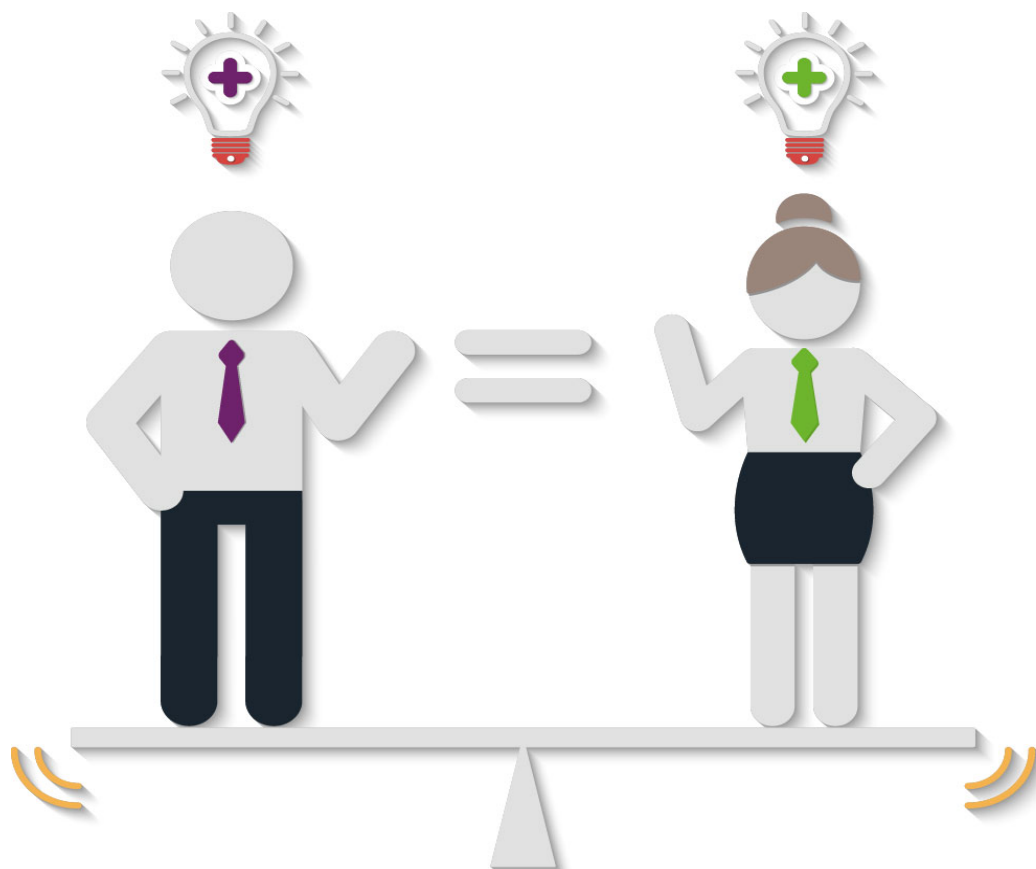


RAPPORT DE SITUATION COMPAREE

CENTRE HOSPITALIER

exercice 2019



Sommaire

Diagnostic Egalité Professionnelle (effectif moyen au 31/12/2019)

- Fiche d'identité de l'établissement
- Rappel des enjeux
- Organisation de la démarche
- Objectif de l'intervention
- Présentation de l'outil

I Analyse de l'effectif par genre



- Répartition de l'effectif physique et des ETPR (Equivalent Temps Plein Rémunéré)
- Répartition des ETPR du PNM et du PM par statut
- Répartition des ETPR du PNM par catégorie et filière
- Focus sur les effectifs des infirmier-e-s et praticien-ne-s hospitaliers (en effectifs physiques)
- Age moyen par Genre

II Analyse de l'effectif du Personnel Non Médical selon le temps de travail, par genre

- Répartition de l'effectif physique du PNM temps partiel, temps plein, par statut et catégorie
- Le taux de femmes et d'hommes parmi les agent-e-s à temps partiel au sein du PNM

III Analyse des recrutements et départs par genre

- Turnover

V Analyse des études promotionnelles par genre

- Etudes promotionnelles

VI Analyse de la rémunération par genre

- Rémunérations moyennes brutes, primes et indemnités comprises
- Rémunérations moyennes brutes, primes et indemnités comprises, du PNM par statut et catégorie

VII Analyse des conditions de travail par genre

- Le nombre d'Accidents de Travail
- Le nombre de Maladies Professionnelles (et maladies reconnues imputables au service)

VIII Analyse des congés et absences par genre

- Absentéisme pour motif médical

IX Analyse de l'organisation du travail et Equilibre vie privée/vie professionnelle par genre

- Le nombre de congés parentaux par genre
- Le nombre de jours enfant malade
- Facilités d'accès à la Crèche

Fiche d'identité de l'établissement

RAISON SOCIALE

ADRESSE POSTALE 1

ADRESSE POSTALE 2

CODE POSTAL

VILLE

TELEPHONE

autre

SITE WEB

FINESS

TYPE D'ETABLISSEMENT

CH

CONTACT ETABLISSEMENT

NOM DU CONTACT

FONCTION DU CONTACT

COORDONNEES DU CONTACT

Autres coordonnées

EFFECTIF

EFFECTIF TOTAL (PM et PNM hors contrats aidés) au
31/12/2019

2445,42

L'égalité professionnelle est plus que jamais au cœur des préoccupations des pouvoirs publics, de la société civile et des entreprises lesquelles, via une réglementation qui s'étoffe et se précise au fil des années, se doivent de la concrétiser dans la relation de travail qu'elles entretiennent avec leurs professionnel(les) et salarié-e-s.

Depuis 1946, l'égalité entre les femmes et les hommes est un principe constitutionnel sur le fondement duquel la loi garantit aux femmes des droits égaux à ceux des hommes dans tous les domaines.

Ce principe a notamment été rappelé par la "loi Roudy", du 13 juillet 1983, qui réaffirme l'égalité entre les femmes et les hommes dans tout le champ professionnel (recrutement, rémunération, promotion ou formation) ; loi portant sur les droits et obligations des fonctionnaires en son article 6 bis. Cette égalité de droits et de statut, garantie aux femmes par la loi, reste à construire dans les faits, y compris dans la fonction publique. En dépit des principes prévus par le statut général des fonctionnaires, qui visent à combattre les discriminations et promouvoir l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes, il n'en demeure pas moins des inégalités persistantes, tant dans les carrières, le déroulement des parcours professionnels qu'en matière de rémunérations et de pensions.

Un « Protocole d'accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique » a été signé le 8 mars 2013. Le Gouvernement et les signataires de ce protocole, ont la volonté de progresser résolument vers l'égalité réelle entre les femmes et les hommes dans le secteur public.

L'enjeu est à la fois de réaffirmer l'exemplarité des employeurs publics et de faire de l'égalité professionnelle un levier réel de transformation de la fonction publique dans les années à venir.

Quatre axes de travail ont été dégagés au cours de la concertation. Ils constituent l'architecture du dit protocole d'accord :

- le dialogue social comme élément structurant pour parvenir à l'égalité professionnelle ;
- rendre effective l'égalité entre les femmes et les hommes dans les rémunérations et les parcours professionnels de la fonction publique ;
- la meilleure articulation entre la vie professionnelle et la vie personnelle ;
- la prévention des violences faites aux professionnel(les) sur leur lieu de travail.

Dans son 1er axe, le protocole prévoit de « Rendre obligatoire, à chaque niveau pertinent, l'élaboration d'un Rapport de Situation Comparée de l'égalité professionnelle, et d'élaborer des plans d'actions visant à promouvoir l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes. »

Le Gouvernement s'est engagé à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer l'effectivité de ces dispositions dans les trois versants de la fonction publique. Un bilan sera élaboré chaque année sur la réalisation effective de ces mesures et sera présenté devant le conseil commun de la fonction publique à l'occasion de l'examen du rapport annuel relatif à l'égalité professionnelle. Un comité de suivi composé des signataires du protocole de l'accord examinera au moins une fois par an la mise en œuvre des mesures prévues par le présent protocole, et le respect de leur calendrier.

Par ailleurs, il est rappelé que le thème de l'égalité professionnelle est intégrée dans le manuel de certification de la Version 2020 de la HAS.

Le Centre Hospitalier a initié depuis 2015 une démarche d'amélioration de la qualité de vie au travail. Par la production de ce Rapport de Situation Comparée et le plan d'action qui en découlera, l'établissement développent un nouveau champ d'action sur un thème identifié dans l'ANI de 2013.

Organisation de la démarche

Cette démarche est accompagnée par la délégation régionale PACA de l'ANFH, et le cabinet ITAQUE, accompagnateur des professionnels de la FPH. Elle s'établira en 3 étapes :

1. Un autodiagnostic quantitatif sur la base de vos données sociales : le Rapport de Situation Comparée (RSC), objet du présent outil financé par l'ANFH et co-construit avec les organisations syndicales.
2. Un diagnostic qualitatif puis la construction d'un plan d'actions qui, sur la base du RSC, permettront de promouvoir et d'améliorer l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes au sein de l'établissement. Votre délégation ANFH peut vous aider à bénéficier d'un accompagnement pour réaliser cette étape.
3. Un Kit de communication permettant la promotion de la démarche globale auprès de tous les agent-e-s de l'établissement pour faciliter le passage à l'action.

Objectif de l'intervention

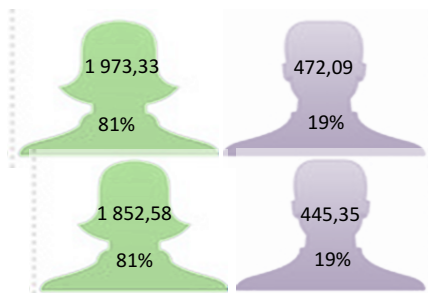
Favoriser l'émergence d'une réflexion de Gestion des Ressources Humaines sous l'angle de la diversité par rapport aux genres (effectif, pyramide des âges, promotion, rémunération, formation, articulation vie privée vie professionnelle, ...) et en cohérence avec les autres actions menées au niveau de l'établissement.

Présentation de l'outil

L'objet de cet outil est de proposer aux établissements adhérents de l'ANFH un AUTODIAGNOSTIC EGALITE PROFESSIONNELLE Femmes / Hommes, en mettant à leur disposition la structure et les modalités de calcul des indicateurs nécessaires à l'élaboration du Rapport de Situation Comparée.

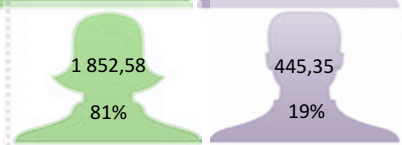
Répartition de l'effectif physique et des ETPR (Equivalent Temps Plein Rémunéré)

Répartition de l'effectif physique par genre:

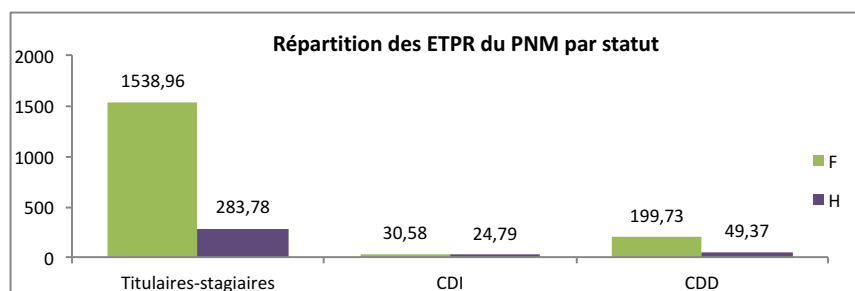


81% de femmes, c'est 3% de femmes en plus que dans la FPH en général.

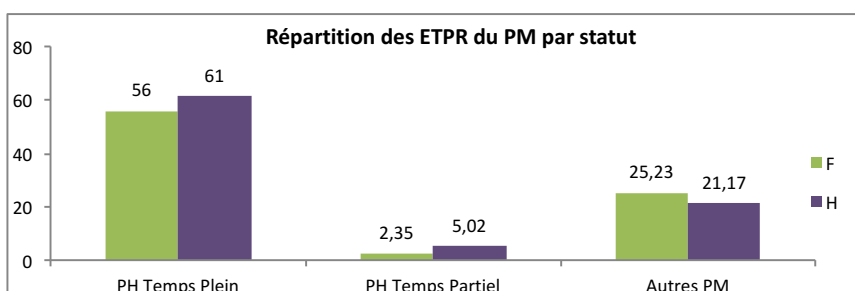
Répartition des ETPR par genre:



Répartition des ETPR du PNM et du PM par statut

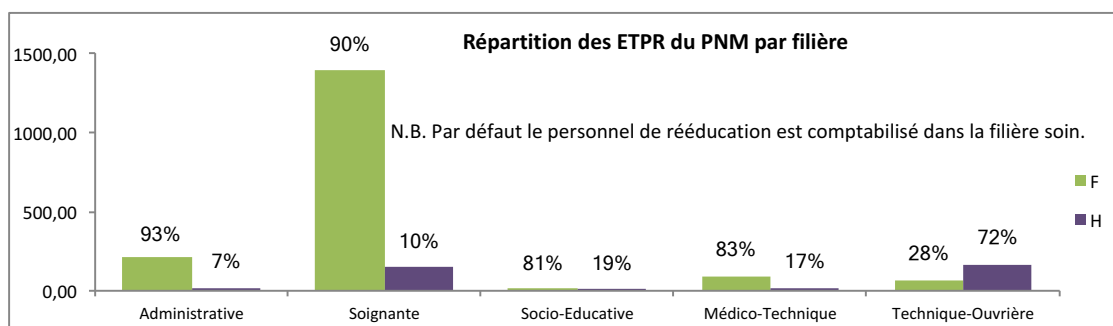


87% des femmes employées par l'établissement sont Titulaires. Les femmes représentent 84% des titulaires contre 76% des contractuels. C'est mieux qu'au sein des hôpitaux de la FPH où elles représentent respectivement 81% et 78% des emplois. A noter que si la répartition genrée est relativement équilibrée au sein des CDI (55% de femmes pour 45% d'hommes) ; elle l'est beaucoup moins chez les CDD où les femmes représentent 80% des agents.

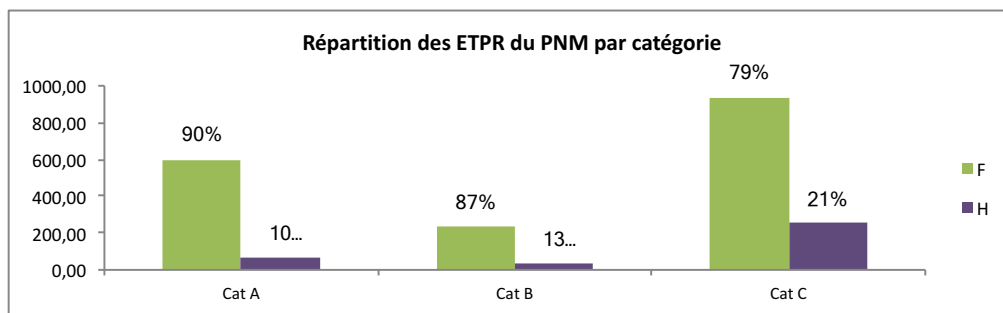


Les femmes représentent 49% du personnel médical et 67% des PH temps plein.

Répartition des ETPR du PNM par catégorie et filière



La part de femmes au sein de toutes les filières est un peu plus élevée qu'au sein de la FPH en général où les femmes représentent entre 3 et 5% de moins en fonction des filières. A l'exception de la filière Technique-Ouvrière où elles représentent environ 35% des emplois dans la FPH contre 28% au sein de l'établissement.

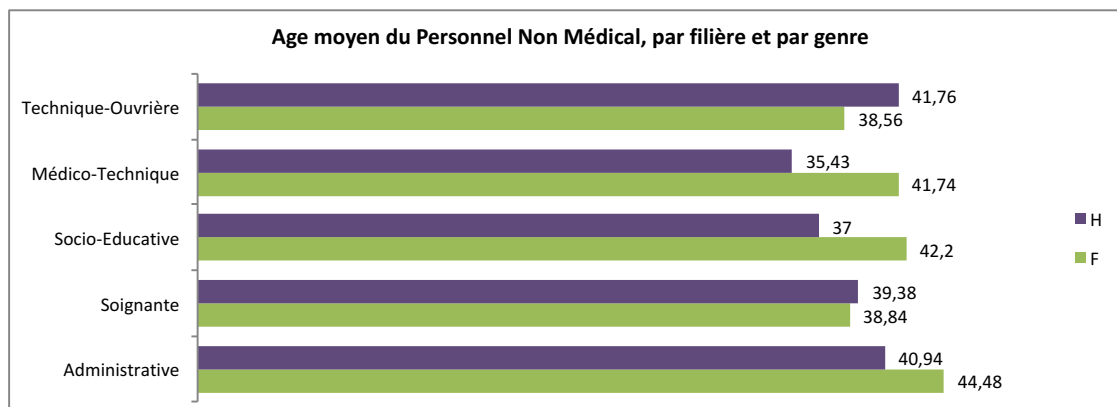
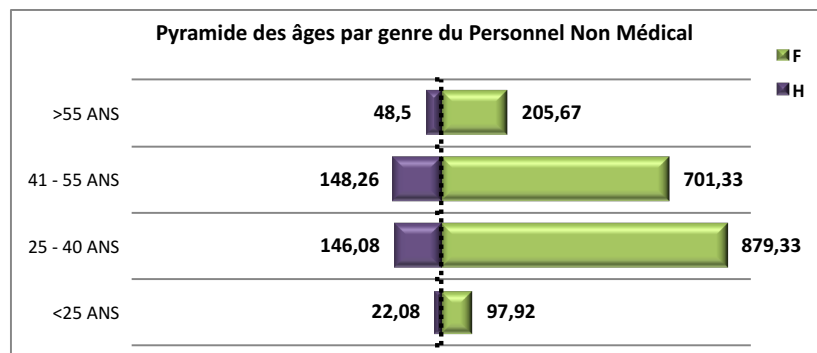
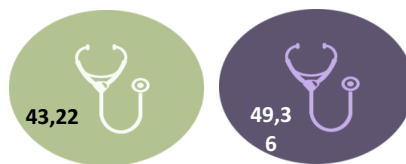


La part de femmes est plus élevée au sein des 3 catégories que dans les hôpitaux de la FPH, notamment en catégorie A où la part de femmes dans l'établissement est plus élevée de plus de 16% que dans les autres hôpitaux ce qui atteste d'une bonne gestion des carrières au bénéfice des professionnelles de l'hôpital.

A noter que la proportion de femmes en catégorie C n'est plus élevée que de 2% par rapport aux autres hôpitaux publics, ce qui est moins élevé (2 points de moins) que la proportion globale de femmes dans l'établissement, qui est 4% plus élevée que dans les autres hôpitaux publics.

Age moyen par genre

Age moyen du Personnel Médical



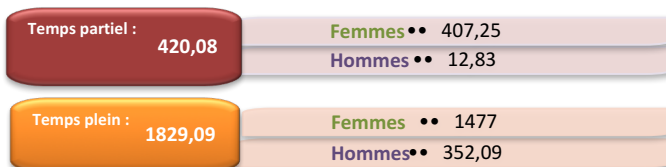
Les femmes sont, en moyenne, plus âgées que les hommes, ce qui distingue l'établissement des moyennes d'âge de la FPH où les hommes sont plus âgés que leurs collègues féminines.

En dehors de cela les femmes ont en moyenne le même âge que dans l'ensemble de la FPH, mis à part dans la filière Soignante où elles sont plus jeunes de près de 2 ans.

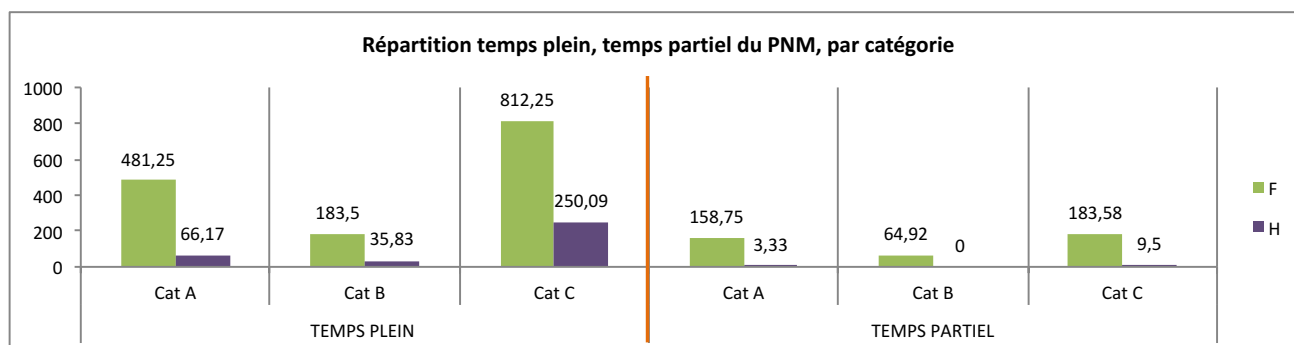
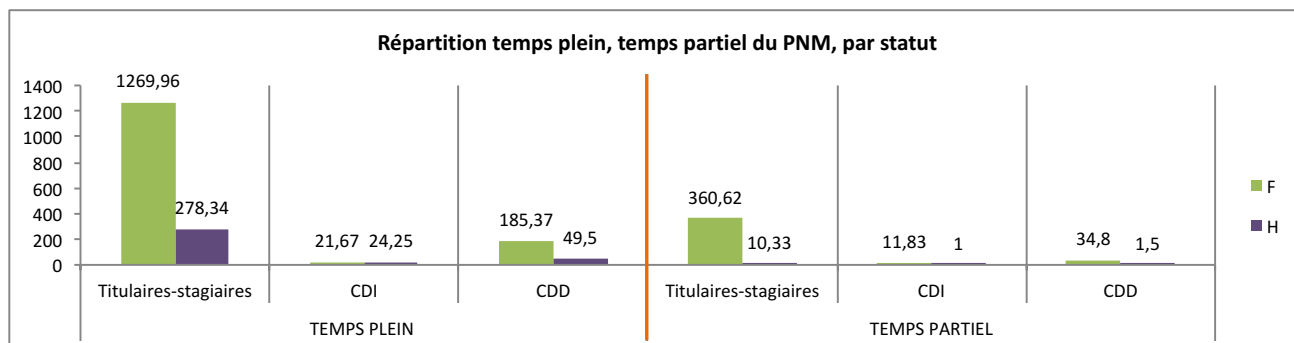
Quant aux hommes de l'établissement ils sont nettement plus jeunes que dans l'ensemble de la FPH - de près de 5 ans en moyenne. La pyramide des âges de l'hôpital est donc plus favorable que celles des établissements de la FPH.

Répartition de l'effectif physique du PNM temps partiel, temps plein, par statut et catégorie

Répartition temps partiel, temps plein du PNM



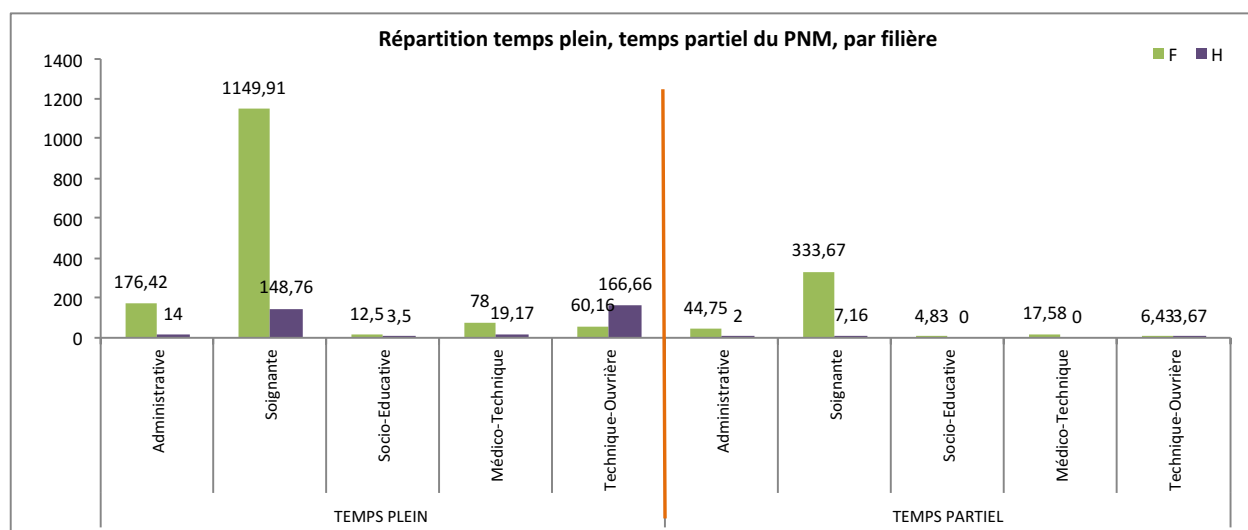
18,68% des agents travaillent à temps partiel. Soit presque 5% de moins qu'au niveau national. En revanche la proportion de femmes parmi ces agents à temps partiel ne diffère pas du national.



19,33% des Titulaires sont à temps partiel. 22,12% des femmes titulaires sont à temps partiel contre 3,58% des hommes titulaires. Chez les contractuels ils sont moins de 15% à travailler à temps partiel.

22,8% des agents de catégorie A et catégorie B travaillent à temps partiel

La plus forte proportion d'hommes à temps partiel sont les hommes de Catégorie A : 4,79% d'entre eux travaillent à temps partiel. Chez les femmes les agentes de Cat C représentent 45% des femmes à temps partiel dans l'établissement.

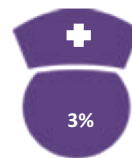


Les deux filières dans lesquelles le temps partiel est le plus utilisé sont la filière Administrative et Soignante. 20,79% des soignants sont à temps partiel, pour 19,7% des administratifs. 12,5% des hommes de la filière administrative sont à temps partiel. C'est la proportion la plus forte mais leur nombre fait que l'on peut considérer cette donnée comme peu significative. En effet ils continuent de ne représenter que 4,28% des administratifs à temps partiel, ce qui ne diffère pas des proportions déjà observées.

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

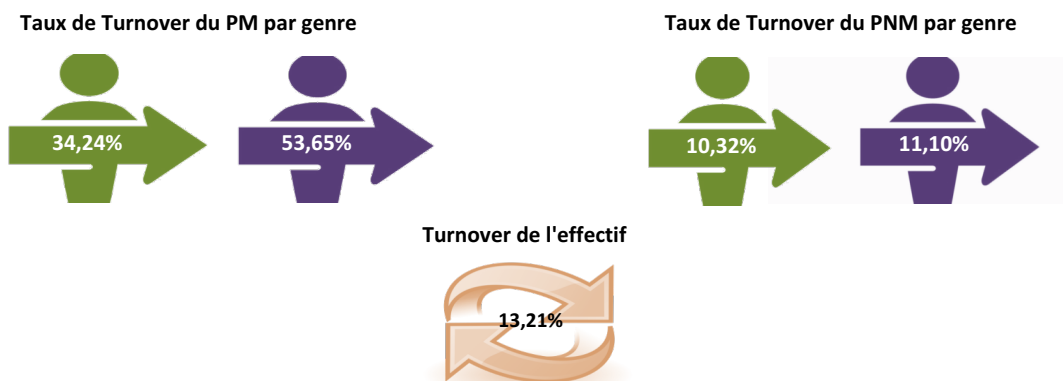


Taux d'hommes parmi les agent-e-s à temps partiel au sein du PNM



III Analyse des recrutements et départs par genre

Turnover



On constate un taux de turnover important. Le Personnel médical semble très instable et difficile à fidéliser, particulièrement au sein de sa population masculine mais le PM féminin est tout aussi touché.

Au sein du PNM le taux de turnover est plus élevé d'environ 3 points par rapport aux moyennes nationales mais les chiffres attestent d'une gestion des effectifs plus facile et d'une meilleure fidélisation du personnel.

V Analyse des études promotionnelles par genre

Etudes promotionnelles

Nombre de départs en études promotionnelles par genre

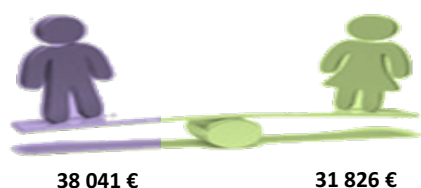


Les femmes représentent un peu plus de 81% des départs en Etudes Promotionnelles. C'est un peu déséquilibré mais cela reste cohérent vis-à-vis de leur proportion dans les effectifs (81%).

VI Analyse de la rémunération par genre

Rémunérations moyennes brutes, primes et indemnités comprises

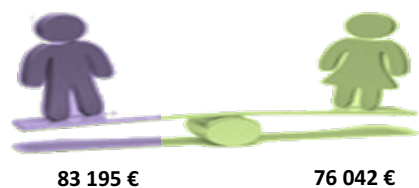
Rémunération GLOABLE moyenne brute, primes et indemnités comprises, par genre



ECART entre les rémunérations mensuelles moyennes des hommes et des femmes (par rapport à la rémunération des hommes)



Rémunération moyenne brute du PERSONNEL MEDICAL, primes et indemnités comprises, par genre



ECART entre les rémunérations mensuelles moyennes des hommes et des femmes (par rapport à la rémunération des hommes)

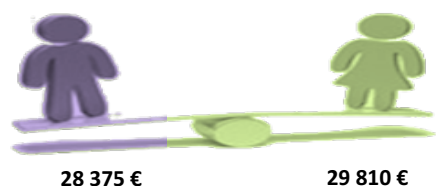


Nous constatons que les écarts de rémunération qui existent en défaveur des femmes de l'établissement viennent des écarts existant au sein du Personnel Médical. Compte tenu des rémunérations moyennes du PM, la proportion de cet écart reporté sur l'ensemble du personnel par rapport aux rémunérations moyennes est assez élevé : les femmes de l'établissement gagnent, en moyenne et toutes populations confondues ; 16% de moins que leurs confrères et collègues.

Il faut nuancer ce constat avec la variété et l'hétérogénéité des rémunérations du Personnel Médical et la structuration des populations du PM. Deux facteurs sont particulièrement importants : d'une part les hommes occupent traditionnellement les fonctions les plus rémunératrices du PM (chirurgie, cardiologie et oncologie notamment). D'autre part les hommes en milieu et fin de carrière, dont les rémunérations sont les plus élevées, sont plus nombreux que leurs consœurs. Ce qui vient encore creuser les écarts de rémunération. Mais nous observons des changements structurels avec une présence des femmes de plus en plus importante au sein du PM, ce qui viendra, au fil du temps, contrebalancer ce deuxième impact. Quant au choix des filières médicales et à la prépondérance d'hommes et de femmes dans certaines filières, il s'agit d'un problème d'orientation sur lequel l'établissement a moins voire pas de leviers d'action. Une réflexion est à mener.

Rémunération moyenne brute du PERSONNEL NON MEDICAL, primes et indemnités comprises, par genre

ECART entre les rémunérations mensuelles moyennes des hommes et des femmes (par rapport à la rémunération des hommes)



Au sein du PNM l'écart de rémunération est en faveur des femmes, dont la rémunération moyenne est plus élevée de 5 points.

Il conviendra d'étudier plus en détail ces écarts et d'en identifier les causes. Il sera également bon, dans un deuxième temps, d'étudier les pensions de retraite des professionnel(les) de l'établissement afin de vérifier si oui ou non ces écarts continuent de se refléter dans les pensions.

Part des primes et indemnités dans la rémunération globale du PNM

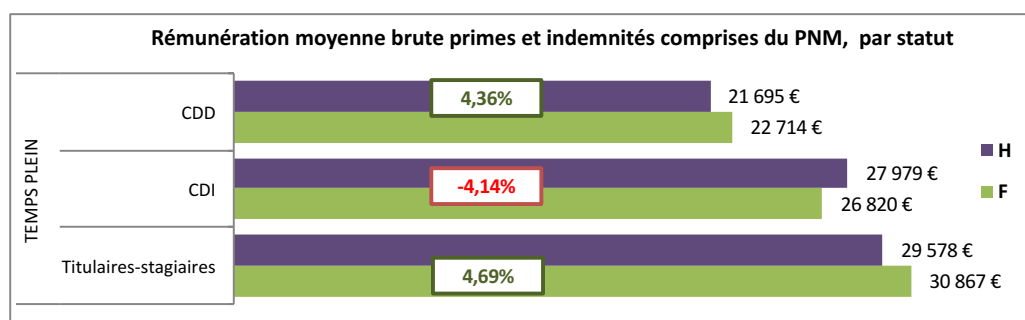
F	H
23%	22%

Part des primes et indemnités dans la rémunération globale du PM

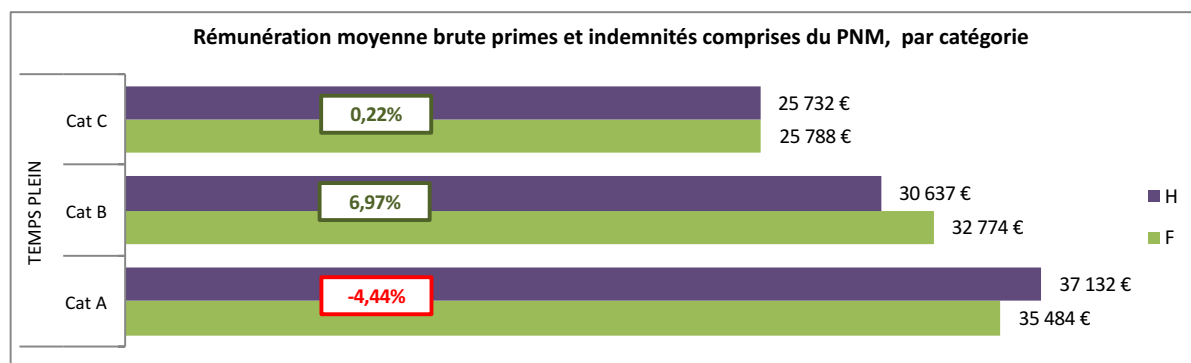
F	H
25%	35%

Si la différence est minime entre les femmes et les hommes du PNM, il n'en est pas de même au sein du PM. Compte tenu de la part des primes et indemnités dans la rémunération globale des Personnels Médicaux il y a lieu d'étudier plus en détail la composition de ces éléments pour identifier des leviers de rééquilibrage entre les hommes et les femmes du PM.

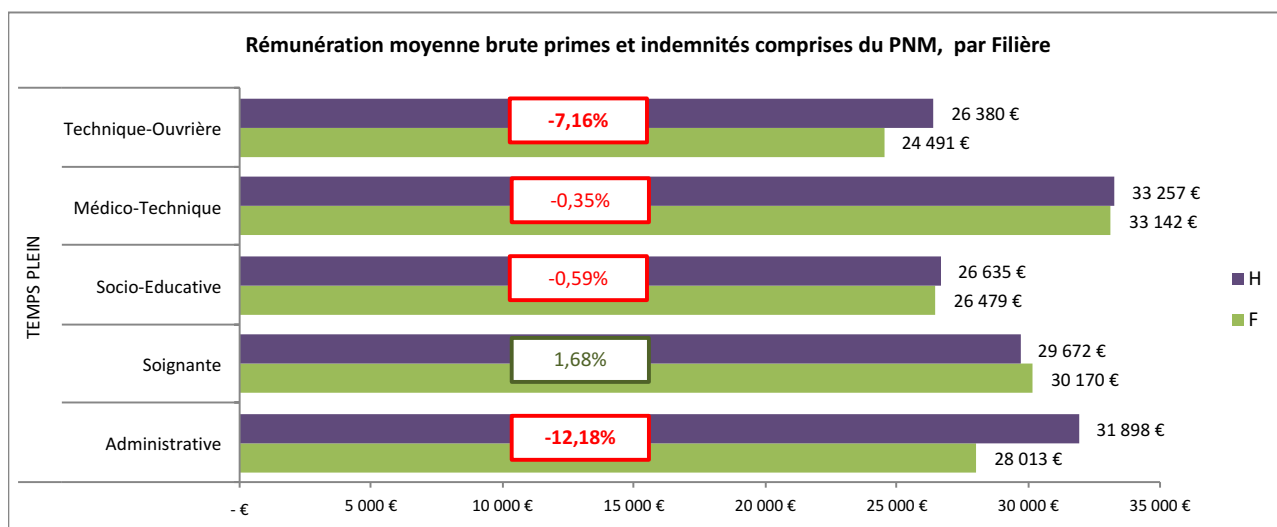
Rémunérations moyennes brutes, primes et indemnités comprises, du PNM par statut et catégorie



Nous constatons un écart quasi semblable entre les rémunérations des femmes et des hommes titulaires ou en CDD : un peu plus de 4% en faveur des femmes. En revanche au sein des CDI ce sont les hommes qui bénéficient de cet écart.



Les écarts au sein des agents de catégorie C sont presque nuls, ce qui est très positif dans la mesure où cette catégorie abrite plus de la moitié des agents de l'établissement (56%). La catégorie B est celle dans laquelle les écarts sont le plus creusés. Même si c'est celle qui regroupe le moins d'agents (12,5%) il conviendra d'identifier les causes précises de ces écarts. Enfin la seule catégorie au sein de laquelle les écarts de rémunération sont en défaveur des femmes est la catégorie A qui, pourtant, compte 90% de femmes en son sein.

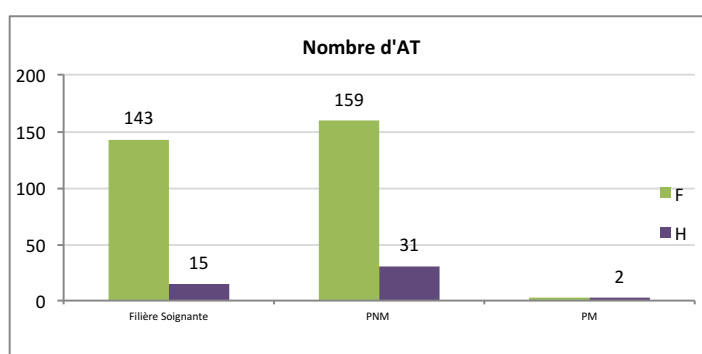


L'analyse des rémunérations moyennes par filière montre qu'en dehors de deux filières, les écarts sont très faibles. Ce qui n'est pas le cas des deux filières présentant la plus faible mixité : les Administratifs comptent 93% de femmes qui touchent plus de 12% de moins de salaire que leurs confrères. Etant donné qu'il n'y a pas d'agent en cat A+ il y a lieu de s'interroger sur ces écarts. Inversement la filière Technique-Ouvrière ne compte que 28% de femmes. C'est 7 points de moins qu'au niveau national. Ici la différence de rémunération est de 7 points en faveur des hommes, traditionnellement plus nombreux et plus implantés dans la filière ce qui leur permet d'y gérer leur carrière plus facilement que leurs consœurs. Une mixité plus importante permettrait de commencer à faire changer les points de vue et de sensibiliser les agents et l'encadrement à ces différences.

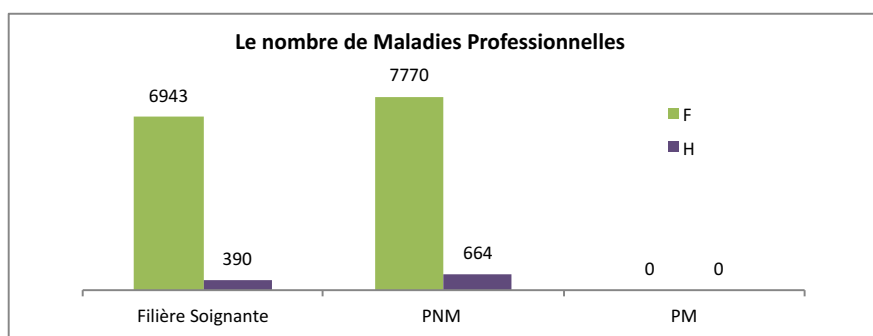
On notera que la filière Soignante, qui rassemble près des 3/4 du PNM, n'atteste que d'un faible écart entre les rémunérations des femmes et des hommes qui la composent. Ce qui atteste, pour la grande majorité du PNM de l'établissement, d'un niveau de rémunération globalement équivalent sans discrimination.

VII Analyse des conditions de travail par genre

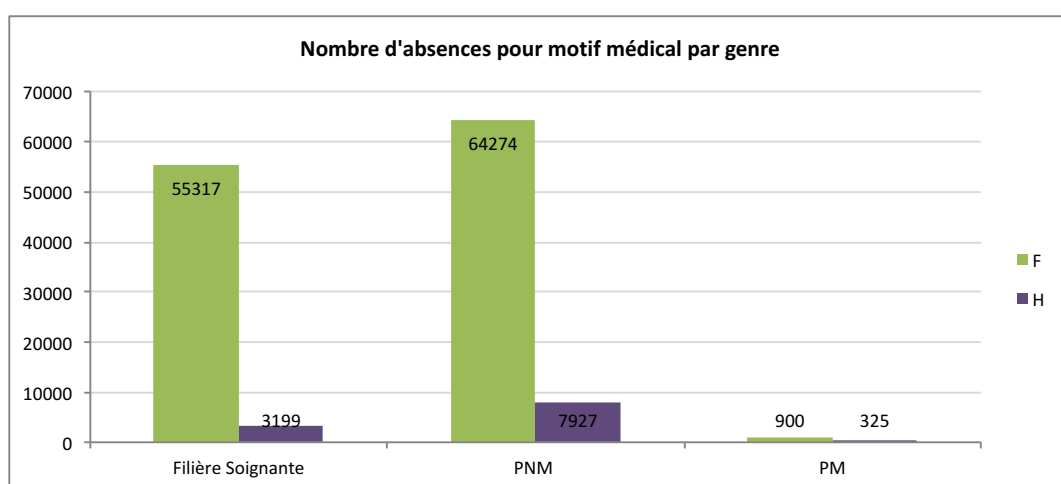
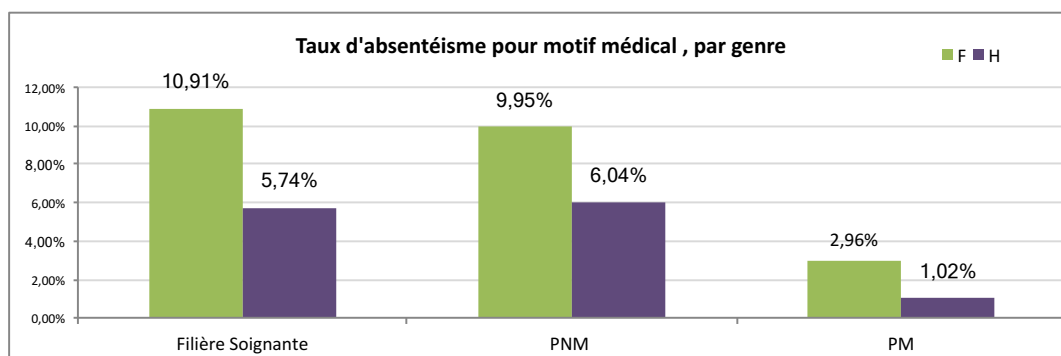
Le nombre d'Accidents de Travail



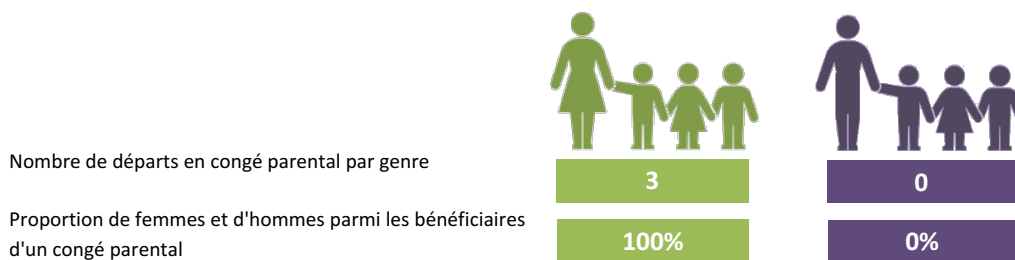
Le nombre de Maladies Professionnelles (et maladies reconnues imputables au service)



Absentéisme pour motif médical



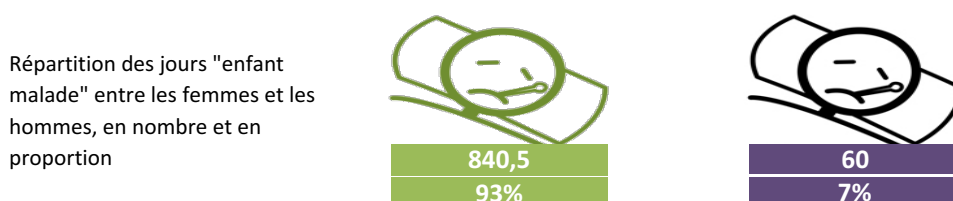
Le nombre de congés parentaux par genre



Au vu des précédents indicateurs qui semblent démontrer une politique égalitaire volontariste ; aucun homme n'a bénéficié de congé parental. Une réflexion à envisager sur des actions de sensibilisation pour encourager le partage des responsabilités familiales ?

Ceci étant dit force est de constater que le nombre de congés parentaux au regard du nombre d'agents est particulièrement faible. Ce qui interroge compte tenu des moyennes d'âge au sein de l'établissement qui correspondent tout à fait aux âges de la parentalité.

Le nombre de jours enfant malade



Facilités d'accès à la crèche

Nombre de places



12 Pl.

Nombre de places offertes



10 Pl.

Nombre de demandes insatisfaites



2 refus



Conseil & formation

Stratégie, organisation et développement des ressources humaines



ITAQUE



CONSULTANTS



DOMAINES D'EXPERTISE



TÉMOIGNAGES CLIENTS

ITAQUE, le Conseil en Organisation et RH d'iORGA Group

"Quand Compétence rime avec Performance !"

Itaque, cabinet conseil spécialisé en RH, management et organisation du travail crée en 1992 a rejoint en 2011, iORGA Group, une référence nationale dans le monde des SSI et un spécialiste de la transformation numérique www.iorga.com

Itaque, nom commercial de l'activité *Change Management* du groupe, s'appuie sur une équipe de 12 consultants implantés à **Avignon, Paris, Lyon, Nantes et Clermont-Ferrand**.



ANFHPACA&LANGUEDOC-ROUSSILLON

LES CLÉS
DE L'ÉGALITÉ

[RDV sur www.anfh.fr](http://www.anfh.fr) pour en savoir plus "les clés de l'égalité".

ITAQUE iORGA Group - 60 Chemin de Fontanille - BP 91502, 84916 AVIGNON Cedex 9

Tel : 04 90 32 37 84 E-mail : cmarie@iorga.fr www.iorga-itaque.com

Antenne SUD 60 Chemin de Fontanille - BP 91502 84916 AVIGNON Cedex 9

Antenne EST 10 place Charles Beraudier 69428 LYON Cedex 03

Antenne OUEST Espace Performance 2B, avenue du Prfesseur Jean Rouxel 44470 CARQUEFOU

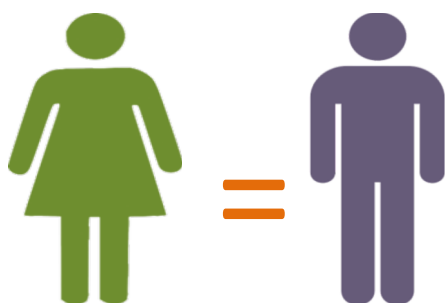
Antenne CENTRE 19 rue du Montant 63540 ROMAGNAT

Antenne NORD 30 rue Victor Hugo 92300 LEVALLOIS-PERRET

LES CLES DE L'EGALITE

Autodiagnostic Egalité Professionnelle

FEMMES / HOMMES



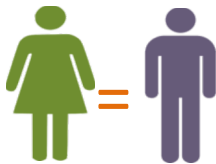
Rapport de Situation Comparée *sur les données sociales de 2016*



Appui à la démarche :
ANFH PACA - Sylvie KEUSSEIAN
04.91.17.71.33 - s.keusseian@anfh.fr



Karine NEGRE - Consultante RH
06.79.40.04.27 - knegre@iorga.com



Sommaire

Diagnostic Egalité Professionnelle (effectif de 2016)

- Fiche d'identité de l'établissement
- Rappel des enjeux
- Organisation de la démarche
- Objectif de l'intervention
- Présentation de l'outil

I Analyse de l'effectif par genre

- Répartition de l'effectif physique et des ETPR (Equivalent Temps Plein Rémunéré)
- Répartition des ETPR du PNM par statut
- Répartition des ETPR du PNM par catégorie et filière
- Focus sur les effectifs des infirmier-e-s et praticien-ne-s hospitaliers (en effectifs physiques)
- Age moyen par Genre



II Analyse de l'effectif du Personnel Non Médical selon le temps de travail, par genre

- Répartition de l'effectif physique du PNM temps partiel, temps plein, par statut et catégorie
- Le taux de femmes et d'hommes parmi les agent-e-s à temps partiel au sein du PNM

III Analyse des recrutements et départs par genre

- Turnover

IV Analyse des positionnements et des promotions par genre

- Proportion de femmes et d'hommes infirmier-e-s aux postes d'encadrement
- Promotion des chefs et cheffes de pôle Praticien-ne-s Hospitalier-e-s

V Analyse des études promotionnelles par genre

- Etudes promotionnelles

VI Analyse de la rémunération par genre

- Rémunérations moyennes brutes, primes et indemnités comprises
- Rémunérations moyennes brutes, primes et indemnités comprises, du PNM par statut et catégorie
- #REF!



VII Analyse des conditions de travail par genre

- Le nombre d'Accidents de Travail
- Le nombre de Maladies Professionnelles (et maladies reconnues imputables au service)

VIII Analyse des congés et absences par genre

- Absentéisme pour motif médical

IX Analyse de l'organisation du travail et Equilibre vie privée/vie professionnelle par genre

- Le nombre de congés parentaux par genre
- Le nombre de jours enfant malade
- Facilités d'accès à la Crèche

Fiche d'identité de l'établissement

RAISON SOCIALE

ADRESSE POSTALE 1

ADRESSE POSTALE 2

CODE POSTAL

VILLE

TELEPHONE

autre

SITE WEB

FINESS

TYPE D'ETABLISSEMENT

CONTACT ETABLISSEMENT

NOM DU CONTACT

FONCTION DU CONTACT

COORDONNEES DU CONTACT

Autres coordonnées

EFFECTIF

EFFECTIF TOTAL (PM et PNM hors contrats aidés) au
31/12/2016

7305 ETPR

L'égalité professionnelle est plus que jamais au cœur des préoccupations des pouvoirs publics, de la société civile et des entreprises qui, via une réglementation qui s'étoffe et se précise au fil des années, se doivent de la concrétiser dans la relation de travail qu'elles entretiennent avec leurs agent-e-s et salarié-e-s.

Depuis 1946, l'égalité entre les femmes et les hommes est un principe constitutionnel sur le fondement duquel la loi garantit aux femmes des droits égaux à ceux des hommes dans tous les domaines.

Ce principe a notamment été rappelé par la "loi Roudy", du 13 juillet 1983, qui réaffirme l'égalité entre les femmes et les hommes dans tout le champ professionnel (recrutement, rémunération, promotion ou formation) ; loi portant droits et obligations des fonctionnaires en son article 6 bis. Cette égalité de droits et de statut, garantie aux femmes par la loi, reste à construire dans les faits, y compris dans la fonction publique.

En dépit des principes prévus par le statut général des fonctionnaires, qui visent à combattre les discriminations et promouvoir l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes, il n'en demeure pas moins des inégalités persistantes, tant dans les carrières, le déroulement des parcours professionnels qu'en matière de rémunérations et de pensions.

Un « Protocole d'accord relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la fonction publique » a été signé le 8 mars 2013. Le Gouvernement et les signataires de ce protocole, ont la volonté de progresser résolument vers l'égalité réelle entre les femmes et les hommes dans le secteur public.

L'enjeu est à la fois de réaffirmer l'exemplarité des employeurs publics et de faire de l'égalité professionnelle un levier réel de transformation de la fonction publique dans les années à venir.

Quatre axes de travail ont été dégagés au cours de la concertation. Ils constituent l'architecture du dit protocole d'accord :

- le dialogue social comme élément structurant pour parvenir à l'égalité professionnelle ;
- rendre effective l'égalité entre les femmes et les hommes dans les rémunérations et les parcours professionnels de la fonction publique ;
- la meilleure articulation entre la vie professionnelle et la vie personnelle ;
- la prévention des violences faites aux agent-e-s sur leur lieu de travail.

Dans son 1er axe, le protocole prévoit de « Rendre obligatoire, à chaque niveau pertinent, l'élaboration d'un Rapport de Situation Comparée de l'égalité professionnelle, et élaborer des plans d'actions visant à promouvoir l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes. »

Le Gouvernement s'est engagé à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer l'effectivité de ces dispositions dans les trois versants de la fonction publique. Un bilan sera élaboré chaque année sur la réalisation effective de ces mesures et sera présenté devant le conseil commun de la fonction publique à l'occasion de l'examen du rapport annuel relatif à l'égalité professionnelle. Un comité de suivi composé des signataires du protocole de l'accord examinera au moins une fois par an la mise en œuvre des mesures prévues par le présent protocole, et le respect de leur calendrier.

Par ailleurs il est rappelé que le thème de l'égalité professionnelle fait partie intégrante du critère 3D : Qualité de Vie au Travail (chapitre 1 : Management de l'établissement) du manuel de certification V2014 de la HAS.

Organisation de la démarche

Cette démarche est accompagnée par les délégations régionales PACA et L.R. de l'ANFH, et le cabinet Itaque IORGA Group, accompagnateur des professionnels de la FPH.

Elle s'établira en 3 étapes :

1. Un autodiagnostic quantitatif sur la base de vos données sociales : le Rapport de Situation Comparée (RSC), objet du présent outil financé par l'ANFH et co-construit avec les organisations syndicales.
2. Un diagnostic qualitatif puis la construction d'un plan d'actions qui, sur la base du RSC, permettront de promouvoir et d'améliorer l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes au sein de l'établissement. Votre délégation ANFH peut vous aider à bénéficier d'un accompagnement pour réaliser cette étape.
3. Un Kit de communication permettant la promotion de la démarche globale auprès de tous les agent-e-s de l'établissement pour faciliter le passage à l'action. Ce kit est fourni par les délégations ANFH PACA et LR.

Objectif de l'intervention

Favoriser l'émergence d'une réflexion de Gestion des Ressources Humaines sous l'angle de la diversité par rapport aux genres (effectif, pyramide des âges, promotion, rémunération, formation, articulation vie privée vie professionnelle, ...) et en cohérence avec les autres actions menées au niveau de l'établissement.

Présentation de l'outil

L'objet de cet outil est de proposer aux établissements adhérents de l'ANFH PACA et Languedoc Roussillon un AUTODIAGNOSTIC EGALITE PROFESSIONNELLE Femmes / Hommes, en mettant à leur disposition la structure et les modalités de calcul des indicateurs nécessaires à l'élaboration du RSC.

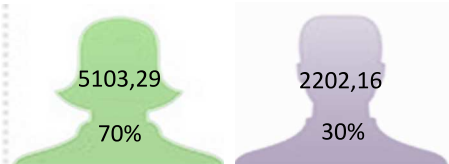
I Analyse de l'effectif par genre

Répartition de l'effectif physique et des ETPR (Equivalent Temps Plein Rémunéré)

Répartition de l'effectif physique par genre:

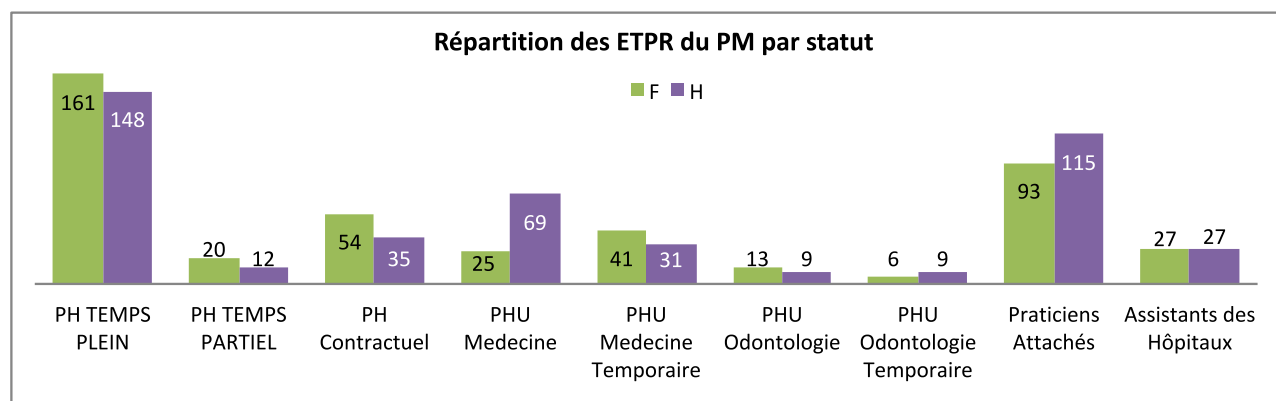


Répartition des ETPR par genre:



La population du est un peu plus mixte que dans l'ensemble de la FPH où la part des femmes est en moyenne de 77% soit 7 points de plus que dans l'établissement.

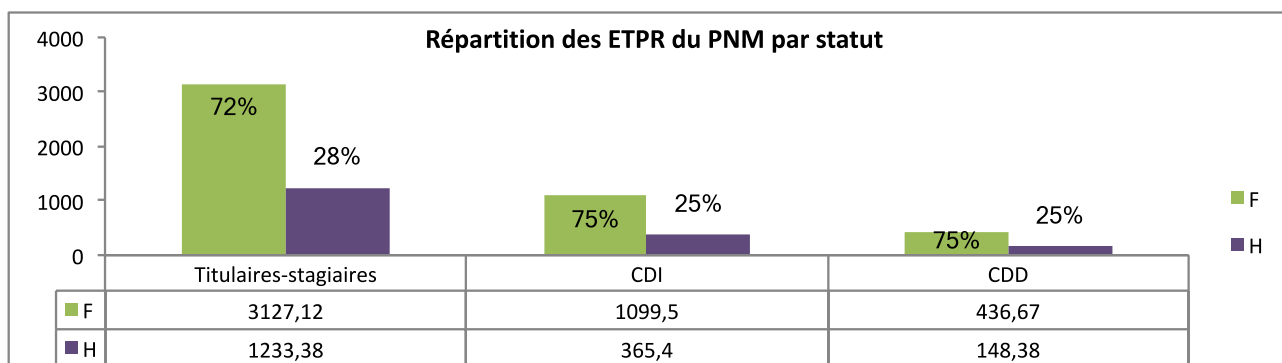
Répartition du PM en Effectif physique et par statut



Les PH Temps Plein représentent 35% de la population du Personnel Médical, et leur population est très équilibrée. La seconde population la plus importante sont les Praticiens Attachés (en CDI) qui représentent 15% du PM et qui sont davantage féminins que masculins.

Les PHU Médecine sont des hommes, pour 73% d'entre eux.

Répartition des ETPR du PNM par statut



Les titulaires représentent 68% de l'effectif du PNM, ce qui est moins que dans la moyenne des hopitaux où ils représentent plus de 82% du PNM. Les femmes y sont légèrement sous-représentées par rapport à leur proportion de l'effectif total : 72% de femmes chez les titulaires contre 73% au sein du PNM.

Les CDI représentent près de 23% des effectifs, dont 75% de femmes soit 2 points de plus que leur part dans les effectifs.

Enfin les CDD représentent à peine plus de 9% des effectifs, avec la même proportion de femmes qu'au sein des CDI.

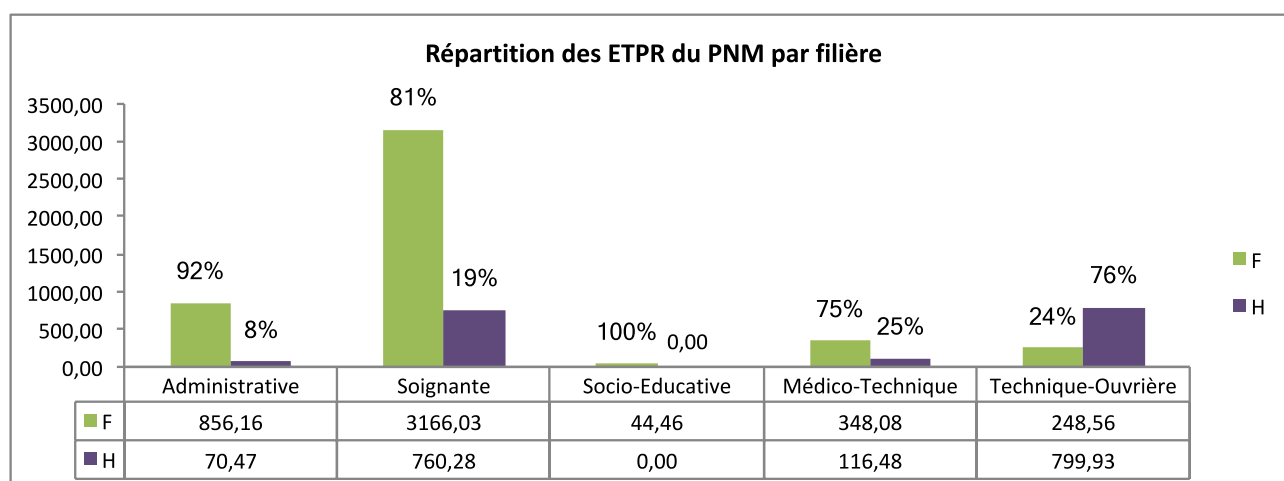
A noter que les femmes du PNM, si elles bénéficient du statut de titulaire dans leur majorité, sont davantage réparties dans les différents statuts que leurs collègues masculins :

- 67% des femmes du PNM sont titulaires contre 71% des hommes,

- 24% des femmes sont en CDI contre 21% des hommes,

- et enfin 9% des femmes sont en CDD pour 8% des hommes du PNM, ce qui représente le statut dans lequel les proratas des populations sexuées sont le plus identiques.

Ces chiffres attestent d'un statut légèrement plus précaire pour les femmes du PNM de l'établissement que pour son personnel masculin.



La filière Administrative rassemble 14% du PNM et reste la plus féminisée de l'hôpital (92% de femmes) conformément au reste de la FPH.

La filière Soignante, comme au sein de tous les hôpitaux de la FPH, est celle qui porte le plus d'emplois en concentrant 61% du PNM. Mais elle est moins féminisée qu'ailleurs, ne comptant "que" 81% de femmes pour 5 points de plus en moyenne au sein de la FPH. [La mixité du personnel soignant du est donc meilleure qu'ailleurs.](#)

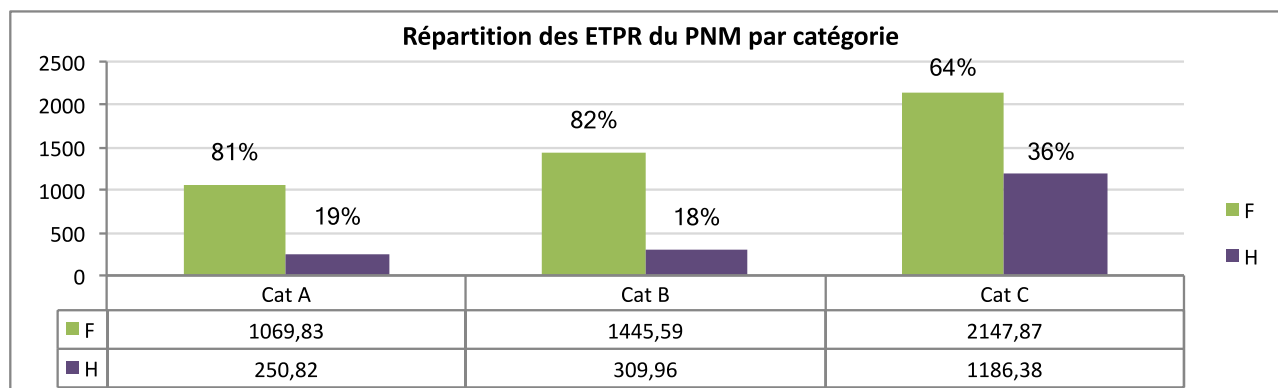
La filière Socio-Educative regroupe moins de 1% du PNM. Là où au niveau national elle compte près de 78% de femmes, elle affiche une absence totale de personnel masculin au sein du . C'est là un point de vigilance lorsque l'on sait que la mixité des équipes joue dans leur performance et dans la Qualité de Vie au Travail.

La filière Médico-Technique porte 7% du PNM, dont 75% de femmes ce qui est plus élevé qu'au plan national (environ 68%) mais aussi légèrement plus élevé (de 2 points) que la part des femmes au sein du PNM de l'établissement.

Enfin la filière Technique-Ouvrière, traditionnellement la moins féminisée de la FPH (35% de femmes au plan national), rassemble 16% du PNM ce qui est la 2ème population la plus importante après les soignants et juste avant les administratifs. La mixité de la filière, si elle est ici à l'avantage des hommes, est un peu plus dégradée qu'au niveau national avec seulement 24% de femmes.

Concernant la répartition des effectifs sexués du PNM dans les différentes filières :

- La filière Administrative concentre 18% du PNM féminin contre 4% du PNM masculin. Elle vient en 2ème position dans la part significative du PNM féminin qui y travaille.
- La filière Soignante rassemble 68% du personnel féminin (plus gros employeur du personnel féminin du PNM), pour 44% du PNM masculin. C'est là un point marquant : les hommes du PNM sont quasiment aussi nombreux chez les soignants qu'au sein de la filière Technique-Ouvrière qui rassemble 46% des hommes du PNM, contre seulement 5% de ses femmes.
- A noter que si la filière Socio-Educative est exclusivement féminine, elle concentre moins de 1% du PNM féminin de l'hôpital, ce qui la rend peu significative statistiquement.



La **Catégorie A** abrite 21% du PNM du dont 81% de femmes soit 8 points de plus qu'au niveau national (hôpitaux publics) et 8 points de plus que leur part dans la totalité de l'effectif du PNM.

On note le poids de la **Catégorie B** au sein du personnel de l'hôpital, relativement élevé (27% du PNM soit près du tiers de l'effectif) alors qu'il a tendance à diminuer dans tous les hôpitaux publics depuis la réforme LMD de 2010. La mixité de cette catégorie B est par contre assez semblable au que dans l'ensemble des hôpitaux de la FPH : 82% de femmes ici pour 83,5% au plan national.

La **Catégorie C** reste celle qui rassemble le plus de personnel, avec 52% du PNM du . Mais sa population est plus mixte qu'au sein de la plupart des hôpitaux où la part de femmes dépasse en moyenne les 77% soit 7 points de plus qu'ici.

La répartition des effectifs sexués du PNM dans chacune de ces catégories est assez équilibrée chez les femmes : 23% des femmes du PNM sont en Cat A contre 31% en Cat B et 46% en Cat C. Alors que les hommes sont répartis de façon beaucoup moins homogène : 14% en Cat A, 18% en Cat B et 68% en Cat C.

Répartition croisée des ETPR du PNM par filière et catégorie



Au sein de la filière **Administrative**, 65% du personnel appartient à la catégorie C, 28% à la catégorie B, et 7% à la catégorie A. Mais cette répartition est très inégale selon les genres : si 69% des femmes sont Cat C, cela ne représente que 39% des hommes. A l'inverse, les femmes de la filière ne sont que 5% en Cat A quand c'est le cas de 30% des hommes.

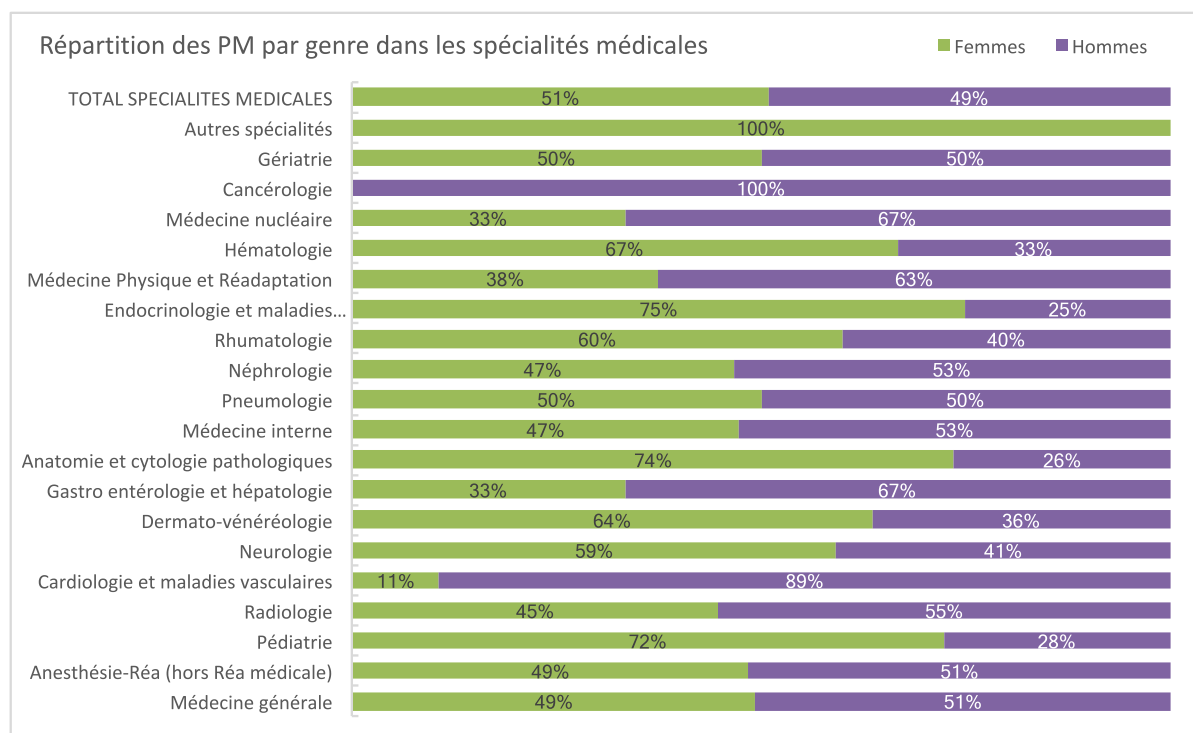
Chez les **Soignants** les répartitions genrées du personnel de la filière sont beaucoup plus homogènes. 54% du personnel est en Cat C, ce qui concerne 51% des femmes et 66% des hommes.

Chez les **Sociaux-Educatifs** 97% du personnel est en Cat B.

Chez les **Médico-Techniques** on observe cette même majorité : 90 du personnel est de Cat B (92% des femmes et 84% des hommes). 10% des hommes de la filière sont en Cat A pour moins de 6% des femmes.

Enfin dans la filière **Technique Ouvrière** les répartitions sont très inégalitaires et toutes sont à l'avantage des femmes de la filière. Si 72% du personnel est en Cat C, cela concerne 80% des hommes contre seulement 43% des femmes. La répartition est relativement homogène dans la Cat B : 16% des femmes en sont pour 12% des hommes (et 13% du personnel total). Mais la différence est forte au sein de la Cat A qui, si elle abrite 15% du personnel de la filière, ne compte que 7% de son personnel masculin contre plus de 40% de son personnel féminin. Les femmes sont donc manifestement plus qualifiées dans cette filière, même si elles y sont sous-représentées.

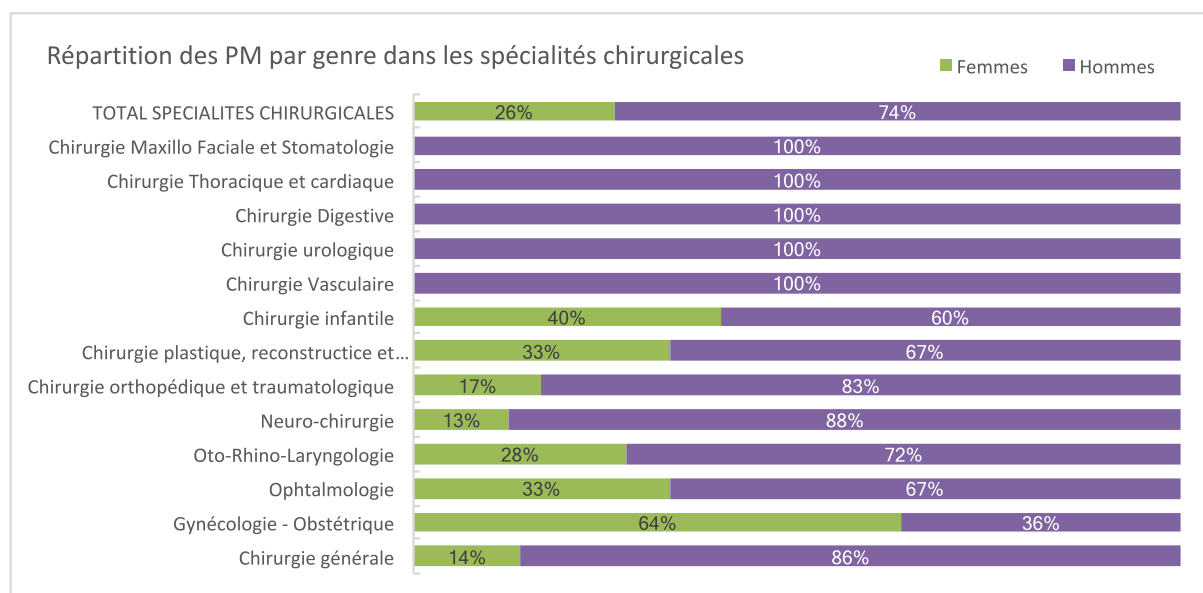
Répartition des ETPR du PM par spécialités



On constate que les hommes sont seuls présents en Cancérologie et très majoritaires en Cardiologie. Ils occupent encore les 2/3 des postes en Gastro entérologie et en Médecine nucléaire.

Quant aux femmes elles sont très majoritaires en Endocrinologie, Cytologie et Pédiatrie ; et restent plus nombreuses en Hématologie, Dermato et Rhumatologie.

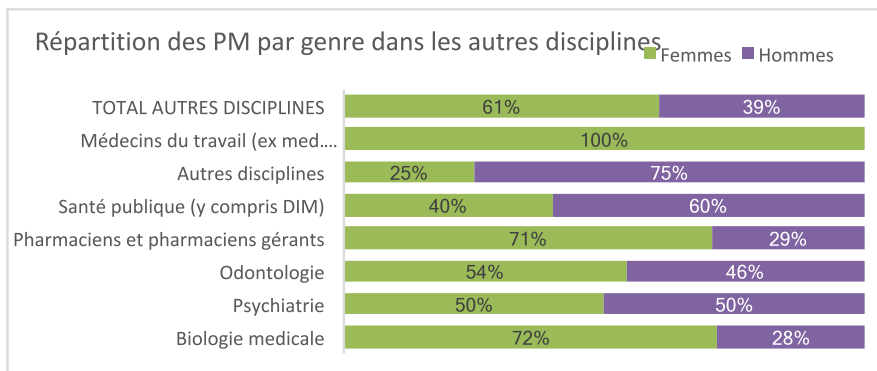
La répartition par genre est plus équilibrée dans les autres spécialités.



En chirurgie la répartition genrée est beaucoup plus marquée et inégalitaire, avec 3/4 d'hommes pour seulement 1/4 de femmes dans les différentes spécialités chirurgicales.

Les hommes occupent notamment tous les postes en chirurgie vasculaire, urologique, digestive, thoracique et maxillo faciale. Ils sont ensuite majoritaires dans toutes les autres spécialités en dehors de la gynécologie obstétrique où ils ne représentent qu'un tiers de la population.

Hormis les spécialités dans lesquelles elles sont absentes ou minoritaires, les femmes sont très peu présentes dans 3 spécialités : la neuro-chirurgie, la chirurgie générale et la chirurgie orthopédique et traumatologique.



Dans les autres disciplines les femmes deviennent majoritaires, occupant les 2/3 des postes ce qui est aussi vrai dans les répartitions par discipline. A noter la psychiatrie et l'odontologie où les populations genrées sont équitablement réparties. Il n'y a qu'un poste en médecine du travail, ce qui fait que la répartition genrée n'est pas significative.

Focus sur les effectifs des infirmière-s et praticien-ne-s hospitalière-s (en effectifs physiques)



Répartition des infirmier-ères (tous grades cumulés)



F 85%
H 15%

Répartition des cadres de santé paramédicaux infirmiers



F 83%
H 17%

Répartition des cadres supérieurs de santé paramédicaux infirmiers



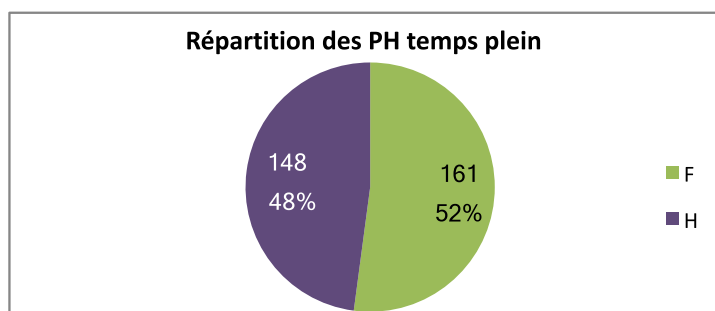
F 84%
H 16%

On constate les courbes parallèles des proportions de femmes et d'hommes au fil de l'avancement en grade dans les métiers infirmiers : il n'y a qu'un point d'écart entre la proportion de femmes au sein de la population infirmière totale et leur proportion au sein du grade le plus élevé. Ces chiffres attestent de l'absence de discrimination ou de phénomène de plafond de verre dans l'établissement. Les femmes trouvent au les mêmes chances que leurs collègues masculins de faire carrière si elles le souhaitent. C'est là un point particulièrement positif à préserver et à valoriser dans la culture interne.

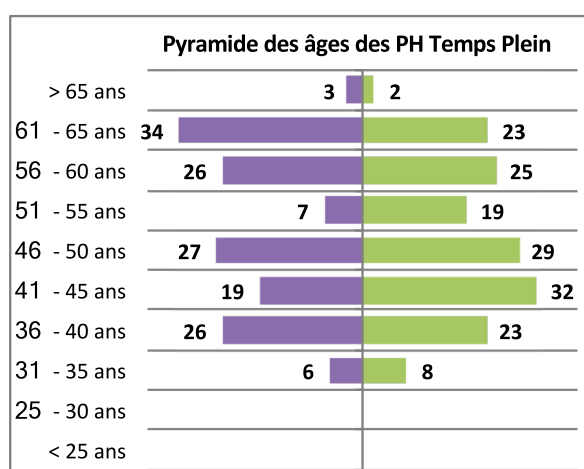
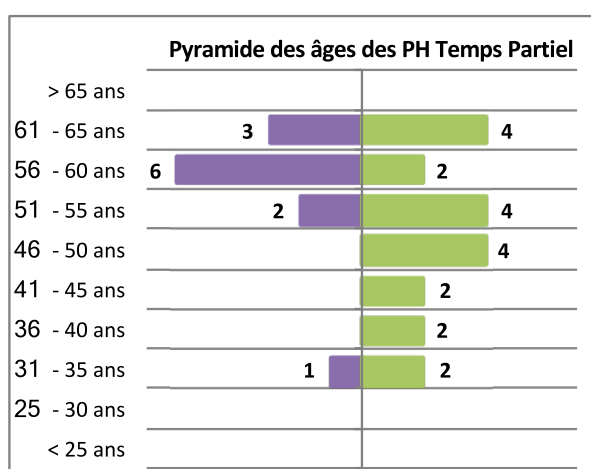
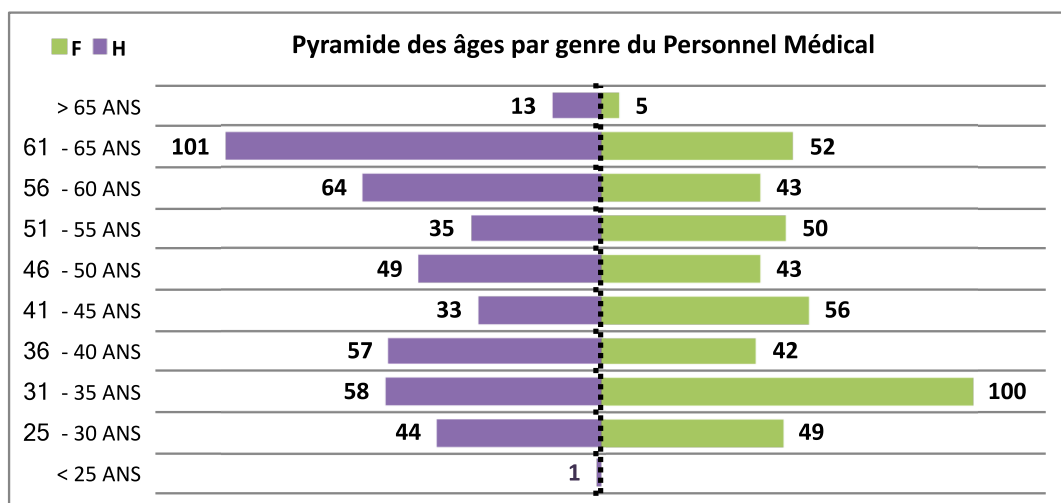
Répartition des PH Chef-fe-s de pôle (tous grades cumulés)



F 7%
H 93%



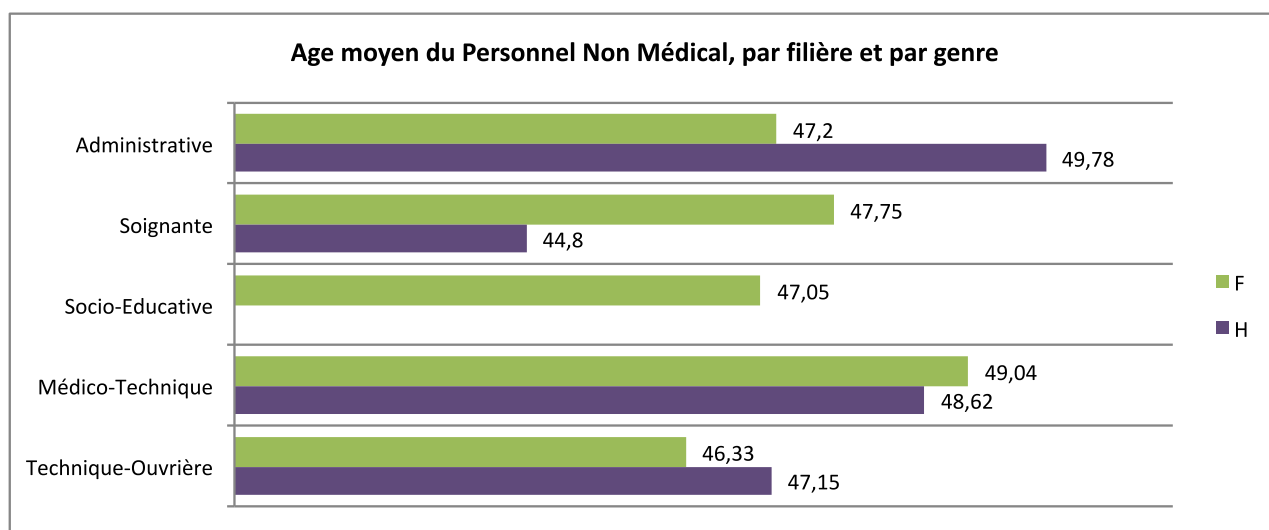
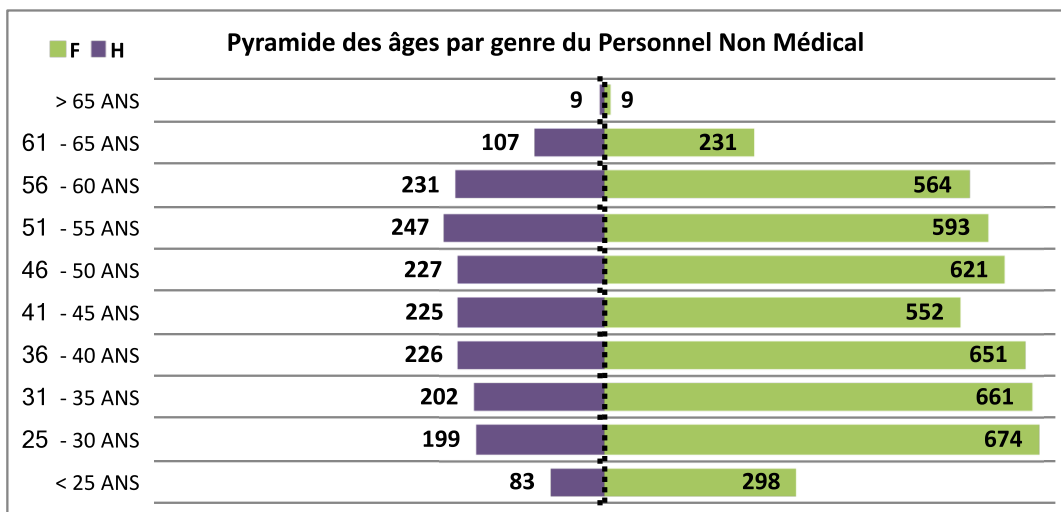
On peut faire le même constat que précédemment : si les femmes représentent presque la moitié des effectifs des PH Temps Plein, elles ne représentent que 7% des PH Chefs de Pôle.



Au sein du Personnel Médical les hommes sont plus âgés que les femmes : 39% d'entre eux sont âgés de plus de 55 ans quand cela concerne moins de 23% des femmes. A l'inverse, moins de 23% des hommes sont âgés de 35 ans ou moins, contre près de 34% des femmes.

Au sein des PH Temps Plein plus de 42% des hommes sont âgés de plus de 55 ans, contre 31% des femmes. Mais chez les PH Temps Partiel la différence est encore plus marquée : 75% des hommes ont plus de 55 ans contre 30% des femmes seulement.

Chez les PHU Médecine plus de 62% des hommes sont âgés de plus de 55 ans quand cela ne concerne que 24% des femmes. Chez les Praticiens Attachés en CDI, 42% des hommes ont entre 61 et 65 ans.



La filière Administrative est celle dans laquelle le personnel est le plus âgé, et une des deux seules (avec la Technique-Ouvrière) dans laquelle les femmes sont plus jeunes que leurs collègues masculins. Chez les administratifs la différence d'âge moyen est de 2 ans et demi quand elle est inférieure à 1 an chez les techniques.

La plus grande différence d'âge moyen entre les populations sexuées s'observe chez les Soignants où l'âge moyen des femmes dépasse de près 3 ans celui des hommes de la filière.

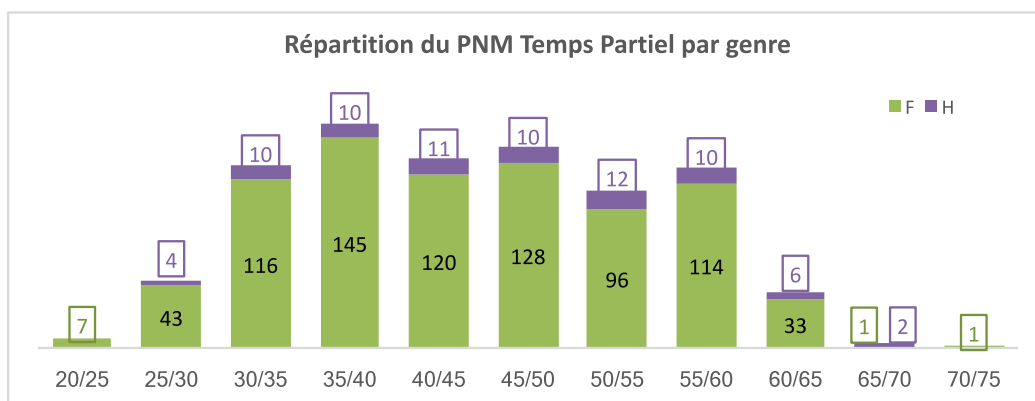
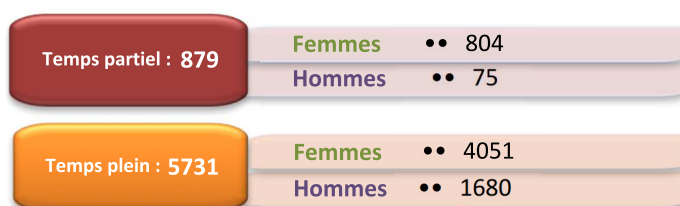
Dans tous les cas les âges moyens, au sein du PNM de l'établissement, sont bien supérieurs à ceux de la FPH et plus spécifiquement à ceux des hôpitaux publics qui affichent des âges moyens de 43 ans pour les femmes, et de presque 41 ans pour les hommes.

Il y a peu d'écarts entre les filières, attestant qu'il n'y a pas réellement de filière dans laquelle les agents seraient bien plus jeunes que dans une autre. La seule donnée qui pourrait un peu faire figure d'exception est l'âge moyen des hommes de la filière Soignante (44 ans), plus jeune de 2 à 4 points par rapport aux populations des autres filières, même s'il reste bien au dessus (plus de 3 ans de +) de la moyenne nationale.

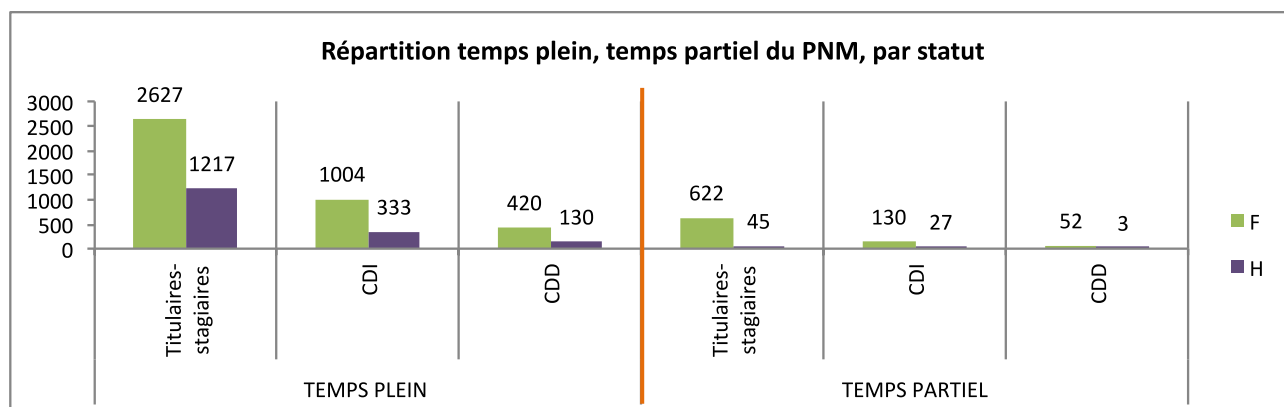
Ces chiffres, en attestant du vieillissement de la population au sein du font office de point de vigilance par rapport à tous les points sur lesquels l'âge peut potentiellement être un facteur aggravant : pénibilité, accidentologie, absentéisme, QVT etc.

Répartition de l'effectif physique du PNM temps partiel, temps plein, par statut et catégorie

Répartition temps partiel, temps plein du PNM



La répartition des agents à temps partiel par tranche d'âge n'atteste pas, à priori, de motifs ou causes majoritaires type "maternité" ou "pénibilité" qui seraient à l'origine du passage au temps partiel. Au contraire on note ici la répartition plutôt homogène des agents, femmes ou hommes, dans chacune des tranches d'âge.



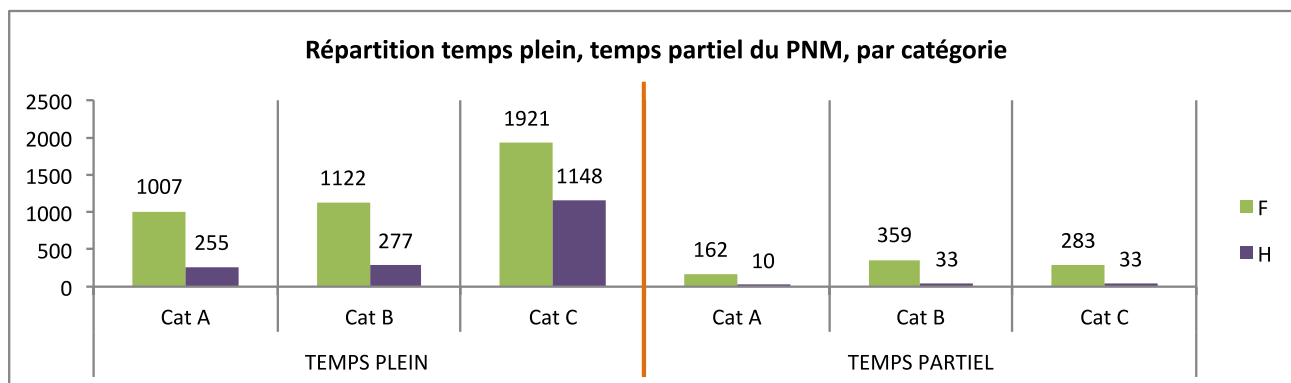
13% du PNM du travaille à temps partiel, soit 17% des femmes et 4% des hommes du PNM.

Au sein des Titulaires-stagiaires, 19% des femmes sont à temps partiel soit près d'1/5 d'entre elles, pour seulement 4% des hommes. Au total 15% des titulaires travaillent à temps partiel, dont 93% de femmes et 7% d'hommes. Ces chiffres sont en deça des moyennes nationales de la FPH où plus de 21% des fonctionnaires sont à temps partiel (soit 6 points de plus que dans l'établissement).

Chez les agents en CDI seuls 11% d'entre eux travaillent à temps partiel ce qui représente 11% des femmes en CDI et 8% des hommes. En termes de proportion sexuées, 83% des agents en CDI sont des femmes contre 17% d'hommes.

Enfin 9% des CDD seulement travaillent à temps partiel (ce qui représente 11% des femmes en CDD et 2% des hommes en CDD). Mais c'est dans ce statut que la proportion de femmes au sein des temps partiels est la plus forte : 95% de femmes pour 5% d'hommes.

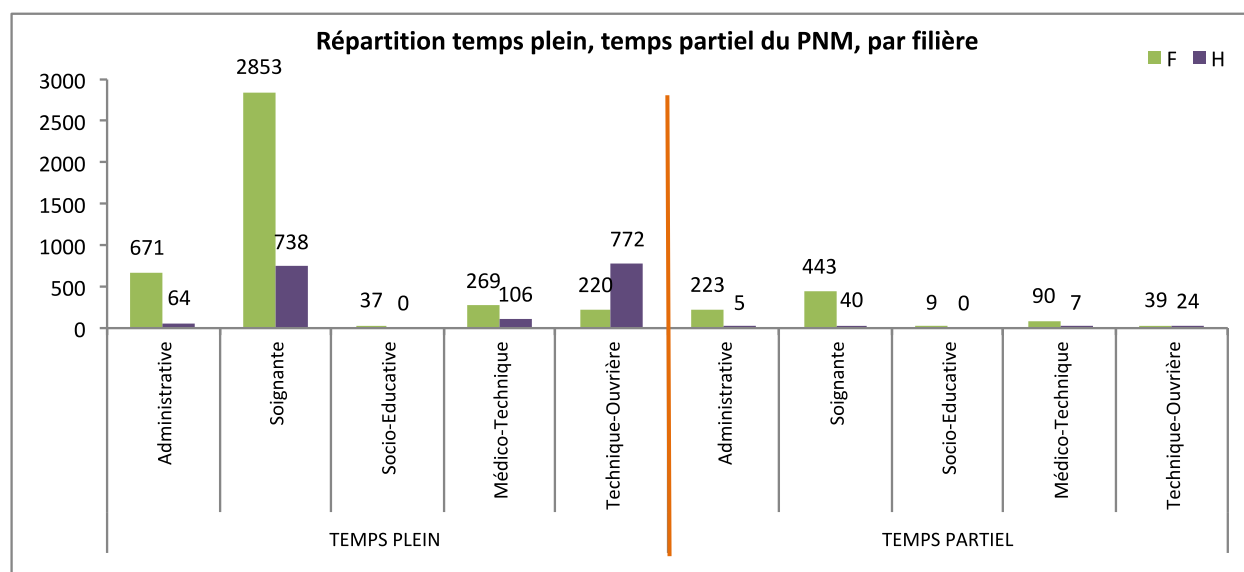
Pris dans leur globalité ces chiffres sont plutôt bons dans le sens où le temps partiel est (à quelques très rares exceptions) choisi par les titulaires. Le fait que peu de contractuels (et particulièrement peu de CDD) travaillent à temps partiel atteste de l'attention portée aux statuts précaires par l'établissement.



La catégorie employant le plus d'agents à temps partiel est la Catégorie B. 22% de ces agents sont à temps partiel (contre 27% au niveau national) : 24% de ses femmes et 11% de ses hommes. 45% des effectifs à temps partiel du sont des agents de Cat B, alors que cette catégorie ne pèse que 27% des effectifs globaux du PNM.

Vient ensuite la Catégorie A au sein de laquelle 12% des agents sont à temps partiel, contre 21% au plan national. Cela concerne 14% de ses femmes et 4% de ses hommes. 20% des temps partiel de l'hôpital sont de Cat A ce qui équivaut, à un point près, au poids de la catégorie dans l'effectif total du PNM (21%).

Enfin la Catégorie C compte 9% de temps partiel (c'est le double au niveau national) et les proportions y sont quasiment identiques à celles de la catégorie A : 13% des femmes de Cat C travaillent à temps partiel pour 3% des hommes. 36% des agents à temps partiel du PNM sont de Cat C, pour un poids initial de la catégorie de 52% dans l'effectif global, ce qui revient à dire que si la Cat B est sur-représentée dans les temps partiels, la Cat C est, elle, sous-représentée.



C'est la filière Administrative qui compte le plus de temps partiel parmi ses agents : 24% de sa population, soit 25% de ses femmes et 5% de ses hommes travaillent à temps partiel. Mais c'est aussi en son sein que les choses sont le plus déséquilibrées : 98% des temps partiels sont des femmes ! La filière porte 26% des agents à temps partiel du PNM, alors qu'elle ne pèse que 14% des effectifs globaux soit presque 2 fois moins.

La filière Médico-Technique vient en seconde position avec 21% de son effectif à temps partiel : 25% de sa population féminine et 5% de son effectif masculin travaillent à temps partiel pour des proportions finales de 93 de femmes et 7% d'hommes au sein des temps partiels.

20% des agentes de la filière Socio-Educative (exclusivement féminine) travaillent à temps partiel.

La filière Soignante porte 55% des temps partiels du PNM, soit 6 points de moins que son poids dans l'effectif total du PNM.

12% seulement du personnel soignant est à temps partiel. Cela concerne 13% de sa population féminine et 5% de son personnel masculin. Parmi les agents à temps partiel de la filière on compte 92% de femmes et 8% d'hommes.

Enfin il n'y a que 6% du personnel de la filière Technique-Ouvrière qui est à temps partiel (15% de sa population féminine et 3% de sa population masculine). C'est là où l'effectif des temps partiels est le plus mixte : 62% de femmes pour 38% d'hommes.

Le taux de femmes et d'hommes parmi les agent-e-s à temps partiel au sein du PNM

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



Dans l'ensemble de la FPH les proportions sont généralement de l'ordre de 93% de femmes pour 7% d'hommes à temps partiel au sein du PNM. Les proportions du sont donc légèrement plus équilibrées sur ce point.

III Analyse des recrutements et départs par genre

Turnover

Taux de Turnover du PNM par genre



On note un taux de turnover bien plus bas qu'au niveau national : d'après l'analyse des B.S. réalisée par l'ATIH, le taux moyen de turnover est de 8,32% en . Ces taux démontrent une bonne fidélisation du personnel sur lesquels les efforts doivent continuer à être portés pour maintenir ces bons résultats.

IV Analyse des positionnements et des promotions par genre

Proportion de femmes et d'hommes infirmier-e-s aux postes d'encadrement

Proportion de femmes cadres de santé paramédicaux infirmiers (sur la population des infirmières féminines)



9%

Proportion de femmes cadres supérieurs de santé paramédicaux infirmiers (sur la population des infirmières féminines)



1%

Proportion d'hommes cadres de santé paramédicaux infirmiers (sur la population des infirmiers masculins)



11%

Proportion d'hommes cadres supérieurs de santé paramédicaux infirmiers (sur la population des infirmiers masculins)



1%

Ces chiffres nous montrent qu'il y a peu d'écarts et pas de discrimination patente dans les proportions de femmes et d'hommes de la population infirmière qui sont promue--s ou qui font le choix de s'engager dans une carrière et des études promotionnelles. Deux points d'écart seulement et uniquement sur le grade de Cadre de Santé auquel les hommes sont légèrement plus nombreux à accéder proportionnellement à leur poids dans les effectifs infirmiers. Au sein des cadres supérieurs de santé les proratas sont identiques pour les deux population sexuées.

Promotion des chefs et cheffes de pôle Praticien-ne-s Hospitalier-e-s

Proportion de femmes cheffes de pôle Praticiennes Hospitalières (sur la population des PHU (hors PHU Temporaires)



Proportion d'hommes chefs de pôle Praticiens Hospitaliers (sur la population masculine des PHU (hors PHU Temporaires)

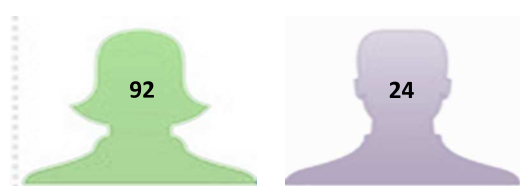


Même si la population féminine des PHU est quasiment équivalente à celle des hommes (49% de femmes pour 51% d'hommes PHU hors PHU temporaires), elles sont presque 6 fois moins présentes dans les postes de chef de pôle. Le rapport, qui est ici illustré ne pourra être combattu uniquement par la présence croissante des femmes dans les populations médicales. En tant que il serait bon que l'établissement se donne les moyens d'être exemplaire en la matière.

V Analyse des études promotionnelles par genre

Etudes promotionnelles

Nombre de départs en études promotionnelles par genre



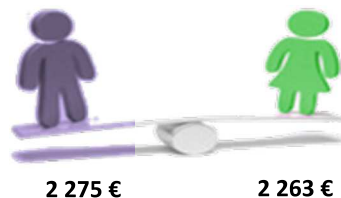
Les femmes représentent 79% des départs en E.P., soit 6 points de plus que leur part dans l'effectif total. Ceci s'explique par le fait que la quasi-totalité des Etudes Promotionnelles sont faites par du personnel de la filière Soignante. Or les femmes pèsent 81% de la filière. Leur proportion est donc cohérente au sein des départs en E.P.

Rémunérations moyennes brutes, primes et indemnités comprises

Rémunération moyenne brute, primes et indemnités comprises



Rémunération moyenne brute, primes et indemnités comprises, par genre



On constate le très faible écart (0,5% en défaveur des femmes) des rémunérations genrées au sein du

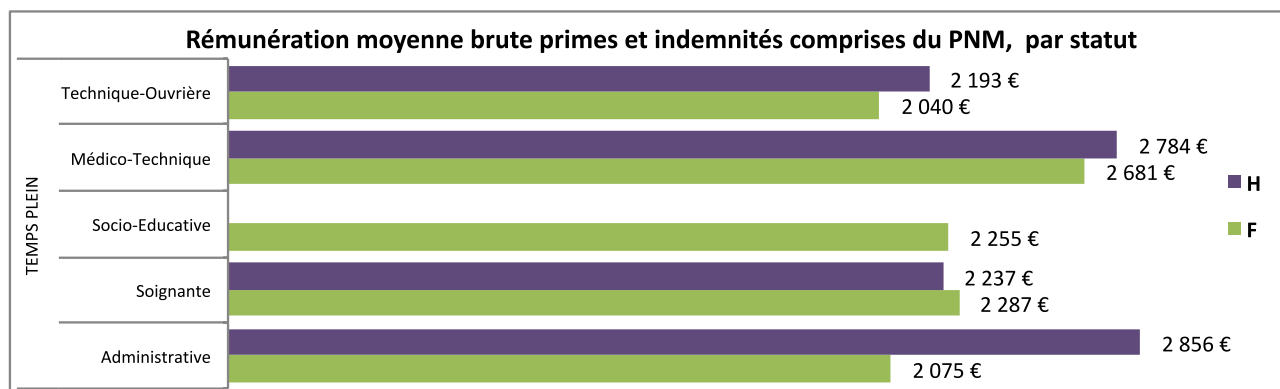
Part des primes et indemnités dans la rémunération globale du PNM

F	H
0%	0%

Part des primes et indemnités dans la rémunération globale du PM

F	H
0%	0%

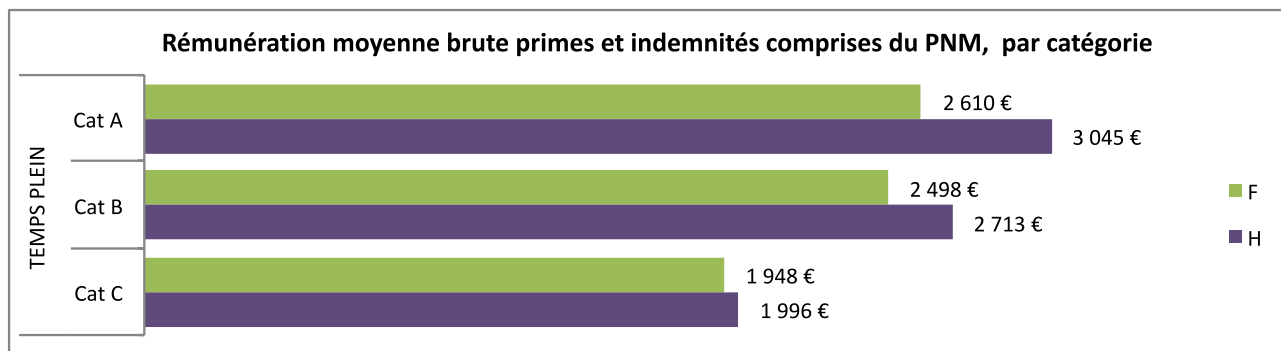
Rémunérations moyennes brutes, primes et indemnités comprises, du PNM par statut et catégorie



C'est au sein de la filière Administrative que les écarts sont les plus importants : les hommes y ont une rémunération près de 38% plus importante que les femmes. Mais cet écart est très difficile à analyser dans la mesure où l'on sait que les agents les moins rémunérés de la filière sont des femmes dans leur grande majorité. Et qu'à l'inverse, une grande partie du personnel de direction est masculine. Il faudrait, pour émettre une analyse pertinente et équitable, scinder cette filière par catégorie de personnel.

Chez les Soignants la différence est en faveur des femmes pour à peine 2%.

Chez les Médico-Techniques l'écart est là aussi en faveur des hommes mais de façon très faible : moins de 4%. Il augmente au sein de la filière Technique-Ouvrière où les hommes, plus nombreux, perçoivent une rémunération supérieure de 7,5 points par rapport à celle de leurs collègues féminines.



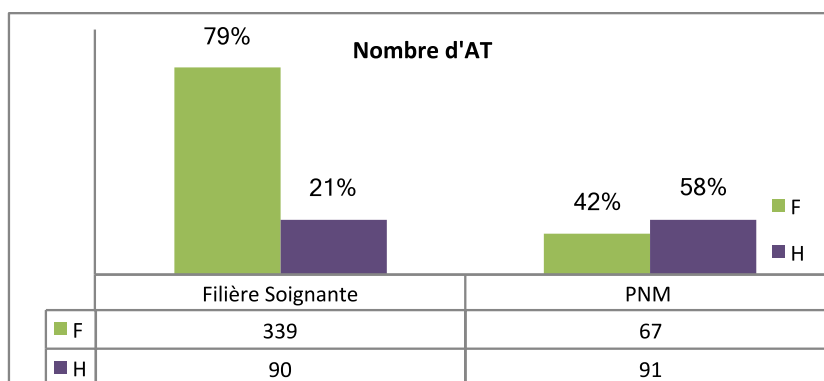
Si l'on compare les rémunérations genrées par catégorie c'est sans surprise au sein de la Cat A que l'écart est le plus important : les hommes y touchent plus de 16% de plus que les femmes. Là encore il faudrait scinder les catégories A+ et A pour pouvoir faire une analyse pertinente de ces écarts.

Dans la Cat B les rémunérations des agentes sont inférieures de presque 9% à celles de leurs collègues masculins.

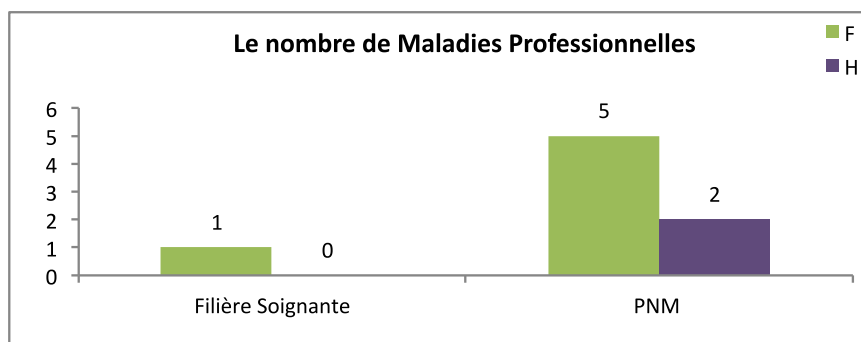
C'est au sein de la Cat C que les rémunérations sont les plus égalitaires : à peine plus de 2% d'écart en faveur des hommes.

VII Analyse des conditions de travail par genre

Le nombre d'Accidents de Travail



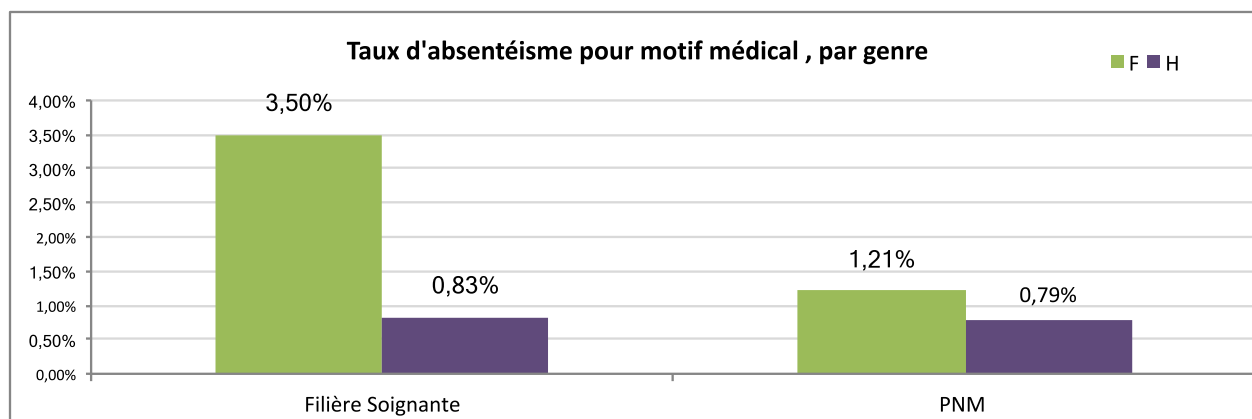
Le nombre de Maladies Professionnelles (et maladies reconnues imputables au service)



Les femmes représentent les 2/3 du PNM touché par une M.P. Même si ce chiffre est important il reste en deça de la proportion des femmes dans l'effectif total du PNM (73%) et attestent donc qu'elles **sont, proportionnellement, moins touchées que leurs collègues masculins.**

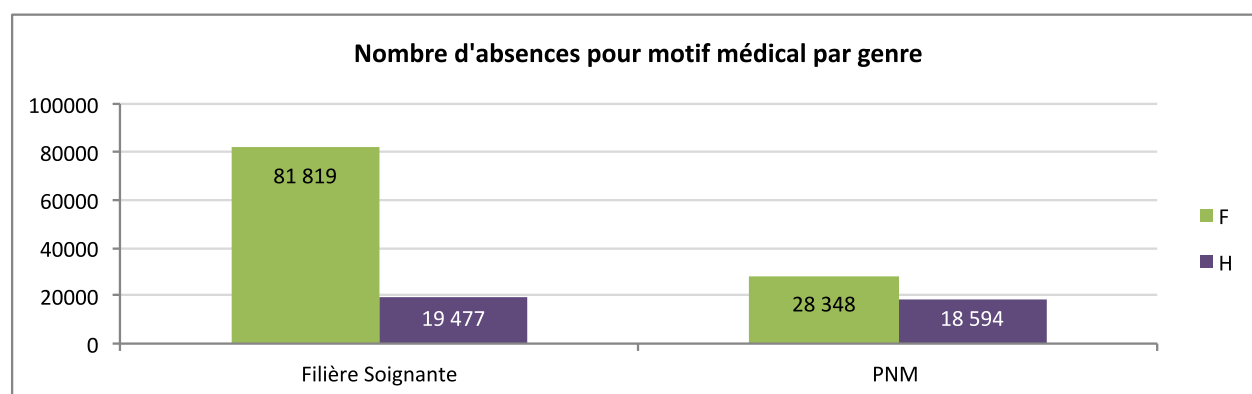
Chez les soignants le nombre de M.P. déclarées n'est pas assez significatif cette année pour que l'on puisse l'analyser.

Absentéisme pour motif médical

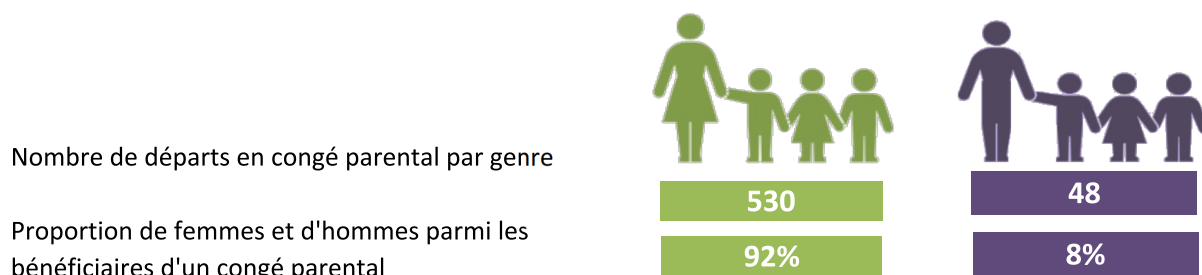


Ces taux sont particulièrement bas et attestent de la politique de l'établissement et des efforts réalisés pour contribuer à l'amélioration des conditions de travail de ses agents.

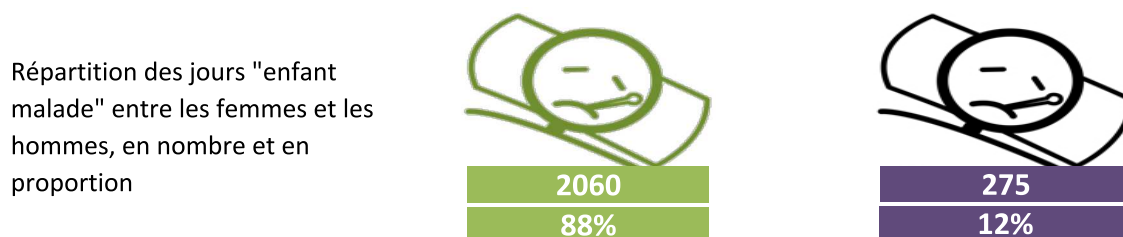
Par contre ces chiffres attestent d'une accidentologie supérieure chez les soignants que dans le reste du PNM, conformément aux données nationales.



Le nombre de congés parentaux par genre



Le nombre de jours enfant malade



Facilités d'accès à la crèche

Nombre de places



150 Pl.

Nombre de places offertes



93 Pl.

Nombre de demandes insatisfaites



35 refus



Conseil & formation

Stratégie, organisation et développement des ressources humaines



ITAQUE



CONSULTANTS



DOMAINES D'EXPERTISE



TÉMOIGNAGES CLIENTS

ITAQUE, le Conseil en Organisation et RH d'iORGA Group *"Quand Compétence rime avec Performance !"*

Itaque, cabinet conseil spécialisé en RH, management et organisation du travail créée en 1992 a rejoint en 2011, iORGA Group, une référence nationale dans le monde des SSII et un spécialiste de la transformation numérique www.iorga.com

Itaque, nom commercial de l'activité *Change Management* du groupe, s'appuie sur une équipe de 12 consultants implantés à **Avignon, Paris, Lyon, Nantes et Clermont-Ferrand**.



ITAQUE iORGA Group - 60 Chemin de Fontanille - BP 91502, 84916 AVIGNON Cedex 9

Tel : 04 90 32 37 84 E-mail : cmarie@iorga.fr www.iorga-itaque.com

Antenne SUD 60 Chemin de Fontanille - BP 91502 84916 AVIGNON Cedex 9

Antenne EST 10 place Charles Beraudier 69428 LYON Cedex 03

Antenne OUEST Espace Performance 2B, avenue du Prfesseur Jean Rouxel 44470 CARQUEFOU

Antenne CENTRE 19 rue du Montant 63540 ROMAGNAT

Antenne NORD 30 rue Victor Hugo 92300 LEVALLOIS-PERRET