1	Note : Evolution de l'Hôpital Adelaide Hautval [11 pages]
4	Charte de Mobilité Adelaide Hautval [12 pages]
6	Document à l'intention du personnel [2 pages]

Doc 1 - Evolution de l'hôpital Adélaide Hautval
(Groupe des Hôpitaux Universitaires Paris-Nord Val-de-Seine)

❶ Le contexte

L'hôpital Adelaide-Hautval, à Villiers-le-Bel est un site gériatrique du Groupe des Hôpitaux Universitaires Paris-Nord Val-de-Seine (HUPNVS) qui accueille des personnes âgées en :

- médecine gériatrique : 14 lits autorisés ;
- soins palliatifs : 10 lits ;
- soins de suite et de rééducation (SSR) 145 lits dont une UCC de 12 lits ;
- hôpital de jour : 4 places SSR et 1 de médecine ;
- soins de longue durée (SLD) : 115 lits ;
- établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) : 189 places.

Le **13 mai 2015**, le directeur général de l'AP-HP et le directeur du Groupe hospitalier sont venus à l'hôpital Adelaide-Hautval présenter, avec la directrice du site, les éléments de contexte qui conduisent à devoir réfléchir à l'évolution de cet hôpital. Trois réunions avaient été programmées à ce sujet : une rencontre avec les équipes médicales et l'encadrement, un CHSCT extraordinaire et une réunion d'information ouverte à l'ensemble des personnels.

Dans le même temps, était distribué à l'ensemble des personnels présents (et rendu disponible pour les autres), un document sous forme de questions-réponses, reprenant les points essentiels présentés par le Directeur général [cf. pages suivantes].

En effet, cet hôpital présente des problèmes majeurs de mise aux normes qui pénalisent sa capacité à accueillir des malades. Il dispose par exemple d'un grand nombre de chambres de trois lits, sans douches individuelles. Le coût de la rénovation du site a été évalué à 80 millions d'euros, compte tenu de la nécessité de détruire les bâtiments pour en construire d'autres.

Or, dans le même temps, d'autres établissements du territoire, dont deux d'entre eux à moins de quinze kilomètres, disposent déjà, ou disposeront à court terme, de capacités disponibles d'accueil adaptées aux besoins des patients/résidents (nouveau bâtiment de rééducation au Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger d'Aulnay-sous-bois (CHIRB) en 2015 et nouvel hôpital de Gonesse (CHG) en 2016 ; rénovation en cours du site de Montmorency (Groupe Hospitalier Eaubonne Montmorency, GHEM).

1 - LES MESURES PRÉSENTÉES AUX PERSONNELS LE 13 MAI 2015 :

- Afin de répondre aux besoins des patients et des résidents, un plan de transformation de cet hôpital gériatrique sur plusieurs années est nécessaire.
- Un projet de coopération pour le nord de l'Ile de France avec des hôpitaux publics voisins (CHG et CHIRB), permettra de réinstaller des activités de SSR dans des locaux aux normes remédiant aux insuffisances du site de Villiers-le-Bel : mettre fin aux chambres à trois lits et sans sanitaire ; éviter de nombreux transferts par ambulance pour des examens complémentaires ou des explorations qui se font aujourd'hui entre le site et d'autres hôpitaux ; bénéficier de lits SSR dans des sites dotés d'un plateau technique complet.
- Cette orientation actée avec les partenaires a reçu un accord de principe de l'ARS Ile-de-France et pourrait commencer à être réalisée en 2016.
- Le maintien d'une activité sur le site : la reconstruction de l'EHPAD sur place est d'ores et déjà actée et le projet pourra être engagé courant 2016 pour une livraison envisagée en janvier 2019.

- Une reprise de certaines activités au sein du groupe des Hôpitaux Universitaires Paris-Nord Val-de-Seine : une partie des SSR, la gériatrie aiguë et les soins palliatifs.
- La possibilité, d'ici à trois ans, de localiser l'unité de soins de longue durée (USLD) dans des locaux rénovés du GHEM.
- La mise en place de mesures d'accompagnement pour les personnels, permettant un suivi de chaque situation individuelle, pour tenir compte au mieux de leurs souhaits, quel que soit leur métier et garantissant, dans tous les cas, le maintien de leur statut AP-HP, s'ils le souhaitent.
- Dès le 18 mai, une cellule d'accueil et d'information pour les personnels a été mise en place sur le site. Une cellule de mobilité/accompagnement sera opérationnelle à l'automne 2015 après réunion des instances.
- Les instances locales et de l'AP-HP seront consultées afin de préciser le schéma envisagé qui devra aussi être présenté aux instances des hôpitaux généraux concernés et à l'ARS.
- Et, suite au retrait du nom précédent, un nouveau nom est donné à l'hôpital : Adélaïde-Hautval, médecin psychiatre, *Juste parmi les Nations*, ayant exercé et vécu en Val d'Oise.

Voir, ci-dessous le document distribué à l'ensemble du personnel du site et mis en ligne sur une page dédiée sur le WEB public de l'APHP [*http://www.aphp.fr/avenir-de-lhopital-de-villiers-le-bel-les-details]* et dont les éléments essentiels ont été aussi repris dans un communiqué de presse le 13 mai.

QUESTIONS / RÉPONSES

Avenir de l'hôpital de Villiers-le-Bel

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS NORD VAL DE SEINE

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

www.aphp.fr

L'hôpital de Villiers-le-Bel est un établissement qui accueille des personnes âgées en médecine gériatrique, en soins palliatifs, en soins de suite et de réadaptation (SSR), en hôpital de jour, en soins de longue durée (SLD) et en EHPAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).

Le constat partagé aujourd'hui est que cet hôpital n'est plus adapté à l'exercice d'une médecine gériatrique moderne.

Afin de répondre aux enjeux de demain et aux besoins des patients, un plan de transformation sur plusieurs années a été annoncé pour cet hôpital gériatrique qui prévoit :

1. Un nouveau nom pour l'hôpital : celui du Dr Adelaïde Hautval
2. Une coopération avec plusieurs hôpitaux généraux voisins de Villiers-le-Bel permettant de réinstaller une grande partie des activités de soins de suite et de réadaptation dans des locaux aux normes, remédiant aux insuffisances du site de Villiers-le-Bel
3. La reprise par plusieurs établissements de l'AP-HP d'un certain nombre d'activités (la gériatrie aiguë, les soins palliatifs et une partie du soins de suite et de réadaptation)
4. Une reconstruction sur le site de Villiers-le-Bel d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
5. La possibilité, à horizon de trois ans, de pouvoir localiser l'unité de soins de longue durée (USLD) sur des locaux rénovés du centre hospitalier d'Eaubonne Montmorency
6. Les garanties pour tous les personnels de l'AP-HP de conserver leur statut
7. La mise en place de mesures d'accompagnement de ces réorganisations, permettant un suivi de chaque situation individuelle, pour tenir compte aux mieux des souhaits des professionnels quel que soit leur cœur de métier

Pourquoi ces annonces ?

L'hôpital de Villiers-le-Bel est un établissement qui ne répond plus aux normes actuelles et qui ne peut plus accueillir de manière satisfaisante les patients et résidents. Il existe encore un grand nombre de chambres de trois lits alors que l'objectif est de pouvoir proposer aux patients et résidents âgés des chambres individuelles, ou à défaut des chambres doubles. Actuellement, les chambres ne disposent pas de douches individuelles.
La Haute Autorité de Santé avait, lors de sa dernière visite de certification pointé ces insuffisances, qui compromettent l'intimité et la dignité des patients et résidents accueillis. La seule possibilité pour l'établissement avait été d'équiper les chambres de paravents, ne permettant pas de résoudre véritablement le problème.
L'AP-HP a entrepris, dans le cadre de son contrat d'objectifs et de moyens avec l'Agence Régionale de Santé, d'humaniser ses établissements gériatriques, pour que tous les patients puissent être accueillis selon les standards de qualité attendus.

Pourquoi ne pas simplement rénover l'établissement ?

Le coût de la rénovation sur site a été estimé à 80 millions d'euros, compte tenu de la nécessité de détruire les bâtiments pour en construire d'autres. Or, dans le même temps, d'autres établissements du territoire, dont deux d'entre eux à moins de dix kms, disposent d'une capacité d'accueil moderne, adaptée aux besoins des patients. La rénovation serait un processus beaucoup plus coûteux et beaucoup plus long.
Il compromettrait la rénovation programmée d'autres établissements gériatriques de l'AP-HP.

Qu'est-ce qu'une coopération ?

Dans le cadre d'une coopération, les établissements signataires décident de mettre en commun les moyens de poursuivre leurs missions et leurs objectifs au service des patients.
L'AP-HP a déjà des coopérations avec l'hôpital d'Aulnay-sous-Bois et l'hôpital de Gonesse, comme elle en a avec beaucoup d'hôpitaux généraux (mise en commun d'équipements, comme un scanner par exemple).
La coopération peut prendre plusieurs formes juridiques et les conditions de la coopération sont définies par une convention qui doit recueillir l'accord de l'ensemble des établissements.
Dans le cas présent, cette coopération doit permettre d'améliorer la cohérence des prises en charge des personnes âgées, avec un meilleur accès aux plateaux techniques (IRM, Scanner, consultations de spécialistes par exemple) et la prise en compte de la proximité des patients par rapport à leur famille.

Le site de Villiers-le-Bel va-t-il fermer ?

Non. Il n'est pas prévu de fermer le site. L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) bénéficiera d'une reconstruction sur place.
Les conditions requises ne sont en effet pas exactement les mêmes que pour les activités sanitaires et l'intérêt d'être reliés à d'autres services de médecine est moins marqué. De nombreux EHPAD sont en effet distincts des sites hospitaliers.
La question peut se poser pour l'unité de soins de longue durée. Il paraît, à ce stade, plus opportun et moins coûteux de l'intégrer dans un site hospitalier, comme celui d'Eaubonne Montmorency, qui disposera, aux termes de sa propre réorganisation, de capacités pour accueillir des lits de soins de longue durée. C'est a priori le schéma qui a la préférence de l'AP-HP et qui devra être confirmé, avant une éventuelle mise en œuvre en 2018.

Les personnels de l'AP-HP de Villiers-le-Bel vont-ils perdre leur statut ?

Non, dans toutes les hypothèses, il est prévu que les personnels de l'AP-HP puissent conserver leur statut, quel que soit leur choix : demeurer dans l'institution ou rejoindre une structure partenaire. L'ensemble des professionnels sera accompagné par une cellule dédiée.

Qu'est-ce qui va changer pour le personnel ?

Dans l'attente de la réalisation effective des premières étapes du projet, l'organisation et le fonctionnement de l'hôpital demeurent les mêmes pour les professionnels dans la poursuite de leur mission de prise en charge des patients et résidents.

Pour préparer l'accompagnement des professionnels, dès le lundi 18 mai 2015 et dans un premier temps, une cellule d'accueil et d'information à l'attention des agents, composée de conseillers en ressources humaines se met en place au Village à l'hôpital de Villiers-le-Bel.

Dans un second temps, à compter de septembre 2015, une cellule d'accompagnement individuel recevra les professionnels à partir de leurs souhaits exprimés pour préciser leur projet et bénéficier de propositions précises de parcours professionnel.

Quels bénéfices pour les patients et les résidents ?

Cette nouvelle organisation sera plus satisfaisante pour les patients. D'une part, elle mettra fin aux chambres à trois lits et aux chambres sans sanitaires. D'autre part, elle évitera de nombreux transferts par ambulance pour des examens complémentaires, des consultations ou des explorations, qui se font aujourd'hui entre le site de Villiers-le-Bel et d'autres hôpitaux. Les soins de suite et de réadaptation seront effectivement transférés vers des sites dotés d'un plateau technique complet.

Quelles sont les prochaines étapes ?

Sur la base d'un accord de coopération, les différentes instances de l'AP-HP vont être consultées afin de préciser le schéma envisagé. Il sera également soumis aux instances des hôpitaux généraux concernés et à l'ARS. Cette étape de consultation devrait se dérouler entre mai et octobre 2015. Le transfert des activités de SSR vers leurs nouveaux sites pourrait avoir lieu en 2016. La reconstruction de l'EHPAD devrait commencer courant 2016. L'unité de soins de longue durée, si l'option de l'hôpital de Montmorency est confirmée, pourrait rejoindre son nouveau site en 2018.

2 – LES ENGAGEMENTS FIGURANT DANS LE COURRIER AU PERSONNEL DU 18 MAI 2015 :

Désireux de pouvoir confirmer par écrit à chacun des salariés du site, ses engagements du 13 mai, y compris à ceux qui ne pouvaient être présents ce jour-là, le Directeur général a adressé, cinq jours plus tard, une lettre à tous les personnels de l'hôpital dans laquelle il reprenait les informations données le 13 et réaffirmait les 10 engagements pris, qui figureront dans le plan d'accompagnement et de reclassement en préparation, à présenter aux instances consultatives de l'établissement :

- Le maintien du statut AP-HP pour les agents suivant les activités transférées dans les hôpitaux hors AP-HP, via la mise à disposition, pour le SSR, le SLD ou l'EHPAD.
- Ce maintien du statut AP-HP par mise à disposition ou par mutation interne APHP, concerne toutes les catégories, y compris celles qui ne sont pas directement affectées aux soins.
- La présence sur le site du SLD jusqu'en 2018 [*A noter : en mai, la validation de la solution avec Eaubonne n'était pas encore confirmée, ce qui a évolué depuis*].
- Le maintien d'une activité d'EHPAD sur le site.
- La prise ne compte des postes aménagés.
- Pas de remise en cause des titularisations en cours.
- L'accès aux mesures du protocole de résorption de l'emploi précaire pour les contractuels du site dans les mêmes conditions que dans les autres sites.
- Pour les agents volontaires, l'accompagnement par des mesures précises est organisé (reclassements, formation, indemnités…)
- Les modalités d'une prolongation éventuelle du fonctionnement de la crèche au-delà de 2018 sont étudiées.
- La cellule d'accompagnement individuel est installée le jour même.

Voir ci-après le courrier :

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Paris, le 18 mai 2015

3, avenue Victoria
75184 PARIS Cedex 04
Standard : 01 40 27 30 00
Télécopie : 01 40 27 55 77
secretariat.dg@sap.aphp.fr

D2015-2665

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL

Madame, Monsieur

Mercredi 13 mai, je suis venu à Villiers-le-Bel annoncer les orientations prises pour le devenir de l'hôpital et pour trouver de meilleures réponses aux conditions matérielles de prise en charge des patients. Tous, qu'ils relèvent de la gériatrie aigue, des soins de suite et de rééducation (SSR), de soins de longue durée ou de l'UHPAD, doivent pouvoir être accueillis dans les trois ans qui viennent dans des locaux neufs, aux normes et avec des douches dans chaque chambre, le plus souvent individuelle.

Pour ce faire, une coopération sera engagée avec plusieurs centres hospitaliers du territoire, pouvant accueillir nos activités et un EHPAD sera reconstruit sur site.

Je sais les inquiétudes que peuvent générer ces changements importants ; j'ai pu le mesurer à vos réactions, mercredi. Cette réunion, qui s'est tenue dans un climat difficile, n'a pas permis de poser toutes les questions.

Aussi, je tiens, par ce courrier que j'adresse à chacune et chacun d'entre vous, à réaffirmer les engagements pris à l'égard du personnel de l'hôpital de Villiers-le-Bel par l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris, votre employeur, en liaison avec l'Agence régionale de santé (ARS) et dont je me porte personnellement garant. Tous ces engagements figureront dans le plan d'accompagnement et de reclassement en préparation et qui sera prochainement soumis aux instances consultatives de l'établissement.

Premier engagement : aucun agent aujourd'hui titulaire de l'APHP ne verra son statut remis en cause par la coopération avec les hôpitaux généraux en matière de Soins de suite et de rééducation ; tous pourront garder les mêmes droits et avantages que leurs collègues de l'AP-HP ; s'ils exercent leur activité dans un autre hôpital entrant dans le champ de la coopération, l'AP-HP restera leur employeur car les agents concernés bénéficieront du régime juridique très protecteur de la mise à disposition. Dans ce cadre, l'agent « conserve un bulletin de salaire AP-HP » et tous les éléments de sa carrière et de son dossier administratif continuent à être gérés par l'AP-HP.

Deuxième engagement : s'agissant des activités de long séjour, elles resteront sur le site jusqu'en 2018 ; s'il se confirme que ses activités rejoignent le groupe hospitalier Eaubonne Montmorency, les mêmes garanties seront apportées aux personnels de l'AP-HP.

Troisième engagement : pour l'UHPAD, il n'y aura pas de changement dans les trois ans qui viennent ; nous veillerons, lorsque le nouvel EHPAD entrera en fonction sur le site, après reconstruction, à ce que les agents de l'AP-HP qui y exerceraient puissent opter entre le maintien au sein d'un établissement de l'AP-HP ou la poursuite de leur activité professionnelle dans le cadre d'une mise à disposition.

Quatrième engagement : pour les personnels de l'AP-HP qui ne travaillent pas directement dans les activités de soins (services transversaux, services techniques par exemple), il n'y aura pas non plus de perte du statut de l'AP-HP ; il conviendra de voir, en fonction de la situation personnelle de chacun, lesquels pourront aller jusqu'aux termes de leur carrière sur le site et lesquels se verront proposer d'autres affectations au sein du groupe hospitalier ou de l'AP-HP ; Ils bénéficieront d'une priorité de reclassement au sein des établissements de l'AP-HP.

Cinquième engagement : les changements annoncés ne remettent pas en cause les titularisations des agents actuellement en stage.

Sixième engagement : les agents qui ont un poste aménagé verront leurs situations prises en compte.

Septième engagement : s'agissant des contractuels, ils bénéficieront des mêmes dispositions que les autres contractuels de l'AP-HP et nous veillerons à les informer précisément sur les conditions d'accès aux procédures mises en place pour la résorption de l'emploi précaire.

Huitième engagement : il sera également mis en place, pour les agents qui le demanderaient, une aide au reclassement à l'extérieur de l'AP-HP, avec des formations de reconversion si nécessaire, ou une indemnité de départ volontaire selon les barèmes applicables à ces situations ; cette possibilité reposera sur le volontariat et ne sera bien évidemment imposée à aucun agent.

Neuvième engagement : la question du maintien de la crèche au-delà de 2018 reste ouverte ; la réponse sera fonction des besoins exprimés par les personnels.

Dixième engagement : une cellule d'accompagnement et d'aide au reclassement est mise en place dès aujourd'hui. Elle fonctionnera comme un « Point information conseil » pour tous les agents de l'établissement.

Les entretiens individuels qui vous sont proposés d'ici la fin du mois de juin vous permettront d'exprimer vos souhaits et vos contraintes. Ils ne vous engagent pas à ce stade à vous prononcer sur un choix. Ils sont destinés à pouvoir vous entendre, répondre à vos interrogations et à mieux prendre en compte vos aspirations. Des bilans professionnels et des actions de formation seront également proposés.

Nous continuerons à vous informer régulièrement au fur et à mesure que les projets se précisent.

Conscient des difficultés de cette période de transition et souhaitant vous accompagner au mieux, je vous prie de croire, madame, monsieur en l'expression de mes salutations les meilleures.

Bien cordialement,

Martin HIRSCH

2 – LES ACTIONS CONDUITES DEPUIS LE MOIS DE MAI

A - La cellule d'accueil et d'information des personnels :

- Mise en place dès le 18 mai pour deux mois, elle a permis de recueillir les demandes de chacun dans le respect des préférences personnelles et professionnelles. Deux conseillères en ressources humaines étaient quotidiennement présentes en journée et une présence de nuit a été également organisée. Les agents qui le souhaitaient, ont été reçus librement et sans rendez-vous et ont pu être écoutés, conseillés et informés sur le dispositif et les mesures d'accompagnement prévues.

- Un premier bilan intermédiaire rendu public dès le 2 juin faisait état de **234** agents reçus, soit 1/3 d'entre eux, dont 35 professionnels travaillant de nuit. Les médecins également concernés (50% sont venus) ont été reçus par la DRH du GH et le responsable du bureau du personnel médical.

- Un recensement quotidien des questions posées a été effectué et des fiches techniques exposant les dispositions dont peuvent bénéficier les agents ont été rédigées par la DRH. Une première fiche concernant la mise à disposition (MAD) dans les structures de coopération a été distribuée. Ces fiches répondent aux principales questions posées par les agents à savoir, les éléments statutaires pour les titulaires comme pour les contractuels (position, congé, rémunération, …), la formation, la retraite et les dispositifs d'accompagnement. Elles ont été rassemblées dans un document plus complet qui est fait partie du présent dossier présenté aux instances.
  ☞ **Document : Questions / réponses & fiches pratiques à l'attention des professionnels**

- Un second bilan rendu public le 31 juillet 2015 faisait état de **470** personnes rencontrées une ou plusieurs fois selon les demandes (542 entretiens menés), soit les 2/3 des salariés.

- A ce stade, et sans que cela ne constitue autre chose qu'une tendance globale qui n'engage pas individuellement les agents, on retiendra que 145 d'entre eux ont exprimé un projet de formation en interne et/ou externe ; 290 envisagent préférentiellement de rester au sein de l'AP-HP et 215 de rejoindre les établissements partenaires [certains ayant exprimé plusieurs choix].
- Des journées spécifiques ont été également organisées autour de thématiques telles que la formation, les concours, la reconversion, la retraite, l'indemnité de départ volontaire (IDV), le handicap, la protection des salariés, les statuts ou encore la réglementation. Ainsi, celle organisée le 23 juin a rassemblé près d'une centaine d'agents. Enfin, deux autres journées, consacrées à la simulation retraite et au projet IDV cette fois, ont permis de recevoir cinquante agents dans le cadre de rendez-vous individuels.
- Des fiches supplémentaires (sur les mutations ou le détachement par exemple) ont été rédigées et fournies aux salariés qui les demandaient.
- Par ailleurs, courant juillet, les formations de préparation aux concours Aide-Soignant et Infirmier qui avaient été proposées ont accueilli une trentaine d'agents.
- La mise en place de la cellule d'accueil et d'information ainsi que les journées spécifiques, qui constituent la phase préparatoire et préventive du dispositif, ont permis :
    - d'ouvrir un réel espace de communication et d'échange avec le personnel ;
    - d'acter la réalité du devenir de l'établissement ;
    - de contribuer à encourager et valoriser la mobilité au changement (expression de nombreux projets de formation, de souhaits de changement de services….).

- Enfin, un projet de charte de mobilité propre à l'accompagnement du personnel de l'hôpital Adelaïde-Hautval [ainsi qu'une convention cadre AP-HP – ARS avec les mesures financières d'accompagnement] ont également été rédigées. La charte de mobilité est proposée aux instances locales de de ce mois de septembre.
  ☞ **Document : Charte de mobilité pour le personnel de l'hôpital Adelaïde-Hautval**

B – Les travaux concernant le projet de coopération

- Faisant suite aux contacts déjà établis avec les directions des **autres hôpitaux (CH Gonesse, CHIRB d'Aulnay-sous-Bois et GH Eaubonne–Montmorency)** qui avait permis de s'accorder sur le principe général d'un accord de coopération sur le territoire, le travail avec celles-ci a été renforcé et s'est traduit par plusieurs réunions, pour préciser le périmètre, les objectifs et la méthode pour mettre en œuvre cette coopération.

- Pour l'essentiel, ces travaux ont concerné quatre domaines :
    1) La validation des scénarios sur les capacités devant quitter l'hôpital Adélaïde-Hautval pour être installées dans les locaux neufs ou rénovés des hôpitaux d'accueil : nombre de lits et places, locaux de destination et calendrier prévisionnel ;
    2) Le contenu du projet de coopération, tant en ce qui concerne la prise en charge des flux de personnes âgées actuellement accueillis à l'hôpital Adélaïde-Hautval, que dans les autres domaines de coopération médicale entre l'AP–HP et les hôpitaux partenaires.
    3) Aspects juridiques du projet global et de chacun de ses aspects concrets : évolution des autorisations sanitaire et médico-sociales ; rédaction des projets de convention-cadre et des conventions particulières ; convention spécifique avec l'ARS sur les dispositions d'accompagnement relevant du fonds d'intervention régionale (FIR).
    4) L'analyse partagée des questions portant sur les ressources humaines concernées par ces opérations (ETP actuellement sur ses activités sur le site, ETP prévus après transferts, qualifications nécessaires, modalités de mise à disposition, calendrier…) ;

- **L'agence régionale de santé**, qui suit étroitement l'évolution de ce dossier depuis l'origine, a été présente à chacune de ces réunions. Cela lui a permis en juillet de formaliser les éléments relevant de sa responsabilité en adressant au directeur de chaque hôpital un courrier du

directeur général de l'ARS sur les éléments du scénario et les engagements de l'agence en matière de financement de cette opération, tant pour le transfert des crédits correspondant aux activités, que des modalités particulières d'accompagnement des ressources humaines.

- L'engagement de **maintenir une activité d'EHPAD** sur site, tient compte de l'avenant au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) signé en 2013 entre l'AP-HP et l'Agence régionale de Santé et qui prévoit notamment, « d'*arrêter l'activité d'EHPAD, qui n'est pas au cœur de métier de l'APHP* » et précise que « *les capacités d'EHPAD de l'AP-HP en Ile de France qui sont de 335 places installées, seront supprimées dans un délai de 8 ans (2020)* » soit « *en cédant l'autorisation de gré à gré à un opérateur externe, en accord avec les conseils généraux concernés et l'ARS* », soit « *en fermant les capacités, avec rendu de la dotation correspondante* ».
- Pour les 189 places de l'EHPAD de l'hôpital Adelaide-Hautval, c'est la première solution (*cession de gré à gré*) qui a été retenue pour garantir une reconstruction sur site.
- Les échanges avec l'ARS portent sur le choix d'un **opérateur médico-social expérimenté** en matière d'EHPAD, disposant de l'assise suffisante pour investir dans un bâtiment neuf et gérer ensuite une telle structure en intégrant une **reprise des personnels de l'AP-HP par une mise à disposition** (MAD).
- Au regard des contraintes de gestion, notamment la nécessité de prévoir une très grande majorité de places accessibles à l'aide sociale, il sera privilégié un **opérateur à but non lucratif** ayant, si possible, déjà des activités dans la région.
- Le choix de cet opérateur doit être validé à l'automne par l'Agence régionale et le conseil départemental du Val d'Oise pour organiser le transfert d'autorisation, la structure juridique définitive de coopération et le calendrier.

❷ Le projet

- A l'issue des travaux menés depuis le mois de mai et des contacts pris avec les différents acteurs, le **schéma global d'organisation des capacités et de coopération** a pu être finalisé. Toutes les différentes options possibles ayant été examinées, il n'y a pas de solution alternative, compte tenu des éléments majeurs suivants :

    1) Le site ne peut être maintenu en l'état, au regard de sa non-conformité (normes SSR et SLD, sécurité-incendie, vétusté…).
    2) L'investissement nécessaire pour la mise aux normes in situ, soit 80 M€, ne peut pas être priorisé par l'AP-HP, s'agissant d'un site dont :
        - Plus de la moitié des flux concerne l'aval d'hôpitaux extérieurs à l'APHP,
        - 40% des capacités sont consacrées à une activité médico-sociale (EHPAD) dont l'AP-HP a engagé le retrait,
        - le site reste isolé des plateaux techniques nécessaires à une activité de court séjour ou SSR gériatrique.
    3) De même, l'ARS ne saurait assurer un tel investissement, elle-même, lorsque des capacités neuves ou totalement rénovées (Aulnay-sous-Bois, Gonesse, Montmorency) sont déjà disponibles ou vont l'être rapidement (plus de 200 lits).
    4) Enfin, en réponse à son objectif constant de renforcer ses capacités gériatriques pour rapprocher les patients âgés du nord-ouest parisien, de leur domicile d'origine, le Groupe HUPNVS a besoin d'installer ces 40 lits de SSR, 14 lits de courts séjour gériatrique et 10 lits de soins palliatifs dans des services de ses 4 autres sites hospitaliers de Paris et du nord des Hauts-de-seine dont ils viendront renforcer l'offre de proximité.

- Il est donc proposé **la transformation du site à un horizon de 4 ans** fondé sur 5 axes :

1) Le transfert d'activités sanitaires à l'intérieur de l'AP-HP :

- 1er trimestre 2016 : 14 lits UGA (10 lits vers Beaujon – 4 lits vers Bichat)
- 2ème trimestre 2016 : 40 lits SSR vers Louis Mourier
- 2ème trimestre 2016 : 10 lits Soins palliatifs vers Bretonneau
- La mutation volontaire des personnels du site avec ces activités

2) Le transfert d'activités sanitaires vers des hôpitaux publics hors AP-HP :

- 1er trimestre 2016 : 43 lits SSR vers le CHIRB à Aulnay-sous-Bois (93)
- 2ème semestre 2016 : 62 lits SSR vers le CH de Gonesse (95)
- 1er trimestre 2017 : 115 lits USLD vers le GHEM (95)
- La mise à disposition des personnels volontaires auprès de ces hôpitaux
- Les échéances indiquées ci-dessus, nécessiteront une préparation, opération par opération, afin de limiter les transferts physiques des personnes âgées, particulièrement pour le SLD. Cela inclut donc la possibilité de décider divers types de mesures *:* décélération de l'activité SLD pour éviter de déménager les résidents actuellement accueillis en prenant soin de répondre cependant à la demande d'USLD par adressage des demandes vers le GHEM ; admissions anticipées sur les autres sites ; fermetures progressives d'unité en fonction des dates de transferts prévues et des mouvements de personnels, etc.

3) La réorganisation d'activités médico-sociales à Villiers-le-Bel :

- D'ici à 2019 : reprise des lits EHPAD par un opérateur médico-social à but non-lucratif avec reconstruction in situ (sur une parcelle cédée par l'AP-HP. Un accord juridique est en cours d'étude pour finaliser le lien pérenne entre l'AP-HP et cet opérateur, intégrant la mise à disposition de personnels AP-HP.
- Création par l'ARS d'un nouvel équipement médico-social pour le handicap implanté dans la commune de Villiers-le-Bel [40 places IME et 30 de SESSAD]. Appel à projet en cours, prévoyant la possibilité de reprise de personnel AP-HP.

4) La coopération territoriale :

- Finalisation en cours d'une convention-cadre avec les hôpitaux partenaires pour :
  - Préciser la gestion des flux de personnes âgées entre les différents sites, compte tenu des nouvelles localisations (court séjour- SSR-SLD-EHPAD) et des liens existants (filières labellisées) ou à venir (GHT) ;
  - Décrire les autres champs de coopération (non-gériatrique) dans lesquels l'AP-HP et ces hôpitaux s'engagent durablement ;
  - Organiser les modalités pratiques de l'ensemble des transferts et, notamment, l'accord permettant les mises à disposition.
- Cette convention-cadre sera assortie de plusieurs documents qui lui sont liés : conventions bilatérales avec chaque site…

☞ **Document : Architecture des conventions à finaliser**

5) Le soutien de l'ARS

- Validation des transferts et du financement des activités relocalisées
- Financement de l'ensemble mesures d'accompagnement RH
-

Document 4

Charte d'accompagnement des mobilités des agents d'Adélaïde-Hautval

Direction des ressources humaines de l'AP-HP - Septembre 2015

Préambule

La charte d'accompagnement des mobilités définit les engagements de la Direction générale de l'AP-HP dans la gestion des mobilités résultant de la mise en œuvre du plan stratégique 2015-2019 - axe 4 et sur les démarches d'accompagnement de mobilités des personnels déjà conduites à l'AP-HP.

Cette charte formalise le dispositif d'accompagnement des mobilités professionnelles s'inscrivant dans le cadre de l'accord de coopération permettant d'améliorer les filières sanitaire et médico-sociales publiques sur un territoire couvrant l'est du Val d'Oise, l'ouest de la Seine-St-Denis et le nord du « Grand Paris ».

Les centres hospitaliers engagés dans ce projet sont ceux de Gonesse, Aulnay-Sous-Bois et Eaubonne-Montmorency.

Le dispositif d'accompagnement à la fois collectif et individuel s'appuie sur le guide du processus d'accompagnement des restructurations élaboré en janvier 2013.

La charte d'accompagnement se fonde sur les valeurs de respect de la personne, d'équité dans l'appréhension des situations et de transparence quant aux décisions prises et actions menées.

Elle s'appuie également sur les règles de droit applicables aux agents de la fonction publique hospitalière et constitue un socle de garanties pour les personnels concernés par des mobilités liées aux réorganisations .

LE DISPOSITIF

Assurer à chaque agent titulaire ou en CDI , une gestion personnalisée garantissant :

- un emploi et une prise en charge individuelle en application des principes institutionnels,
- un traitement équitable,
- une recherche d'adéquation entre son projet professionnel et les besoins de l'institution.

La DRH de l'AP-HP et la Direction du GH sont garants de la bonne application du dispositif, notamment dans le cadre de la délégation de gestion des pôles et organisent la mise en œuvre de ces principes.

1 - LES PRINCIPES

➔ Les engagements

L'AP-HP garantit un emploi à chaque agent titulaire ou en CDI selon les conditions définies précédemment.

◆ Une priorité sur les emplois correspondants à l'activité transférée dans les établissements participants à la coopération est donnée aux agents concernés.

- Priorité de réaffectation sur l'activité ou le service transféré dans les établissements partenaires et bénéfice d'une mise à disposition dans ce cadre
- Priorité de réaffectation sur le groupe hospitalier, **selon les besoins**
- Dans le cas où aucun poste ne peut être proposé dans le service transféré dans l'un des établissements partenaires, ou dans le groupe hospitalier d'origine, un ou plusieurs postes seront proposés au sein des autres groupes hospitaliers de l'AP-HP ou hors AP HP

Trois postes au maximum (sauf situation exceptionnelle liée à la spécificité du métier), à corps équivalents et/ou compétences équivalentes, **pourront être proposés** au sein du groupe hospitalier et/ou de l'AP-HP.

Les propositions devront comporter une information précise sur le poste (remise d'une fiche de poste) et tiendront compte, **selon les possibilités**, de la situation personnelle (domicile, situation familiale, crèche...).

L'agent disposera d'un délai suffisant (15 jours) après chaque proposition pour se positionner et prendre RDV auprès de(s) l'établissement(s). Après deux refus successifs, il devra accepter la troisième proposition.

Si l'agent trouve de sa propre initiative une affectation dans un autre établissement AP-HP ou hors AP-HP, l'établissement d'origine ne peut s'opposer à la mutation. En cas de projet professionnel externe, un soutien spécifique dont une lettre de contextualisation signée du Directeur Général sera apporté à l'agent.

◆ **Tous les établissements de l'AP-HP auront obligation de « recruter » prioritairement sur leurs postes vacants ou susceptibles de l'être, les personnels d'Adélaïde Hautval.**

◆ Une égalité d'accès à l'information sur les postes disponibles à l'AP-HP est garantie aux agents.

Dans le respect du protocole handicap, un accompagnement personnalisé sera proposé, en lien avec la DRH (service prévention et santé au travail) et la médecine du travail du site aux personnels en situation de handicap. Les personnes en situation de fragilité sociale seront également accompagnées.

➔ Les règles (CF guide processus d'accompagnement des restructurations)

⇨ une communication spécifique sera organisée sur les postes disponibles pour permettre l'expression des candidatures

⇨ les éléments du poste proposé et les conditions d'exercice seront clairement transmis à l'agent par le biais d'une fiche de poste (horaires, condition d'exercice, indemnités…)

⇨ une procédure adaptée et simplifiée sera mise en place : proposition d'un RDV (fixé durant les heures de travail) pour **entretien de positionnement** (et non recrutement) sous un délai maximum de 15 jours avec apport d'outils adaptés (CV « simplifié » ou fiche synthétique de carrière, courrier synthétique de positionnement)

⇨ un accompagnement personnalisé à la préparation des entretiens de positionnement, rédaction CV,… sera proposé aux agents

2 - LES MESURES D'ACCOMPAGNEMENT PROFESSIONNEL : Un accompagnement individualisé

➔ L'accompagnement spécifique des agents d'Adélaïde Hautval est organisé et assuré par le département du développement professionnel DRH AP-HP en lien avec la DRH du GH

Dans un premier temps une cellule d'accueil et d'information reçoit et informe les agents qui le souhaitent sur le dispositif d'accompagnement et sur ses mesures spécifiques. A cette cellule succédera à compter de l'automne une cellule de mobilité (CLASMO) qui associera des professionnels du Siège et la référente mobilité du GH.

Préalablement à toute rencontre avec les agents, la cellule mobilité devra disposer des postes disponibles dans les 3 structures de coopération Gonesse, Aulnay-Sous-Bois et Eaubonne-Montmorency ainsi que des modalités d'organisation du travail (horaires, RT …). Elle devra également avoir une visibilité en temps réel des postes vacants dans les GH au sein de l'AP-HP

Elle apportera une aide à la recherche, à l'élaboration et à la formalisation du projet professionnel en informant sur les parcours professionnels, les déroulements de carrière, les modalités d'accès et/ou de mise en œuvre ainsi que sur les possibilités de mobilité offertes au sein du site ou de l'AP-HP.

Les agents auront au sein de la cellule un référent unique identifié , la répartition entre les différents agents se fera par métier. Les référents mobilité de la cellule coordonneront la mise en œuvre du projet professionnel de l'agent et en assureront le suivi.

➔ Outils

Des outils /supports tels que présentés dans le guide du processus d'accompagnement des restructurations seront proposés : fiche de recueil/pré-positionnement, dossier professionnel/fiches de carrière, de suivi et de pré-affectation.
Un dossier professionnel regroupant l'ensemble des éléments caractérisant le parcours professionnel sera proposé à chaque agent lui permettant ainsi de constituer un élément de formalisation de son projet professionnel. Pour les personnels, pour lesquels le dossier professionnel n'est pas adapté, une fiche synthétique « carrière professionnelle » leur sera proposée.

➔ Actions de formation, reconversion

Des mesures particulières seront dédiées en matière de formation aux agents concernés par le présent dispositif d'accompagnement :

- l'hôpital/service d'accueil s'engagera à permettre à l'agent de poursuivre les formations en cours,
- mise en place d'une formation d'adaptation au nouveau poste, organisée en lien avec le service/site d'accueil,
- accès à des formations qualifiantes pour un changement de métier nécessitant l'acquisition d'une expertise ou d'une qualification,
- possibilité de bénéficier d'une reconversion professionnelle en cohérence avec les besoins et la politique métier compétences AP-HP notamment par le biais des mesures FIR.

➔ Mesures financières d'accompagnement - Crédits spécifiques non reconductibles

Des crédits seront dégagés pour accompagner les agents par le biais d'une convention « cadre » type Fonds d'Intervention Régionale propre à Adélaïde Hautval. Une convention spécifique d'une durée de 5 ans (2015- 2019) sera établie entre ARS et AP-HP.

Ces aides se concrétiseront :

- par la possibilité de bénéficier d'indemnités (indemnités de départ volontaire, indemnité exceptionnelle de mobilité) et du financement de formation de reconversion, selon les mesures prévues dans la convention

La cellule aura en charge d'informer, de traiter ces demandes et de les transmettre au DDP - DRH qui coordonnera le dispositif.

3 - LES MESURES D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

➔ Le logement

- Le dossier logement d'un agent dont la nouvelle affectation implique un temps de trajet égal ou supérieur à 3 h A/R sera signalé à la commission d'attribution du logement social lorsqu'un logement correspondant à la demande se libère afin qu'une attention particulière soit apportée à l'étude de sa demande.

- Le service de la gestion locative saisit dans le logiciel d'enregistrement « mobilité liée à une restructuration » afin que cela apparaisse sur le listing de la commission d'attribution.

- Prévoir une fiche annexe à faire signer par la DRH et que le correspondant logement ajoutera au dossier de demande .

➔ Accueil de la petite enfance

- Tout agent dont l'enfant est déjà accueilli dans une crèche AP-HP pourra en garder le bénéfice s'il le souhaite au regard de la domiciliation et du temps de trajet notamment.

- Dans le cas contraire, la directrice de la crèche initiale assurera et facilitera les liens avec la nouvelle crèche d'accueil du lieu d'exercice professionnel de l'agent sans nouveau passage en commission. Toutefois, la crèche initiale et celle d'accueil devront être informées le plus rapidement possible pour organiser au mieux l'accueil au regard des disponibilités de place.

- Tout agent ayant eu accord d'admission en crèche gardera le bénéfice soit au sein de la crèche initialement choisie, soit au sein de la crèche rattachée au lieu d'exercice professionnel de l'agent (en fonction des disponibilités d'accueil) sans nouveau passage en commission.

- Tout changement de lieu d'accueil donnera droit à une quotité de temps destinée à faciliter l'intégration de l'enfant dans son nouveau lieu d'accueil.

4 - MISE EN ŒUVRE DU DISPOSITIF

Les personnels concernés par les restructurations seront informés du dispositif et des procédures d'accompagnement proposés par le DDP - DRH en lien avec la Direction des Ressources Humaines du groupe hospitalier.

En fonction de la nature du projet (recherche de formation, reconversion/formation, IDV...), l'agent sera reçu par la personne ressources compétente qui le guidera, avec le soutien du DDP- DRH dans le déroulement de sa demande.

➔ Mobilité au niveau local (au sein du site ou du groupe hospitalier)

⇨ La DRH informera les personnels concernés des postes disponibles sur

- Les établissements partenaires dans le cadre de la coopération. Les agents qui suivront l'activité transférée bénéficieront d'une mise à disposition c'est-à-dire conserveront leur statut AP-HP
- L'établissement en fonction des départs et ce jusqu'au dernier transfert
- Le GH
- Sur les autres GH de l'AP-HP
- Hors AP-HP

Cette information sera faite par la communication de fiches de poste précises et complètes.

⇨ Après entretien(s), les personnels confirmeront ou non leur intérêt, par écrit, pour les postes proposés.

⇨ S'il y a acceptation, un arrêté correspondant aux différents cas de figure, mutation, mise à disposition sera adressé à l'agent.

➔ Le suivi de l'affectation

⇨ Les agents confirmeront par écrit leur décision pour le poste proposé à l'aide du document support « réponse type ».

⇨ L'hôpital d'accueil indiquera pour chaque personne rencontrée sa décision et les **motifs en cas de refus**.

➔ Mobilité au niveau AP-HP

⇨ Dans le cas où l'agent refusera le (ou les) 2 premiers postes proposés ou si aucun poste ne peut être proposé, le DDP - DRH instruira la demande de l'agent conformément au dispositif (engagements /règles) précité.

In fine, et si nécessaire, la DRH de l'AP-HP pourra affecter un agent sur un des postes disponibles correspondant aux compétences de l'agent concerné, dans un des autres groupes hospitaliers de l'AP-HP.

5 - LES CONDITIONS D'ACCUEIL ET D'INTEGRATION

➔ Une intégration dans le nouveau service

Une période d'intégration dans le nouveau service sera proposée par le site d'accueil et définie avec l'agent.

En cas d'intégration « non concluante » dans un délai de 3 mois, la CLASMO de l'établissement d'origine pourra étudier une autre affectation pour l'agent.

6- LE SUIVI DU DISPOSITIF

Le DDP - DRH coordonnera la mise en œuvre de ce dispositif en lien avec le GH et assurera périodiquement un suivi quantitatif et qualitatif des mobilités.

Les instances locales et centrales seront informées régulièrement du suivi du dispositif.

Document 6 – flyer pour les personnels

ACCOMPAGNER

Accompagnement des mobilités à l'hôpital Adélaïde Hautval

Information à l'attention du personnel

Conformément aux engagements du Directeur général pris lors de la rencontre avec le personnel d'Adélaïde-Hautval le 13 mai 2015, confirmés par courrier du 18 mai 2015, vous trouverez dans ce document l'état d'avancement du plan de transformation de l'hôpital Adélaïde-Hautval ainsi que les modalités d'accompagnement vous concernant.

Depuis, que s'est-il passé ?

Entre mai et juillet 2015, la cellule d'accueil et d'information constituée de conseillères en Ressources Humaines a reçu les agents qui le souhaitaient pour les informer sur le dispositif d'accompagnement, être à leur écoute et recueillir les premiers projets (formation, mobilité...).

La cellule en quelques chiffres

- 65% des agents rencontrés = 469 AGENTS
- 33 jours et 3 nuits d'accueil
- 85% des agents de nuit rencontrés
- Ateliers RH 80 agents reçus
- 2 modules de préparation aux concours en juillet : 28 PARTICIPANTS
- 673 entretiens menés
- 5 journées retraites

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS NORD VAL DE SEINE Adélaïde-Hautval

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

1

Les règles de priorité

Vous serez reçus par la cellule. Selon l'ordre du calendrier de transfert, vous recevrez, par l'intermédiaire de votre cadre, une proposition de rendez-vous (fixé sur vos heures de travail).

Vous serez prioritaire pour rejoindre le site d'accueil de votre service actuel.

Une équipe à votre disposition

Cellule Accompagnement	Equipe de santé au travail	Equipe Formation	Services Carrière
• Conseillères Ressources Humaines AP-HP • Référente Mobilité FH	• Médecin du travail • Assistant social du personnel • Psychologue clinicienne	• Conseillers site et GH • Services du Siège AP-HP • Interlocuteurs écoles formation	• Service AP-HP retraite • Service AP-HP Statut

Une boîte à outil à votre disposition

En complément de la cellule d'accompagnement, des documents sont à votre disposition pour répondre à vos questions.

- Questions/Réponses et Fiches Techniques RH
- Charte d'accompagnement mobilité
- Bourse interne d'emploi du GH

AP-HP - septembre 2015

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS www.aphp.fr

4

Et maintenant ?

Dans un premier temps, la cellule d'accueil et d'information revient sur site dès septembre 2015 pour vous proposer des ateliers professionnels pour formuler, approfondir et mettre en oeuvre votre projet.

Plusieurs ateliers libres vous seront proposés selon les thématiques suivantes :

Atelier Formations, Concours et reconversion professionnelle	Atelier Bourse d'emploi Interne Groupe Hospitalier	Atelier Accompagnement des projets professionnels
• Présentation de l'offre de formation et du calendrier des concours • Présentation des possibilités de reconversion professionnelle	• Présentation des postes disponibles sur le Groupe Hospitalier priorisés pour les professionnels du site	• Faire le point sur son parcours professionnel • Comment rédiger un CV, une lettre de candidature • Réussir son entretien

Les dates de ces ateliers vous seront communiquées rapidement par la Direction et vos cadres afin que vous puissiez y participer selon vos besoins et les nécessités de service.

Dans un second temps, et comme annoncé, la cellule d'accueil et d'information évoluera vers l'accompagnement professionnel pour répondre à la mise en oeuvre des différentes étapes de la coopération territoriale.

Le calendrier prévisionnel des transferts prévus

T1 2016
- Accueil de 14 lits UGA à Bichat - Claude-Bernard/Beaujon
- Accueil de 43 lits SSR au CH d'Aulnay-sous-Bois

T2 2016
- Accueil de 10 lits USP à Bretonneau
- Accueil de 40 lits SSR à Louis Mourier

T2 2016
- Accueil de 62 lits SSR au CH de Gonesse

T1 2017
- Accueil de 115 lits SLD au CH d'Eaubonne-Montmorency

D'ici 2018
- Reprise de 189 lits EHPAD sur site par acteur associatif

La cellule d'accompagnement professionnel

QUI ?

- Des conseillères en ressources humaines du Département du développement professionnel de la DRH de l'AP-HP
- La référente mobilité de votre GH

QUOI ?

- Vous accompagner dans l'élaboration et la réalisation de votre projet professionnel
- Recueillir vos souhaits
- Vous informer des choix possibles (recherche de postes, projet de formation, IVD, départ à la retraite...)
- Vous renseigner sur les conditions et modalités du transfert
- Vous proposer les postes disponibles au sein du GH, de l'AP-HP ou des hôpitaux partenaires

COMMENT ?

- Un référent unique
- Des rendez-vous personnalisés
- En lien avec le référent identifié dans les établissements partenaires les hôpitaux de l'AP-HP

QUAND ?

- A compter du dernier trimestre 2015 et pour une période allant de 2015 à 2018

OÙ ?

- Sur le site Adélaïde-Hautval