

PLAN D'ACTION - EGALITE PROFESSIONNELLE ENTRE LES FEMMES ET HOMMES

Introduction

Le respect de l'égalité entre les femmes et les hommes est un principe qui fait l'objet d'un important corpus législatif, et auquel les agents de l'hôpital du Pays SALONAISS s'engagent. Néanmoins, l'élaboration du plan d'action a mis en lumière les écarts qui persistent entre les situations des femmes et les hommes qui composent le personnel de l'établissement. Les travaux de la Direction des ressources humaines et des affaires médicales et du Comité de pilotage pluridisciplinaire dédié ont permis de mener une réflexion locale sur l'égalité professionnelle. Cette réflexion offre la possibilité de construire un état des lieux puis un plan d'action en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes.

Par l'adoption du plan d'action, l'établissement répond aux obligations de la loi de transformation de la fonction publique de 2019. Il instaure une politique en matière d'égalité professionnelle assortie d'une gouvernance permettant de garantir son suivi.

Visas

- Protocole d'accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique du 30 novembre 2018, signé par la FHF ;
- Loi n°2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique ;
- Décret n° 2020-528 du 4 mai 2020 définissant les modalités d'élaboration et de mise en œuvre des plans d'action relatifs à l'égalité professionnelle dans la fonction publique ;
- Décret n° 2020-256 du 13 mars 2020 relatif au dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la fonction publique ;
- Décret n° 2019-1561 du 30 décembre 2019 modifiant le décret n° 2012-601 du 30 avril 2012 relatif aux modalités de nominations équilibrées dans l'encadrement supérieur de la fonction publique ;
- Décret n° 2013-908 du 10 octobre 2013 relatif aux modalités de désignation des membres des jurys et des comités de sélection pour le recrutement et la promotion des fonctionnaires relevant de la fonction publique de l'Etat, de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière ;
- Circulaire du 2 novembre 2020 visant à renforcer la protection des agents publics face aux attaques dont ils font l'objet dans le cadre de leurs fonctions ;
- Circulaire du 9 mars 2018 relative à la lutte contre les violences sexuelles et sexistes dans la fonction publique ;
- Circulaire du 4 mars 2014 relative à la lutte contre le harcèlement sexuel et moral dans la fonction publique.

I . GOUVERNANCE DE LA POLITIQUE D'EGALITE PROFESSIONNELLE

a. Constitution d'un Comité de pilotage

La constitution et les réunions du COPIL ont permis d'élaborer un plan qui tient compte des perspectives et réalités plurielles des professionnels de l'établissement, et qui a fait l'objet d'un dialogue avec les partenaires sociaux de l'établissement.

Le Comité de pilotage est composé de la façon suivante :

- **Représentants de la Direction des ressources humaines et des affaires médicales**
 - Patrice TANCHE, DRH
 - Marine ROSEAU, A.A.H., Adjointe au DRH
 - Laetitia THAREL, A.A.H. Référente gestion temps de travail/Analyses et statistiques
- **Représentant de la communauté médicale**
 - Dr Aude MAGDELAINE COUPUT, Praticien Hospitalier, représentant de la CME
- **Représentants de la Direction des soins**
 - Séverine SENENTE : Sage-femme coordinatrice du PFE
- **Représentant du Service de santé au travail**
 - Dr Elisabeth ROMITI, médecine de santé au travail
- **Représentant des Organisations syndicales**
 - Syndicat FO : Magali ROUILLARD et Christelle BIZOT
 - Syndicat CGT : Catherine BARTOL
 - Syndicat CNI : Christelle GINESTE

b. Elaboration et suivi du plan d'action

La Direction des ressources humaines et des affaires médicales a réalisé le diagnostic chiffré de la situation comparée des femmes et des hommes au sein de l'établissement à l'aide notamment de l'outil développé par l'ANFH. Les données sont issues du rapport social unique de 2020.

Le diagnostic a été présenté en CHSCT et CTE. Puis le diagnostic et le plan d'action ont été présentés en CME.

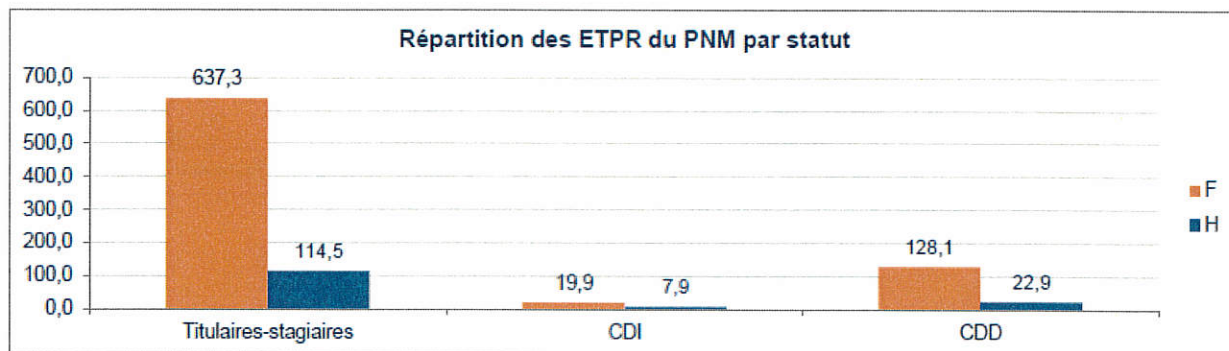
Un projet de plan a été construit par la DRH-DAM, et le COPIL s'est réuni pour amender, et compléter le plan.

Le COPIL se réunira chaque année (2x/an) pour évaluer la mise en œuvre du plan, proposer des mesures complémentaires, et valider le bilan présenté aux instances.

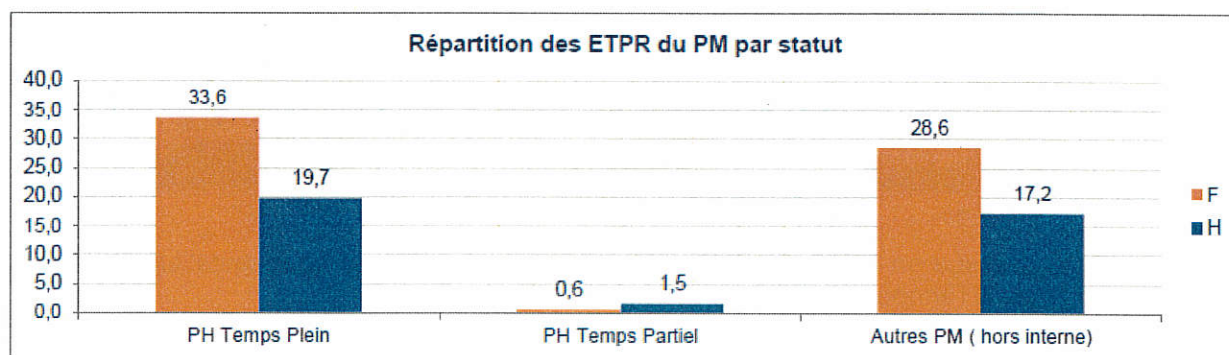


II . PLAN D'ACTION

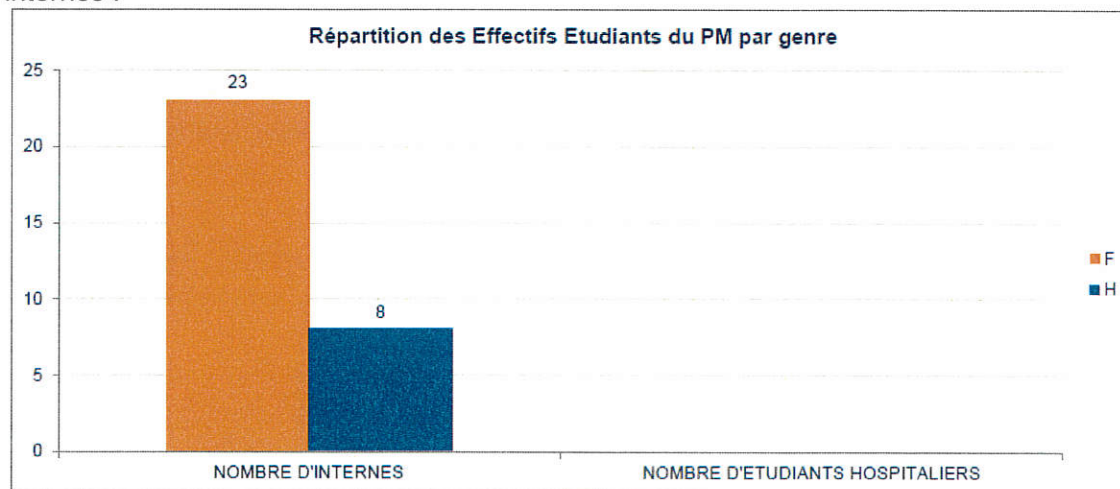
A l'HÔPITAL DU PAYS SALONAI, l'effectif physique total moyen de 1157 agents (31/12/2020), hors internes, emplois aidés et apprentis) est composé à 82% de femmes et à 18% d'hommes. Le personnel non médical est à 84% féminin, tandis que le personnel médical est composé à 62% de femmes. La répartition femmes-hommes par statut du personnel non médical est la suivante :



Les femmes sont majoritaires parmi les praticiens hospitaliers à temps plein, tandis que les hommes sont 2,5 fois plus représentés sur les postes de praticien hospitalier à temps partiel. Concernant les autres statuts médicaux, les femmes sont majoritaires.

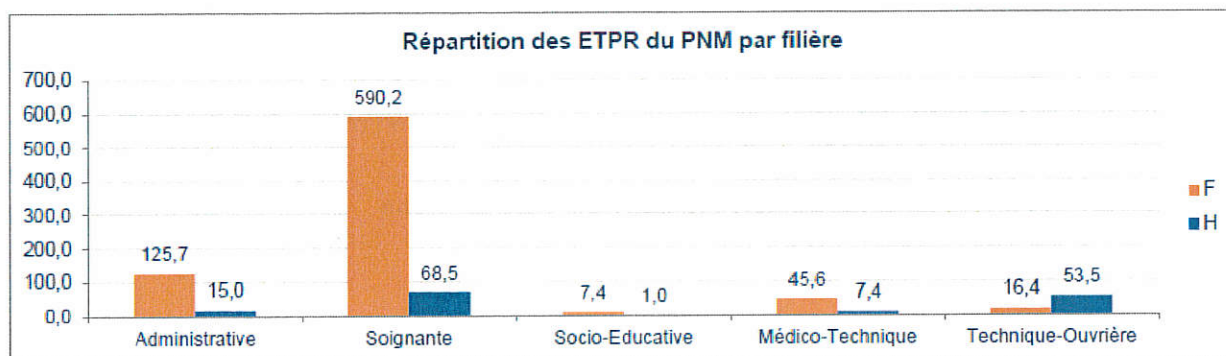


La féminisation de la représentation du personnel médical se retrouve aussi dans l'accueil des internes :



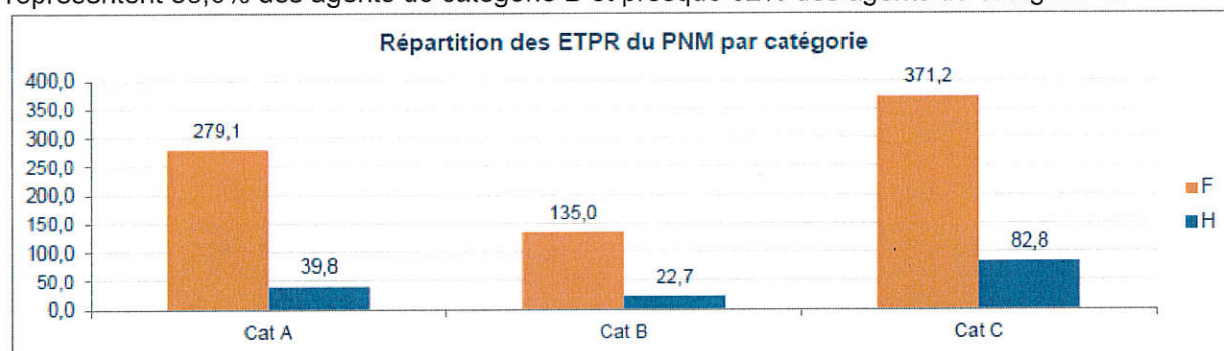


La répartition des ETPR du PNM par filière montre la féminisation de la majorité des filières hospitalières, mis à part la filière technique et ouvrière.



N.B. Par défaut le personnel de rééducation est comptabilisé dans la filière soin.

Les femmes sont les plus présentes parmi les agents de catégorie A (87,5%), tandis qu'elles représentent 85,6% des agents de catégorie B et presque 82% des agents de catégorie C.



Notons que le passage en catégorie B des AS devraient accentuer la représentation des femmes dans la catégories B l'année prochaine.



AXE 1. Évaluer, prévenir et traiter les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes

1. Diagnostic

Les données du bilan social concernant les rémunérations sont brutes ou nettes en fonctions des items, et ne permettent pas d'analyser les écarts potentiels entre les rémunérations des hommes et des femmes au vu de facteurs déterminants que sont l'ancienneté, la quotité et le régime des astreintes et des gardes. En l'absence d'une analyse chiffrée « à situation égale », il est impossible de tirer des conclusions sur l'impact du genre sur la rémunération.

Constat issu de ce diagnostic :

1. Nous ne disposons pas de données affinées permettant l'analyse de l'impact du genre sur la rémunération, ouverture sur les particularités possibles
2. Une analyse par filière est à mettre en place
3. Dans la filière soignante et la filière technique et ouvrier, il manque des détails d'analyse notamment par statut et par grade
4. Présentation des rémunérations en montant bruts
5. Analyser l'impact du genre et du déroulé de carrière dans les écarts de rémunération



Actions

Les mesures de l'axe 1 poursuivent deux objectifs. Elles doivent permettre d'approfondir l'analyse et la compréhension des écarts de rémunération, et de les traiter en garantissant l'équité sur les recrutements contractuels, et en réduisant les écarts sur les postes de titulaires.

Catégorie	Action	Objectifs	Indicateur(s) de réalisation	Calendrier	Pilotage de l'action
Mesurer	Développer des indicateurs spécifiques d'analyse et de suivi des écarts de rémunération	Identifier, et comprendre les écarts de rémunération Disposer des données nécessaires pour mettre en œuvre des mesures ciblées	Nouveaux indicateurs construits Mesures spécifiques construites en réponse à ces indicateurs	Fin 2022 - construction des nouveaux indicateurs de suivi réalisée 2023 - 2024 : mesure sur ces nouveaux indicateurs	DRH, AAH /Adjointe au DRH et Contrôle de gestion sociale
Sensibiliser	Communiquer sur les conclusions de ces études devant les instances, et dans les réunions de cadres	Sensibiliser l'encadrement et les agents sur l'impact potentiel des inégalités entre les femmes et les hommes sur les rémunérations	Nombre de présentations par an sur le détail des écarts de rémunération	A partir de 2023 suite à la construction de nouveaux indicateurs	DRH, AAH /Adjointe au DRH et Contrôle de gestion sociale DRH

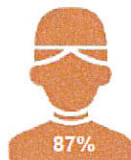


AXE 2. Garantir l'égal accès des femmes et des hommes aux corps, grades et emplois de l'établissement

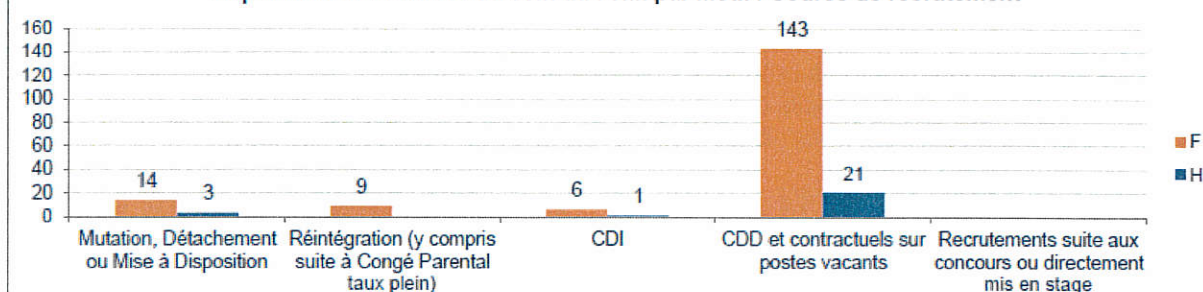
1. Diagnostic

a. Personnel non médical

Proportion de Femmes et d'Hommes dans les NOUVEAUX ENTRANTS AU SEIN du PNM



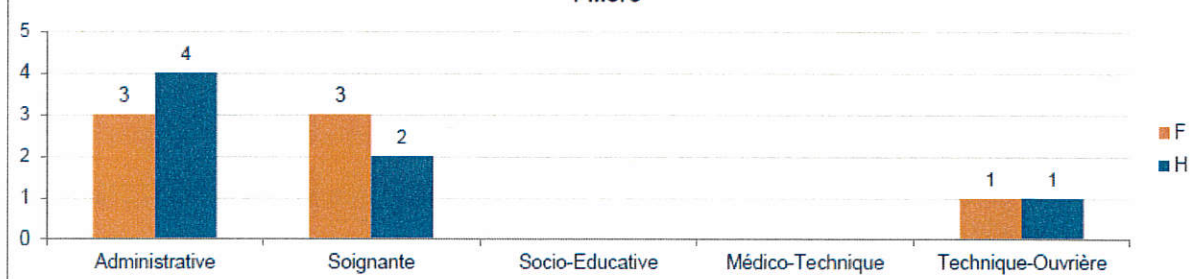
Répartition des Entrées au sein du PNM par Motif / Source de recrutement



Concernant les nouvelles entrées dans le personnel, 87% des personnes recrutées en 2020 étaient des femmes, et les femmes constituaient 88% des recrutements infirmiers. Ces données pointent un relatif maintien de la composition par genre des personnels hospitaliers. Les échanges du Copil ont indiqué que la contribution d'un recrutement à la mixité du service peut impacter la décision du cadre, de l'encadrement supérieur ou de la direction. Des stéréotypes de genre sont parfois attribués au candidat, agissant en faveur de son recrutement ou non.

A l'hôpital du pays Salonais, l'égalité est atteinte sur les emplois et corps d'encadrement supérieur et de direction.

Répartition genrée des Emplois et Corps d'Encadrement Supérieur et de Direction par Filière



Part des femmes dans les emplois et corps d'encadrement supérieur et de direction





Il en est de même pour les emplois d'encadrement de catégorie A.

Part des femmes dans la Catégorie hiérarchique A



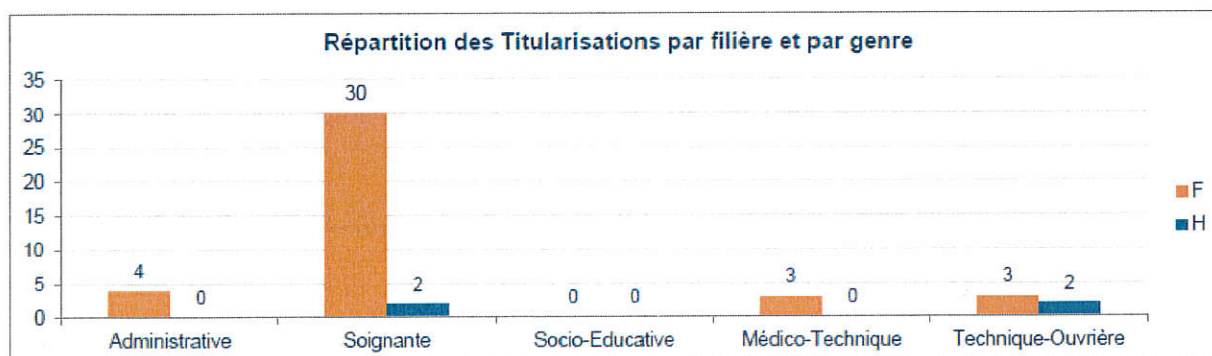
Les échanges du Copil ont indiqué que les agents féminins se projettent notamment moins facilement dans l'avancement de leur carrière lorsqu'elles ont des enfants en bas âge, et que si le temps partiel permet une conciliation entre vie familiale et professionnelle il peut également agir comme un frein à l'accès à certains postes.

En 2020, 45 femmes ont bénéficié d'un avancement de grade, correspondant à 87% du total des avancements de l'année. Sur ces 45 femmes, 12 femmes étaient ou avaient été en congé parental ou en disponibilité dans les mois ou années précédents.

En 2020, 7 hommes ont bénéficié d'un avancement de grade, sur ces 7 hommes, 1 était ou avait été en congé parental ou en disponibilité dans les mois ou années précédents.

En 2020, le jury de concours n'a pas été mixte, puisque sur 7 personnes, 1 seul homme était présent.

La répartition par genre des titularisations est analysée au regard de la répartition par genre des différentes filières. Les femmes représentant 100% des titularisations de la filière administrative, 94% des titularisations de la filière soignante, 100% des titularisations de la filière médicotechnique et 60% de la filière technique et ouvrière.



Les départs en études promotionnelles sont à 60% féminins.

Les femmes ont suivi en moyenne davantage de jours de formation que les hommes (75% des jours de formation ont été suivis par des femmes au sein du PNM).



b. Personnel médical

Proportion de Femmes et d'Hommes dans les NOUVEAUX ENTRANTS AU SEIN du PM



Parmi les nouveaux entrants au sein du PM, la proportion de femmes est de 62% tandis que les hommes représentent 38% des recrutements.

Les praticiens hospitaliers à temps plein comptent 63% de femmes contre 37% d'hommes.

Les hommes sont davantage représentés dans les rôles de chefferie de pôles, sur 5 pôles, 3 en 2020 disposaient d'un chef de pôle homme.

Proportion de femmes cheffes de pôle Praticiennes Hospitalières (sur la population des PH temps plein)



5%

Proportion d'hommes cheffes de pôle Praticiens Hospitaliers (sur la population masculine des PH temps plein)



12%

Constats et problématiques issus de ce diagnostic :

1. Les filières hospitalières sont peu mixtes, même au niveau du corps médical
2. Il existe un équilibre entre les femmes et les hommes parmi les postes d'encadrement supérieur et d'encadrement médical (chefferie de pôle)
Il est nécessaire d'explorer l'équilibre au sein des chefferies de service.
3. La neutralité de l'évaluation professionnelle est déterminante pour le respect de l'égalité dans les décisions d'avancement (importance de détacher l'affect de l'entretien notamment)
4. Des indicateurs additionnels sont nécessaires pour analyser l'impact du genre sur les recrutements, les avancements et les promotions
5. Voir s'il est possible de faire évoluer le logo de représentation du genre dans le document (ANFH)



2. Actions

Les mesures de l'axe 2 visent à mieux garantir l'égalité dans le cadre du recrutement et du déroulement de carrière des femmes et des hommes, et à promouvoir la mixité des métiers hospitaliers.

Catégorie	Action	Objectifs	Indicateur(s) de réalisation	Calendrier	Pilotage de l'action
Prévenir	Corriger systématiquement les fiches de poste et les publications de poste pour exclure les stéréotypes de genre	Promouvoir la mixité des métiers Lutter contre les stéréotypes de genre	% de fiches de postes neutres - examen à la fin de l'année	Tout au long de la mise en œuvre du plan	Toutes les directions et service qualité
Prévenir et traiter	Former les cadres, les chefs de service et le service des ressources humaines à la neutralité et la non-discrimination lors du recrutement, et lors de l'évaluation professionnelle	Garantir des recrutements équitables Garantir des évaluations professionnelles, et des avancements équitables Promouvoir la mixité des métiers Mettre en place des jurys mixtes Lutter contre les représentations et stéréotypes	Nombre de cadres et médecins formés	Mise en place de la formation pour 2022, formations en 2022 et 2023 Idem pour la lutte contre les stéréotypes	DRH et service formation
Mesurer	Développer des indicateurs spécifiques et les suivre dans le temps pour évaluer le respect de l'égalité dans les procédures de recrutement, d'avancement et de promotion	Promouvoir l'avancement et la promotion équitables, et la mixité des métiers	Nouveaux indicateurs construits Actions spécifiques construites sur la base de ces nouvelles données	Fin 2022 - construction des indicateurs réalisée 2023 - 2024 : mesure sur ces nouveaux indicateurs	DRH, Responsable effectifs et emplois et Contrôle de gestion sociale

AXE 3. Favoriser l'articulation entre activité professionnelle et vie familiale

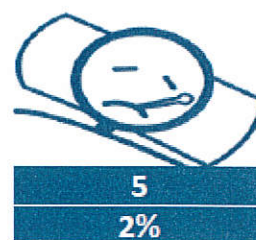
1. Diagnostic

58 grossesses ont été déclarées en 2020.
3 hommes ont bénéficié d'un congé paternité.

Les échanges du COPIL ont indiqué que la situation de grossesse pouvait parfois influencer le sens de l'évaluation des agents féminins de l'établissement. Les membres ont souligné l'importance d'une offre de places ou de garde d'enfant en crèche avec des horaires élargis pour permettre aux jeunes parents de maintenir leur activité professionnelle, et des outils de conciliation avec la situation de travail dont disposent les cadres comme l'octroi de l'heure de grossesse.

La garde des enfants malades repose majoritairement sur les femmes (98% des jours enfants malades sont pris par des femmes).

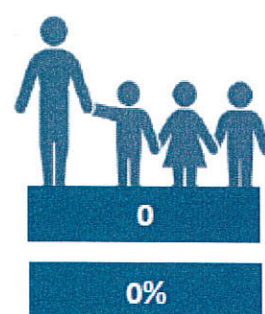
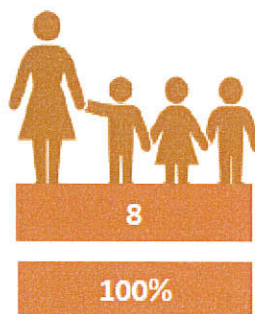
Répartition des jours "enfant malade" entre les femmes et les hommes, en nombre et en proportion



Les 8 départs en congé parental au cours de l'année ont été exclusivement féminins.

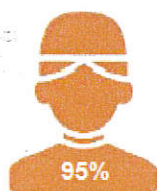
Nombre de départs en congé parental par genre

Proportion de femmes et d'hommes parmi les bénéficiaires d'un congé parental



95% des agents du personnel non médical à temps partiel sont des femmes.

Taux de femmes parmi les agent-e-s à temps partiel au sein du PNM



Taux d'hommes parmi les agent-e-s à temps partiel au sein du PNM

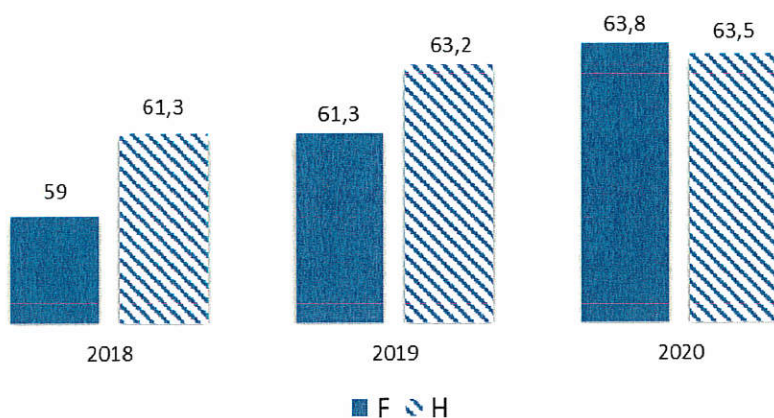


Les arrêts de travail sont subis par 95% de femmes versus 5% d'hommes

Le taux d'absentéisme des femmes est plus élevé que celui des hommes, au sein du personnel non médical (10.3% pour les femmes versus 2.8% pour les hommes) comme pour le personnel médical (3.7% pour les femmes versus 1.5% pour les hommes).



Age moyen au départ à la retraite



L'âge moyen du départ à la retraite progresse au cours des 3 dernières années pour les hommes et les femmes, mais de façon plus significative pour les femmes (+4,8 ans en 3 ans)

Constats et problématiques issus de ce diagnostic :

1. La grossesse et la maternité impactent le maintien de l'activité professionnelle des femmes
2. Les femmes ont davantage recours aux congés et au temps partiel pour des motifs familiaux que les hommes
3. L'âge du départ à la retraite a progressé pour les femmes



2. Actions

Les mesures de cet axe doivent permettre une meilleure articulation de la vie privée et professionnelle en développant des solutions qui pourront être proposées aux femmes enceintes et aux jeunes parents, et en garantissant une bonne information sur la prise partagée de congés et de temps partiel liés à la vie familiale.

Catégorie	Action	Objectifs	Indicateur(s) de réalisation	Calendrier	Pilotage de l'action
Prévenir	Communiquer sur le recours partagé au congé parental, aux congés familiaux, et au temps partiel; ainsi que sur leur impact sur le déroulement de carrière	Inciter à une prise partagée de ces congés et du temps partiel Garantir une bonne information des conséquences sur la carrière	Contenus réalisés mis à disposition des agents Nombre de présentations des contenus aux réunions cadres	2022 ou 2023 : Lancement campagne de communication Et réalisation de présentation	DRH, AAH Adjointe au DRH, Service communication
Prévenir	Développer l'offre de solutions de garde d'enfants	Faciliter la conciliation entre vie familiale et professionnelle des jeunes parents	Mettre à disposition un annuaire des possibilités de gardes d'enfants sur le bassin	2022 []	DRH, AAH Adjointe au DRH
Mesurer/Traiter	Analyser l'augmentation de l'âge du départ à la retraite des femmes	Comprendre la progression de l'âge du départ à la retraite	Indicateurs mettant en perspective cette évolution	2022	AAH Adjointe au DRH, Contrôle de gestion sociale
Traiter	Adapter le poste de travail des femmes enceintes pour favoriser le bien-être au travail et le maintien dans l'emploi Identifier les postes avec des charges de travail qui seraient susceptibles d'être occupés par une femme enceinte	Mieux concilier la grossesse avec le maintien d'une activité professionnelle	Mise en place d'un sous-groupe au sein du COPIL opérationnel QVT Nombre d'actions conçues par le groupe de travail Réalisation des actions	Mise en place d'un groupe de travail en 2022	AAH Adjointe au DRH, Responsable effectifs et emplois



AXE 4. Prévenir et traiter les discriminations, les actes de violence, de harcèlement moral ou sexuel ainsi que les agissements sexistes

1. Diagnostic

L'hôpital du pays Salonais dispose d'un dispositif de signalement des situations de violences (agression physique, verbale ou comportementale induite par un patient, un visiteur ou une autre personne extérieure) qui comporte un formulaire de déclaration via l'intranet, et une procédure d'orientation et d'accompagnement de la victime.

Il dispose aussi d'une procédure de signalement et de traitement d'une situation ressentie de harcèlement moral.

L'établissement ne dispose pas d'une procédure de signalement des situations de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel et les agissements sexistes

Les membres du Copil n'ont pas connu des situations de harcèlement ou de violences entre agents, y compris à caractère sexuel.

Constats et problématiques issus de ce diagnostic :

1. Le circuit de signalement d'une situation de violence doit être complété pour signaler les situations de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel et les agissements sexistes
2. Des faits de sexisme peuvent survenir mais ils sont difficiles à quantifier et évaluer
3. Le plan de formation ne comporte pas de formation à la prévention et la lutte contre les violences sexuelles et sexistes

2. Actions

Les mesures de l'axe 4 doivent permettre de recenser et traiter les actes de violence sexuelle, de discrimination, de harcèlement moral et sexuel et les agissements sexistes, et de les prévenir en sensibilisant tous les personnels hospitaliers à l'égalité et à la non-discrimination.

Catégorie	Action	Objectifs	Indicateur(s) de réalisation	Calendrier	Pilotage de l'action
Mesurer /traiter	Formaliser le dispositif de signalement des actes de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes	Recenser, évaluer et traiter ces situations	Nombre de signalements Nombre de F/H ayant bénéficié d'un accompagnement	Effectif dans les plus brefs délais	DRH, Psychologue auprès du personnel Médecin du travail OS
Prévenir/ traiter	Mettre en place une formation de prévention et de lutte contre les violences sexuelles et sexistes, obligatoire pour les cadres et encouragée pour les chefs de service	Prévenir les situations et les traiter en sensibilisant les personnels hospitaliers, et plus spécifiquement ceux en position d'encadrement	Nombre de cadres formés % de services/secteurs avec un encadrant formé	Formation proposée en 2022 Formations au cours de l'année 2022 et 2023	DRH, Responsable du service formation
Prévenir/ traiter	Mener une campagne de communication visuelle sur les situations d'agissements sexistes, de discrimination basée sur le genre, de harcèlement, et de violence sexuelle	Sensibiliser tous les agents à reconnaître et caractériser ces situations, pour mieux les prévenir et les signaler	Réalisation et affichage des éléments de communication Présentation des contenus dans les réunions pertinentes	Campagne à l'issue des actions de formations ou de sensibilisations	DRH, AAH Adjointe au DRH, Service communication



AXE 5. Actions transverses

Action	Objectif	Calendrier	Pilotage de l'action
Former un référent égalité au sein de l'établissement	Informar, mener des actions de sensibilisation, conseiller les agents et les services, suivre la mise en œuvre des actions du plan	Fin 2022	CTE a le nommé réfèrent Service formation

Durée

Ce plan est mis en place pour une durée de trois ans, jusqu'en décembre 2024.

Avis du Comité technique d'établissement :

En date du : 09/12/2021

Date d'effet : 01/01/2022

Signature du Directeur :

