Madame Anne-Lise CAND-FAUVIN, Directrice des Ressources Humaines

Monsieur Jean-Philippe LECAMUS, Directeur des Soins

Madame Claire GAVELLE, Attachée d'Administration Hospitalière, Direction des Ressources Humaines

Madame Maryse MORICE, Cadre Supérieur de Santé Coordonnateur, Pôle Vannes-Muzillac

Madame Véronique GINER, Cadre Supérieur de Santé Coordonnateur, Pôle de Pédopsychiatrie

Madame Anne-Laure FRAVALO, Cadre de Santé, CMPS Auray, Pôle Auray-Locminé

Madame Françoise ROBERTON, Cadre de Santé, MAS du Coudray, Pôle Médico-Social

Madame Audrey JUMEAUX, F/F Cadre de Santé, Amaryllis, Pôle Saint-Avé Ploërmel

Madame Marie-Laure DESCRYVER, Aide-Soignante, MAS de Kerblay, représentante CFDT

Madame Rachel ALBUISSON, Aide-Soignante, Argoat, Pôle Saint-Avé Ploërmel, représentante CFDT

Monsieur Thierry BONRAISIN, Infirmier, HJ Er-Liamm, Pôle Auray-Locminé, représentant CFDT

Monsieur François GAUTREAU, Infirmier, Arvor, Pôle Saint-Avé Ploërmel, représentant CFDT

Madame Céline LAGRANGE, Infirmière, USIP, Pôle Vannes-Muzillac, représentante CGT