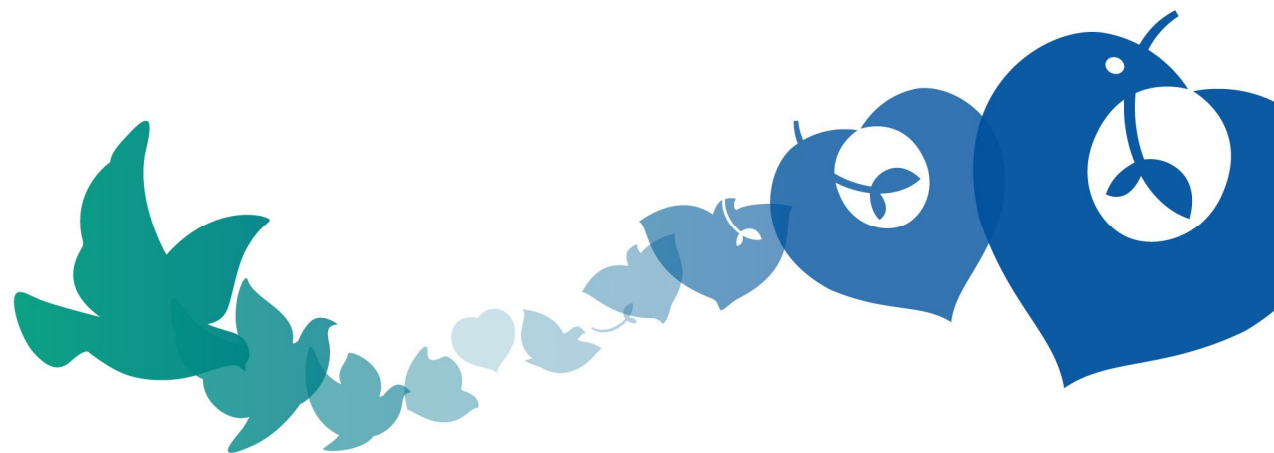




Baromètre social AP-HP

CME du 11 septembre 2012



Christian POIMBOEUF
Directeur des Ressources
Humaines de l'AP-HP



Le contexte

- **Projet RH du plan stratégique 2010-2014**
 - 4.2.6 : moderniser et garantir la qualité du dialogue social

Le projet RH prévoit un baromètre afin de connaître les aspirations des personnels et d'apporter des solutions
- **Les 16 projets prioritaires de la DG : amélioration des conditions de travail**
- **Rapport YAHIEL-TOUPILLIER : une politique nationale renouvée du pilotage des RH par la promotion d'un observatoire social de la FPH : à partir de ces 4 domaines d'observation : les métiers et les compétences, les bilans sociaux, les conditions de travail, hygiène et sécurité, et les baromètres sociaux.**
- **La certification V 2010 : s'inscrire dans la démarche : référentiel GRH**
- **La conférence sociale juillet 2012 et le pacte de confiance pour l'hôpital annoncé par la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé**





■ Les enjeux politiques du baromètre social

- ❖ Affirmer la volonté d'écoute de tous les professionnels médicaux et non médicaux
- ❖ Recueillir l'opinion de chaque professionnel dans un objectif de dialogue pour améliorer les organisations et la qualité de vie au travail
- ❖ Partager les résultats
- ❖ Mettre en place des plans d'action dans les unités de travail, services et pôles
- ❖ Partager les décisions et les actions mises en place
- ❖ Evaluer les changements réalisés lors d'une seconde enquête





L'enquête baromètre social

- Une enquête adressée à l'ensemble des personnels de l'AP-HP : personnel médical et personnel non médical
- Elle va donner à chaque agent l'opportunité de s'exprimer librement sur des thèmes importants pour la conduite de la politique RH de l'AP-HP :
 - elle va permettre d'apprécier les éventuels écarts de perception selon les groupes de population et de se comparer avec d'autres baromètres
 - à partir des résultats, des plans d'action seront construits au plus près du terrain
- Cette démarche s'inscrit dans le temps : les plans d'action seront évalués et une nouvelle enquête devra permettre de mesurer les progrès réalisés

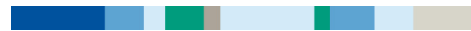





Les facteurs clés de succès de la démarche

- Une démarche concertée
- Une transparence totale dans toutes les étapes du processus
- Un anonymat et une confidentialité garantis pour tous
- Des questions pertinentes et un baromètre bien articulé
- Une communication des résultats auprès des instances et des personnels
- Des plans d'action pilotés au plus près du terrain et une évaluation de ces plans
- Le lancement d'un nouveau baromètre 24 mois après la mise en œuvre des plans d'action





La méthode

- A l'échelle de l'AP-HP  une méthodologie rigoureuse et un pilotage stratégique de la démarche :
 - **Le pilote** : le DRH de l'AP-HP
 - **La mise en place d'un groupe projet composé** : des organisations syndicales, de représentants de la CME, des groupes hospitaliers, des directions de l'AP-HP
 - **Objectif** : assurer une transparence totale dans toutes les étapes de la conduite de projet et associer les acteurs hospitaliers
 - **La définition d'un calendrier précis**
 - **Un plan de communication** pour chaque étape de la démarche



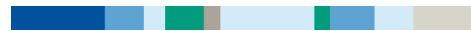


L'état d'avancement du projet baromètre social

■ Les premières étapes réalisées :

- ❖ 14 mai 2012 : lancement de la démarche auprès des membres du groupe projet pluridisciplinaire et constitution d'un groupe d'appui
- ❖ 4 juin et 21 juin 2012 : réunions du groupe d'appui réflexion sur les grands thèmes de l'enquête, les livrables attendus, la stratégie de la communication
- ❖ 19 juin 2012 : point sur l'état d'avancement du projet au Comité des DRH
- ❖ 25 juin 2012 : groupe projet pluridisciplinaire : validation des travaux du groupe d'appui
- ❖ 27 juin 2012 : point d'étape CODIR DG
- ❖ Août 2012 : lancement de la consultation : mise en place du baromètre social





■ Une démarche qui s'inscrit dans le temps :

- ❖ Mi octobre novembre 2012 : étude des offres et choix du prestataire et notification du marché
- ❖ Janvier 2013 : pilotage du questionnaire et lancement d'un questionnaire test auprès d'un panel représentatif des personnels de l'AP-HP
- ❖ Mars 2013 : lancement de l'enquête auprès des personnels
- ❖ Mai - Juin 2013 : analyse et communication des résultats
- ❖ Septembre 2013 : élaboration des plans d'action, mise en place d'un outil de suivi des plans d'action
- ❖ Septembre 2015 : lancement d'une nouvelle enquête d'opinion





Les grands axes du cahier des charges

■ Les thèmes retenus par le groupe projet pluridisciplinaire :

- **accueil et intégration des personnels**
- **organisation du travail**
- **management**
- **communication, information**
- **travail d'équipe : climat et ambiance au travail**
- **formation, évolution professionnelle**
- **conditions de travail, sécurité, prévention des risques professionnels**
- **politique sociale**
- **la diversité**
- **qualité de service : qualité de l'exercice professionnel auprès des patients, lien avec l'enquête saphora patient, qualité des soins**





■ Les livrables attendus :

La préparation du questionnaire baromètre social :

- la méthodologie :

- Elaboration du questionnaire par le prestataire et échanges avec le groupe projet pluridisciplinaire
- Organisation par le prestataire de rencontres bilatérales avec les organisations syndicales sur la base du questionnaire construit avec le groupe projet
- Après validation du questionnaire : lancement de l'enquête auprès d'un panel représentatif
- Mise à disposition d'un kit de présentation de la démarche auprès de l'encadrement
- Lancement de l'enquête en mars 2013 auprès des personnels médicaux et non médicaux.

L'exploitation des résultats :

- Restitution par le prestataire auprès d'un public cible : CODIR DG, CHSCTC, CTEC, CCSIRMT, CME, COMITÉ des Directeurs de GH, comité des DRH de GH en présence des CGS de GH, groupe projet pluridisciplinaire
- Elaboration d'un kit de restitution des résultats et des analyses qualitatives à destination du siège et des PICS, des GH et des hôpitaux hors GH
- Rédaction d'un rapport de synthèse et de tableaux de bord des résultats comprenant du benchmark : AP-HP; groupes hospitaliers, hôpitaux hors GH, siège et pics et groupes de population spécifique : MCO, SSR, SLD ou discipline, métier





■ Les options du cahier des charges

- Mettre à disposition une plateforme :

Cette plateforme doit rester active entre les deux enquêtes, elle doit permettre aux responsables médicaux, paramédicaux et administratifs d'accéder aux résultats de leur structure

Les plans d'action pourront être ainsi déclinés au plus près du terrain

- Organiser une écoute semestrielle auprès d'un panel représentatif sur des sujets d'actualité





La communication

■ **Après des instances :**

- ❖ instances centrales
point inscrit à l'ODJ du CHSCTC du 1^{er} juin 2012
en septembre : CTEC
 CCSIRMT
 CME
- ❖ instances locales : octobre – novembre
à programmer par les GH, les hôpitaux hors GH, la direction du siège et les
pics sur la base d'un kit de présentation commune

■ **Après de l'encadrement**

■ **Après de l'ensemble des personnels médicaux et non médicaux**

