Suivre analyser et savoir répondre à l'absentéisme

L'exemple du centre hospitalier de Lens

Matthieu GIRIER
Directeur des Ressources humaines
Hôpitaux de Saint-Maurice
Ancien DRH des centres hospitaliers de Lens et Hénin-Beaumont

Déroulement de la présentation

- Pourquoi se focaliser sur la problématique de l'absentéisme ?
- Suivre l'absentéisme : une piste du contrat Performance CHL-AHNAC
- Analyser l'absentéisme au regard de la situation de l'établissement
- Savoir répondre à l'absentéisme : zoom sur l'outil VENUS

Pourquoi l'absentéisme ?

- **Un contexte dégradé au centre hospitalier de Lens**
  - **Un établissement de grande taille**, 2600 ETP PNM, 300 médecins, 210 millions d'euros de budget, pivot de la communauté hospitalière de territoire de l'Artois-Douaisis.
  - **Une situation financière dégradée** : déficit chronique depuis 2006, ayant culminé à 11 millions d'euros en 2011.
  - **Une structure hospitalière vieillissante** : 77% de taux d'obsolescence des espaces d'hospitalisation.
  - **Une succession de plans d'amélioration de l'efficience médico-économique successifs** : PRE (2006-2007), PDS (2009-2011), Contrat performance (2010-2012), administration provisoire (2011-2012)

- La nécessité d'une action plurifactorielle destinée à redresser structurellement l'établissement pour en garantir la pérennité.

Dans un contexte financier très dégradé et compte tenu du taux élevé d'absentéisme relevé dans l'établissement, il est rapidement apparu comme nécessaire d'identifier les causes et les pistes de progrès identifiables, autour d'un mot d'ordre : « -1 point = -1 millions d'euros ». Le sujet a donc été inscrit au contrat Performance ANAP 2011-2012

SUIVRE L'ABSENTÉISME

Suivre l'absentéisme (1)

- **Les pistes du contrat Performance**

- **Signé avec l'ANAP le 4 mai 2011, comportant un chantier « professionnaliser la gestion de l'absentéisme »**

- **Constitution préalable d'une monographie relative à la prise en charge de l'absentéisme au CHL. Principales leçons :**
  - Aucune cartographie de l'absentéisme
  - Absence d'analyse qualitative et quantitative de l'absentéisme
  - Pas d'identification d'une cellule chargée spécifiquement de l'étude et du suivi de l'absentéisme
  - Traitement hétérogène de l'absentéisme, très « opportuniste »
  - Peu de visibilité à moyen terme
  - Communication dégradée entre les directions et les pôles
  - Priorité donnée à la réduction du déficit, sans analyse préalable

- Priorité donnée à un meilleur suivi et à la recherche d'une anticipation sur les problématiques d'absentéisme récurrents.

Suivre l'absentéisme (2)

- **Les pistes du contrat Performance**

- Plusieurs axes de progrès ont été identifiés
  - Développer la communication interne et recréer du lien
  - Sensibiliser les agents à la prévention des risques professionnels
  - Prévenir les risques psychosociaux
  - Arbitrer la décentralisation du processus de gestion et de suivi de l'absentéisme

- Plan d'actions spécifique mis en place dans ces domaines.

Suivre l'absentéisme (3)

- **Malgré un plan d'actions très ambitieux, des solutions plus « robustes » mises en place**

- Le suivi de l'absentéisme s'est inscrit dans la reconstruction d'indicateurs de suivi des ressources humaines au sein de l'établissement, et leur déclinaison en pôles

- Travail prioritaire sur la fiabilité des indicateurs plutôt que sur leur déclinaison qualitative et quantitative.

- Indicateurs retenus dans le domaine de l'absentéisme :
  - ETP moyens d'absentéisme (n/n-1)
  - Taux d'absentéisme (n/n-1)
    - *Dont Congé de maladie ordinaire*
    - *Dont Congé de maternité*
    - *Dont AT/MP*
    - *Dont CLD/CLM/CGM/CP*

La mise en place des indicateurs des tableaux de bord RH ainsi que plusieurs projets parallèles (audit RPS mené par l'ARACT, audit architectural, etc.) ont permis d'identifier plusieurs motifs directement liés au taux élevé d'absentéisme. Au premier rang de ceux-ci se trouvent la situation architecturale de l'établissement, des problématiques diverses d'organisation et de management propres aux services et le manque de réactivité dans le suivi des demandes de remplacement. Plusieurs solutions se sont dégagées en regard.

ANALYSER L'ABSENTÉISME

Analyser l'absentéisme (1)

- **Conséquences du contexte architectural et de la situation financière dégradée**
  - Une des premières sources du surcroît d'absentéisme identifié dans l'établissement a été directement relié à l'obsolescence des bâtiments, de manière directe et indirecte :
    - Plusieurs bâtiments, de conception ancienne, ne sont plus adaptés aux unités de soins modernes : problèmes de répartition des lieux d'accueil, de soins et de stockage, longues distances à parcourir au cours de la journée, matériels anciens, conséquences d'années d'investissements insuffisants
    - Une structure qui génère des surcoûts, estimés à 2,5 millions d'euros par an par un cabinet indépendant, grevant les dépenses de renouvellement de matériels et de remplacement.
  - Une problématique qui devrait se régler avec le projet Nouvel Hôpital.

Analyser l'absentéisme (2)

- **Problématiques organisationnelles internes aux services**
  - Action de formation des cadres dans le domaine du management (2012-2013)
  - Plan de développement spécifique de prévention des risques psychosociaux (2012-2015)
  - Evolution de la culture de service grâce à des réunions régulières (réunion des cadres de pôle, comités de pilotage des pôles et comités élargis de pôle, réunions trimestrielles de pôle, etc.).
  - Rédaction d'un guide de la gestion des ressources humaines (2011) et d'un guide de l'absentéisme (2012)
  - Suivi des AT et des MP par le biais d'un tableau hebdomadaire.

Analyser l'absentéisme (3)

- **Manque de réactivité et adaptation de moyens de remplacement alloués**
  - Le chantier « Absentéisme » de l'ANAP a permis d'identifier la nécessité de renforcer la fonction de recrutement des personnels soignants.
  - Mise en place d'un poste de cadre de santé, commun DRH-DSSI, chargé d'assurer le suivi des demandes des pôles et de piloter les trois pools de remplacement
  - Modernisation de la procédure de demande de remplacement, avec l'outil VENUS, sur deux pôles pilotes puis sur l'ensemble des pôles cliniques

Parmi les solutions mises en place, le déploiement de l'outil VENUS demeure une des pistes les plus prolifiques. Ce nouveau système permet de répondre en temps réel aux demandes émises par les pôles et de positionner de façon optimale les ressources de remplacement. Il permet également de suivre de façon précise l'évolution du taux de remplacement de chaque pôle.

SAVOIR RÉPONDRE À L'ABSENTÉISME

Savoir répondre à l'absentéisme (1)

- **Cahier des charges de l'outil VENUS**

- **Optimiser les moyens de communications entre : DRH-DSS-pôles**
  - *Harmoniser les outils de déclaration et de demandes*
  - *Alléger les moyens de réponses*

- **Favoriser le travail d'équipe**
  - *Partager un document commun DRH-DSSI-pôles*
  - *Simplifier et fiabiliser du circuit de l'information circulant entre les directions et les cadres de proximité.*

- **Permettre une anticipation et des choix raisonnés en matière d'absentéisme et de compensation.**
  - *Améliorer la compréhension des arbitrages réalisés par les différents acteurs de la gestion de l'absentéisme*
  - *Apporter à la DSS et DRH une meilleure visualisation des difficultés des services.*
  - *Permettre à la DRH d'anticiper les variations de la dette sociale et du recours aux ressources de remplacement.*

Savoir répondre à l'absentéisme (1)

- **Description technique**

- L'outil VENUS consiste en un dispositif de transmission d'information spécialisé en matière de gestion de l'absentéisme soignant
- Il se fonde sur une logique intégrative de toutes les étapes de gestion de l'absentéisme dans un établissement hospitalier, allant de la déclaration d'absentéisme aux réponses apportées, simple d'utilisation en intégrant de façon précoce les utilisateurs principaux afin de répondre aux objectifs et de répondre aux besoins exprimés
- Le dispositif repose sur plusieurs tableurs Excel reliés par le biais de macros. VENUS comporte trois volets articulés :
  - Un outil de remontée des données de terrain, grâce à un enchaînement de macros et de tableurs EXCEL
  - Une seconde série de macros permettant aux directions d'orienter les ressources internes, transmettant de façon automatisée l'information à la DRH pour arbitrage et à l'unité de gestion des contractuels pour préparation des contrats.
  - Un tableau de synthèse, permettant un visionnage annuel de l'absentéisme, pôle par pôle, ainsi qu'une notice support expliquant les règles de navigation dans l'outil

Savoir répondre à l'absentéisme (2)

- **Une souplesse d'utilisation adaptée aux variations de l'absentéisme**
  - Un outil qui permet de disposer d'une vision globale des ressources accordées à chaque pôle
  - Une jauge indispensable du niveau de consommation de l'enveloppe de remplacement accordée à chaque pôle.

Conclusion

- Le sujet de l'absentéisme reste ouvert, notamment en termes de modernisation des matériels (PAPRIPACT, CLACT, etc.)

- Une solution qui a fait ses preuves et qui participe directement au rétablissement de la situation budgétaire et financière de l'établissement (de -6 millions d'euros en 2012 à -5 millions d'euros en 2013, avec un objectif à -3 millions d'euros en 2014)

- Un dispositif étendu au centre hospitalier d'Hénin-Beaumont avec des objectifs de performance élevés au regard du déficit de l'établissement.

MERCI !