



LE « VIRAGE » DU NUMÉRIQUE OUVRE DE NOUVELLES PERSPECTIVES POUR LA FORMATION CONTINUE

Une journée « Entrez dans une nouvelle ère de la formation » a été organisée par les ANFH Languedoc-Roussillon et PACA le 13 février dernier. Cette journée avait pour objectif de faire découvrir les évolutions du secteur de la formation.

L'accès à Internet, les tablettes, les smartphones et de nombreuses applications dédiées sont autant d'outils différents présents dans tous les champs de la vie quotidienne.



La formation continue se doit également de prendre ce virage numérique non pas en se substituant aux formations en présentiel mais en l'enrichissant pour permettre d'offrir un panel de possibilités plus large.

L'ANFH PACA et Languedoc-Roussillon proposent dans le cadre du projet PRODIG (projet régional d'outil digital en formation) de mettre à disposition des établissements de santé des e-formations de type « serious game » sur les thèmes suivants « Géroto-psy-chiatrie », « Qualité de Vie au Travail », « Soins sans consentement », « Fiabilisation et certification des comptes », « Compétences individuelles et collectives ».

Le centre hospitalier d'Arles s'est d'ores et déjà engagé auprès de l'ANFH dans ce dispositif qui permettra aux stagiaires d'avoir accès à des apprentissages individualisés, sur leur temps de travail, à leur rythme et devenir ainsi acteurs de leur formation.

BILAN DE LA POLITIQUE DE LUTTE CONTRE L'ABSENTÉISME ET EN FAVEUR DU PRÉSENTÉISME

En début d'année 2016, la direction des ressources humaines a mis en place une politique de lutte contre l'absentéisme et en faveur du présentéisme.

Après deux années de mise en œuvre, la politique sociale de la DRH a ainsi permis que le taux d'absentéisme baisse puisqu'il est passé en 2017 à 8,2%. Pour mémoire il était de 10% en 2015 et de 8,7% en 2016.

Cette baisse du taux d'absentéisme de près de 2% en 2 ans est, notamment, le fruit d'une démarche de prévention du handicap initiée par la signature d'une convention signée le 1er janvier 2016 avec le FIPHFP (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées) pour une durée de 3 ans et un montant de 404 565 €.

Si 2016 a marqué l'entrée du Centre Hospitalier d'Arles dans une démarche structurée de prise en charge du handicap au travail, 2017 a permis de confirmer cet engagement et d'observer une montée en puissance des actions qui se concrétise dans différents champs de la convention.

LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL ... DES PAROLES ET DES ACTES ...

Fort des instances mises en place lors de l'exercice précédent (COPIL, Commission Emploi santé) et du travail de fond réalisé, la politique de santé dans l'emploi a pu en 2017 se déployer et s'inscrire de façon cohérente dans le cadre institutionnel.

En effet, cette année l'établissement s'est inscrit dans une démarche de Qualité de Vie au Travail, accompagné par l'Agence des conditions de travail de Méditerranée.

C'est dans ce cadre que des investissements ont été réalisés en matière **de prévention et d'amélioration des conditions de travail** : un système d'aide à la traction des lits pour les brancardiers et un dispositif innovant de relaxation et de lutte contre l'épuisement très apprécié des personnels de nuit.

Depuis le début de l'année, la DRH, sur initiative de la direction des finances, a accordé la possibilité, à titre expérimental, d'utiliser **le télétravail à domicile** à une secrétaire médicale en situation de handicap, à raison de 2 jours par semaine.

L'ensemble de ces actions marque la prise en compte du bien-être au travail, dont le dispositif handicap constitue une pierre angulaire.

LA POLITIQUE DE SANTÉ DANS L'EMPLOI - DES RÉSULTATS CONCRETS

La politique de santé dans l'emploi c'est d'abord....

La **commission emploi santé, le socle de cette politique** qui, chaque mois, réunit les agents de la DRH, la directrice des soins, l'ingénieur des services logistiques, les cadres de santé, le médecin du travail et un représentant du personnel.

Cette commission étudie toute situation d'agent en maintien dans l'emploi. L'objectif de la commission est d'apporter un accompagnement humain ou organisationnel permettant à ces agents de reprendre ou de poursuivre leur vie professionnelle dans les conditions les plus adaptées à leur situation.

En 2017 la commission s'est réunie 10 fois, a examiné 97 situations dont 46 nouveaux dossiers. 24 agents se sont vus proposer des solutions pérennes qui leur ont permis de continuer à travailler et de se maintenir dans l'emploi.

C'est aussi **des études ergonomiques de poste et des aménagements de postes...**

Cette année, l'action conjuguée du médecin du travail et de l'ergonome a permis une analyse fine des besoins et en conséquence, une diversification des solutions, du simple support-gel de poignets aux aides techniques à la manutention, en passant par des équipements innovants de bio-nettoyage.

Et également **des aides à la formation et à l'accompagnement des personnels en situation de handicap dans la construction de leur projet professionnel.**

Dans le déploiement de la formation comme dans celui des aménagements de poste, la recherche est à la solution la plus adaptée pour permettre à l'agent de négocier le tournant que constitue le handicap dans un parcours professionnel.

Il peut s'agir de **formation longue**, en vue d'une reconversion (titre professionnel de secrétaire médicale pour trois aides-soignantes handicapées) ou de formation d'appoint sur une pratique professionnelle donnée. Par exemple pour cette année atelier individuel de bureautique, formation d'archivage ou de terminologie médicale.

A noter le recours au **bilan de compétence**, sollicité à quatre reprises cette année. Il permet aux agents de créer un espace de réflexion sur leur projet professionnel en vue de l'affiner pour gagner en employabilité (ainsi un projet de secrétaire médicale se transforme en projet de gestionnaire de paye).

Enfin, l'année 2017 a permis la détermination de « **plateformes d'intégration** » c'est-à-dire l'identification de postes vacants intégrés à l'effectif et accessibles à des personnes ayant des restrictions, essentiellement à caractère locomoteur. Ça a été le cas du standard jusqu'à sa réorganisation. C'est aujourd'hui le cas de postes en secrétariats médicaux, plus particulièrement affectés à la prise de rendez-vous ou à l'organisation des consultations. C'est également le cas de poste de coursiers de laboratoire qui répondent au besoin généré par la présence du centre de dialyse sur le site du centre hospitalier.

Et enfin des **actions de communication ...**

Une plaquette éditée en 1500 exemplaires a été distribuée et agrafée au bulletin de salaire du mois de mai. Une centaine d'affiches a également été distribuée dans toutes les unités pour affichage, affichées également dans les parties communes fréquentées (entrée du self, hall d'accueil...) et les locaux de la direction des ressources humaines.



EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES

Seulement 10% des travailleurs handicapés ont besoin d'un aménagement de poste

Changeons de regard !

Un logo a également été créé. Il figure désormais sur les en-têtes de courrier de la direction des ressources humaines ainsi que sur les formulaires de recrutement et de mutation. Il est également apposé à la signature numérique des agents de la direction des ressources humaines.

Pour l'année 2018 est prévue la diffusion d'un livret dédié aux cadres et d'un livret pour les agents, donnant des informations clés sur le handicap et indiquant comment faire et qui contacter dans un certain nombre de situations courantes liées au handicap.

Quelques chiffres

- 80 % des handicaps sont invisibles
- 1 personne sur 2 est atteinte par le handicap au cours de sa vie

Handicap au travail, le Centre Hospitalier s'engage!

Des compétences multiples... pour en parler, pour vous aider

PORTRAITS : TROIS RECONVERSIONS RÉUSSIES

MARIE-JOSÉE ROGÉ SECRÉTAIRE MÉDICALE DEVENUE ASSISTANTE SOCIALE



Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Je m'appelle Marie-Josée Rogé, j'ai intégré le centre hospitalier d'Arles en 1982 en tant que secrétaire médicale sur des remplacements, puis en radiographie/scanner et mammographie pendant 12 ans ; enfin en pneumologie et soins palliatifs pour 13 ans. Aujourd'hui, je suis assistante sociale pour le centre médico-psychologique infanto-juvénile.

Qu'est-ce qui vous a poussé à envisager une telle reconversion ?

Ma principale motivation a été d'ordre médical puisqu'après des années de prise de notes, les mouvements répétés ont fait que j'ai développé des douleurs musculo-tendineuses. Après réflexion sur les changements à opérer je me suis tourné vers le métier d'assistante sociale car je voulais garder une proximité avec le public.

Parlez-nous de votre formation ?

Sur concours, j'ai intégré l'IMF d'Avignon-Montfavet : 3 ans d'études d'une partie théorique avec les fondamentaux, et d'une partie pratique qui correspond aux stages ; que j'ai effectué en milieu associatif, dans l'éducation nationale et le médico-social. Je suis désormais diplômée depuis 2016.

De quelle manière le centre hospitalier vous a aidé dans votre démarche de reconversion ?

Tout d'abord, en me permettant un détachement pendant 3 ans. Ce temps « libre » m'a permis de suivre ma formation. Puis, grâce à l'aide et au support du service formation qui m'a accompagner et suivi. Elles ont été à l'écoute et de très bon conseil du point de vue pratique et logistique.

Quelles ont été les difficultés rencontrées lors de votre prise de poste en tant qu'assistante sociale ?

Après ma formation j'avais un diplôme mais pas d'expérience du métier ni du secteur d'activité, j'étais à nouveau une débutante. De plus, j'avais quitté une équipe et un métier que j'aimais, cela n'a pas été un choix fait de gaieté de cœur. Heureusement, le travail en équipe et le soutien de mes pairs a rapidement gommé ces inquiétudes.

CATHY MONARDO ANCIENNE AIDE-SOIGNANTE DEVENUE SECRÉTAIRE MÉDICALE

Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Je m'appelle Cathy Monardo et je travaille au CH depuis 2003. Recrutée en tant qu'aide-soignante sur le pôle gériatrie et en orthopédie, j'ai ensuite rejoint l'équipe de nuit pendant 9 ans. Malheureusement, des problèmes de santé ont fait que la médecine du travail n'a pas souhaité que je reprenne mon activité dans les soins. C'est pourquoi aujourd'hui je suis secrétaire médicale en cardiologie.

Quel a été votre cheminement par rapport à votre reconversion ?

Déjà, aide-soignante, j'avais dans un coin de ma tête le projet d'une reconversion future vers le secrétariat médical, mais n'étant pas titulaire du baccalauréat, je pensais que cela était inaccessible... Lorsque mon congé maladie s'est terminé, j'ai travaillé au standard pendant 5 mois. Cette transition m'a permis de mûrir ma réflexion et préparer concrètement le changement. Suite à une formation de 9 mois, j'ai obtenu mon diplôme de secrétaire médicale.

Parlez-nous de votre formation ?

C'est une formation diplômante accélérée basée sur la comptabilité, le droit, le français, des notions de médecine et bien évidemment de la bureautique/secrétariat. Le tout accompagné de périodes de stages.

Avez-vous éprouvé des difficultés pendant cette reconversion ?

La formation est très scolaire, et retourner à l'école à 35 ans n'est pas simple. Par chance, la formation à l'IFAS m'avait donné des bases de médecine et sur le corps humain. En revanche, j'étais une personne de « terrain » donc tout l'aspect administratif m'était inconnu. En fin de compte l'excitation d'ouvrir un nouveau chapitre de ma vie professionnel m'a permis de mener à bien ce projet.

Comment s'est traduit l'accompagnement du CH dans ce projet et comment s'est déroulé votre prise de poste ?

Le service formation de l'hôpital m'a accompagné tout au long de mes démarches : des recherches de l'établissement de formation jusqu'aux stages pratique. Cela a facilité ma démarche. Ma prise de poste en cardio s'est faite naturellement puisque j'ai terminé mon cursus en stage dans ce service. J'y ai reçu un très bon accueil et une grande aide de la part de tout le personnel. Leur support et leurs encouragements ont permis de calmer mes anxiétés et permis de m'intégrer dans d'excellentes conditions.

FRANCK PEYGUERAL ANCIEN RESPONSABLE PRODUCTION CULINAIRE DEvenu GESTIONNAIRE DES ADMISSIONS



Ayant toujours travaillé dans le secteur de la restauration, Franck Peygueral occupait jusqu'en 2015 un poste de responsable de production. Un problème de santé survenu il y a trois ans l'a contraint à devoir changer de métier. Il explique comment il s'épanouit aujourd'hui dans les fonctions de gestionnaire des admissions :

Quelles ont été les principales étapes de votre reconversion ?

J'ai commencé par faire un bilan de compétences, cette étape m'a ouvert de nouveaux horizons et m'a beaucoup aidé. C'est une rampe de lancement. La personne avec qui vous faites le bilan est là pour vous écouter, et de vous-même, vous voyez vos erreurs d'analyse.

Après le bilan, il était clair que je devais m'orienter vers une autre fonction que la mienne, quoi qu'il en soit j'en avais assez d'être arrêté, j'étais très motivé pour reprendre. J'ai rencontré des personnes de la Commission Emploi santé, à la DRH et j'ai pu exposer ma situation.

Est-ce que l'on vous a proposé d'autres affectations adaptées à vos restrictions ?

Oui, on m'a fait deux propositions de poste sédentaire et sans pénibilité physique. L'une d'elle ne me tentait pas, j'ai donc opté pour la deuxième, le service des admissions, mais sans conviction. Je ne connaissais pas du tout l'activité de ce service, pour moi ça se résumait aux étiquettes. Mais ce que j'appréhendais le plus, c'était l'accueil physique des patients.

Et finalement, comment vous êtes-vous adapté à ce nouveau métier ?

L'élément déterminant au départ a été l'accueil du cadre, elle a vraiment pris le temps de m'expliquer l'activité, qui est très complexe en fait. Puis, l'équipe m'a formé en interne. C'est une équipe très soudée. Le cadre et l'équipe ont été les facteurs clefs de mon adaptation. Aujourd'hui et à ma grande surprise, j'aime ce que je fais et je suis heureux de prendre mon poste tous les jours. J'ai envie d'évoluer... D'ailleurs au départ, je pensais repartir à Béziers où est ma famille, mais maintenant je le vois différemment, je suis là et je suis bien.

LE DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS

La politique de prévention du handicap c'est aussi identifier les risques professionnels auxquels sont soumis les personnels de l'établissement sur leur lieu de travail.

Ces risques sont de nature différente : risques physiques, risques liés aux machines et aux équipements, biologiques, chimiques, psychologiques et sociaux...

En France, l'obligation générale de sécurité qui incombe à l'employeur doit le conduire à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs.

L'évaluation des risques professionnels constitue un élément clé de cette démarche.

Les résultats de l'évaluation doivent être transcrits dans un "document unique" qui doit comporter l'identification des risques, le classement de ces risques selon une grille d'analyse prédéfinie et des propositions d'actions de prévention, hiérarchisées par ordre de priorité, qui constitueront la feuille de route des actions à mener par le CHSCT.

La direction des ressources humaines a entrepris, ces derniers mois, de mettre à jour le document unique de l'établissement avec l'aide de tous les responsables des unités de travail des services administratifs, logistiques, techniques, de soins, l'objectif étant que l'actualisation de ce document unique soit achevée d'ici la fin du 1^{er} semestre 2018 pour une très large diffusion auprès des personnels de l'établissement et permettre l'élaboration d'un plan de prévention.

3	SECURITE INCENDIE	M.DERUDA	Rez-de-chaussée	E42	Déplacement et circulation en dehors de l'établissement ou sur d'autres sites	30	Formation et maintenance sur les sites extérieurs	3	3	9	Mise à disposition exclusive d'un véhicule entretenu et adapté à nos missions	
3	SECURITE INCENDIE	M.DERUDA	Rez-de-chaussée	E43	Obstacles à la circulation (Issues de secours encombrées, portes verrouillées, sans oculus...)	30	Ronde de sécurité	4	1	4	Information	Information et sensibilisation du personnel
3	SECURITE INCENDIE	M.DERUDA	Rez-de-chaussée	ME_A CC01 4	Accident Trajet Travail	30	Accident Trajet Travail	4	4	16		
3	SECURITE INCENDIE	M.DERUDA	Rez-de-chaussée	F11	Organisations inadaptées, modification non prévue d'activité ou d'organisation	30	En cas d'absence d'un agent montant, il peut être demandé à un agent descendant de cumuler deux gardes soit 24h00	2	1	2	Poste allégé	Anticiper le remplacement par un système d'astreinte rémunérée
3	SECURITE INCENDIE	M.DERUDA	Rez-de-chaussée	ME_4 B220	Travail de nuit	30	Fatigue et diminution de la vigilance	4	1	4	Temps de repos. Relèves dans le PC et limitation des missions aux rondes, formations du personnel et interventions	Mesures suffisantes
3	SECURITE INCENDIE	M.DERUDA	Rez-de-chaussée	G11	Agression verbale	30	Intervention assistance à service et notamment aux Urgences	3	3	9	Agent de Prévention et de sécurité (APS) en poste aux Urgences sur un créneau horaire restreint	Élargir la plage horaire de présence de l'APS. Formation du personnel soignant à la gestion de la violence et à la communication avec les patients.