



Projet social

EPSM CAEN 2026 - 2030





Sommaire

01.

Quelques chiffres

→ 4

1. Turnover	4
2. Absentéisme	5
3. Pyramide des âges	6
4. Recrutements / Vacances de poste	8

02.

Les sept axes du projet

→ 9

Axe 1 Attractivité / fidélisation digitalisation RH	9
Axe 2 Politique managériale	12
Axe 3 Parcours professionnel / formation	15
Axe 4 QVTC Bien-être au travail	17
Axe 5 Égalité professionnelle	21
Axe 6 Responsabilité sociétale des entreprises	25
Axe 7 Pérénité de la politique handicap	28

Introduction

Le projet social définit les objectifs généraux de la politique sociale de l'établissement ainsi que les mesures permettant la réalisation de ces objectifs. Il porte notamment sur la formation, le dialogue interne au sein des pôles dont le droit d'expression des personnels et sa prise en compte, l'amélioration des conditions de travail, la gestion prévisionnelle et prospective des emplois et des qualifications et la valorisation des acquis professionnels.

Un volet spécifique consacré à la qualité de vie au travail des personnels médicaux et non médicaux ainsi que des étudiants en santé est intégré au projet social.

Le projet social est négocié par le directeur et les organisations syndicales représentées au sein du comité social d'établissement.

Le comité social d'établissement est chargé de suivre, chaque année, l'application du projet social et en établit le bilan à son terme.

Un bilan de son état d'avancement est également présenté annuellement à la commission médicale d'établissement.

Afin que le projet social trouve tout son sens, la démarche adoptée par l'EPSM Caen a visé à construire un projet social de façon participative et pluridisciplinaire.

Le projet social a donc été élaboré de façon conjointe entre la Direction, les représentants du personnel, des représentants de la communauté médicale, des cadres soignants et non soignants, ainsi que des personnels de divers secteurs d'activité.

*Travailler avec des gens différents,
c'est découvrir des perspectives
que nous n'aurions jamais imaginées.*



Projet social

2026
2030



Le projet social 2026-2030 de l'EPSM Caen s'articule autour de 7 axes et de 26 fiches « action ».

Axe 1

Attractivité / fidélisation / digitalisation RH

- ✦ **Action n°1**
Professionnaliser les pratiques de sélection et de recrutement au sein de l'EPSM
- ✦ **Action n°2**
Établir une procédure du nouvel arrivant
- ✦ **Action n°3**
Créer et identifier des supports digitaux et leurs modalités d'archivage

Axe 2

Politique managériale

- ✦ **Action n°4**
Affirmer la place du manager comme acteur de lien et de régulation
- ✦ **Action n°5**
Construire une culture managériale commune
- ✦ **Action n°6**
Être au service de l'intérêt collectif
- ✦ **Action n°7**
Concevoir et formaliser un kit managérial

Axe 3

Parcours professionnels / formation

- ✦ **Action n°8**
Développer une démarche active d'intégration du nouvel arrivant
- ✦ **Action n°9**
Maintenir le dispositif tutorat en psychiatrie
- ✦ **Action n°10**
Harmoniser les modalités de mobilité du personnel non médical

Axe 4

QVCT / bien-être au travail

- ✦ **Action n°11**
Cultiver le sentiment d'appartenance à l'EPSM
- ✦ **Action n°12**
Généraliser l'usage de la carte CPS/CPE pour l'accès aux logiciels métiers
- ✦ **Action n°13**
Proposer les services d'une conciergerie
- ✦ **Action n°14**
Garantir l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle

✦ Action n°15

Aménager une salle de sport à destination des professionnels de l'EPSM

Axe 5

Égalité professionnelle

- ✦ **Action n°16**
Accompagner le retour à l'emploi des agent(e)s
- ✦ **Action n°17**
Permettre l'accessibilité des informations en lien avec la parentalité depuis son domicile
- ✦ **Action n°18**
Lutter contre les violences sexistes et sexuelles
- ✦ **Action n°19**
Proposer les logements non occupés par les PADHUE à des agents.es victimes de violences conjugales
- ✦ **Action n°20**
Améliorer la diffusion de l'information entre les équipes

Axe 6

Responsabilité sociétale des entreprises

- ✦ **Action n°21**
Proposer une alimentation plus durable, plus accessible et valoriser les actions collectives contre le gaspillage alimentaire
- ✦ **Action n°22**
Renforcer la sobriété énergétique, soutenir la montée en compétence et inscrire l'établissement dans la démarche HAS

Axe 7

Pérennité de la politique handicap

- ✦ **Action n°23**
Maintenir dans l'emploi et accompagner individuellement les professionnels en situation de handicap
- ✦ **Action n°24**
Mettre la prévention primaire au cœur de la politique « handicap »
- ✦ **Action n°25**
Professionnaliser les pratiques de recrutement et améliorer l'accueil des nouveaux arrivants en situation de handicap au sein de l'établissement
- ✦ **Action n°26**
Impulser une culture institutionnelle de l'inclusion numérique



Quelques chiffres

1 - Turnover

Formule
taux turnover
$$\frac{\text{Nombre de départs} + \text{Nombre d'arrivées}}{2} \div \frac{\text{Nombre d'effectif - personne physique}}{\text{au 1er janvier N}}$$

	2022	2023	2024	2025
Total	15,5 %	12,8 %	9,3 %	11,4 %
Personnel médical	15,5 %	14,1 %	7 %	6,4 %
Personnel non médical	15,5 %	12,7 %	9,4 %	11,8 %

	2025	Nombre entrées	Nombre sorties	Effectifs physiques au 01/01	Taux turnover 2025	Nombre entrées	Nombre sorties	Effectifs physiques au 01/01	Taux turnover global 2025
Par type de personnel	Personnel médical	6	7	101	6,4 %	171	144	1 385	11,37 %
	Personnel non médical	165	137	1 284	11,8 %				
Par type genre	Homme	120	104	989	11,5 %	171	144	1 385	11,37 %
	Femme	88	108	982	11,3 %				
Par type genre PM	Homme	-	4	32	6,3 %	6	7	101	6,44 %
	Femme	6	3	69	6,5 %				
Par type genre PNM	Homme	51	36	364	12 %	165	137	1 284	11,76 %
	Femme	114	101	920	11,7 %				

À noter, que sur 2025, pour le personnel non médical, le nombre d'entrées est supérieur au nombre de départs

	2024	Nombre entrées	Nombre sorties	Effectifs physiques au 01/01	Taux turnover 2024	Nombre entrées	Nombre sorties	Effectifs physiques au 01/01	Taux turnover global 2024
Par type de personnel	Personnel médical	6	8	100	7 %	112	145	1 388	9,26 %
	Personnel non médical	106	137	1 288	9,4 %				
Par type genre	Homme	24	39	406	7,8 %	112	147	1 388	9,33 %
	Femme	88	108	982	10 %				
Par type genre PM	Homme	1	1	30	3,3 %	6	10	100	8 %
	Femme	5	9	70	10 %				
Par type genre PNM	Homme	23	38	376	8,1 %	106	137	1 288	9,43 %
	Femme	83	99	912	10 %				

	2023	Nombre entrées	Nombre sorties	Effectifs physiques au 01/01	Taux turnover 2023	Nombre entrées	Nombre sorties	Effectifs physiques au 01/01	Taux turnover global 2023
Par type de personnel	Personnel médical	13	15	99	14,1 %	162	193	1 386	12,81 %
	Personnel non médical	149	178	1 287	12,7 %				
Par type genre	Homme	42	50	406	11,3 %	163	194	1 386	12,88 %
	Femme	121	144	980	13,5 %				
Par type genre PM	Homme	5	5	29	17,2 %	14	16	99	15,15 %
	Femme	9	11	70	14,3 %				
Par type genre PNM	Homme	37	45	377	10,9 %	149	178	1 287	12,70 %
	Femme	112	133	910	13,5 %				

	2022	Nombre entrées	Nombre sorties	Effectifs physiques au 01/01	Taux turnover 2022	Nombre entrées	Nombre sorties	Effectifs physiques au 01/01	Taux turnover global 2022
Par type de personnel	Personnel médical	13	17	97	15,5 %	210	213	1362	15,53 %
	Personnel non médical	197	196	1 265	15,5 %				
Par type genre	Homme	52	57	403	13,5 %	210	213	1362	15,53 %
	Femme	158	156	959	16,4 %				
Par type genre PM	Homme	3	10	33	13,7 %	13	17	97	15,46 %
	Femme	10	7	64	13,5 %				
Par type genre PNM	Homme	49	47	370	13,8 %	197	198	1265	15,53 %
	Femme	148	149	895	16,6 %				



Projet social

2026
2030

2 - Absentéisme

Formule
taux absentéisme $\frac{\text{Nombre de journées d'absence}}{\text{Nombre de journées effectives}}$

	2022	2023	2024	2025
Total	15,5 %	12,8 %	9,3 %	11,4 %
Personnel médical	15,5 %	14,1 %	7 %	6,4 %
Personnel non médical	15,5 %	12,7 %	9,4 %	11,8 %

2025	Journées absences	Journées effectives	taux absentéisme 2025	Journées absences	Journées effectives	Taux absentéisme global 2025
Personnel médical	1 353	24 474	5,5 %	32 095	457 618	7,0 %
Personnel non médical	30 742	433 144	7,1 %			

2024	Journées absences	Journées effectives	taux absentéisme 2025	Journées absences	Journées effectives	Taux absentéisme global 2025
Personnel médical	1 933	28 005	6,9 %	35 280	496 492	7,1 %
Personnel non médical	33 347	468 487	7,1 %			

2023	Journées absences	Journées effectives	taux absentéisme 2025	Journées absences	Journées effectives	Taux absentéisme global 2025
Personnel médical	2 227	27 669	8,0 %	35 404	490 547	7,2 %
Personnel non médical	33 347	468 487	7,1 %			

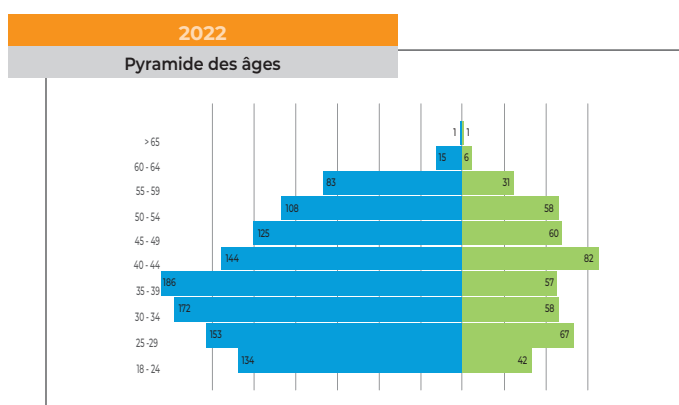
Stabilité de l'absentéisme depuis 2023 (moyenne nationale en 2024 : 9,8 %)

2022	Journées absences	Journées effectives	taux absentéisme 2025	Journées absences	Journées effectives	Taux absentéisme global 2025
Personnel médical	2 207	25 937	8,5 %	42 841	488 849	8,8 %
Personnel non médical	40 634	462 912	8,8 %			

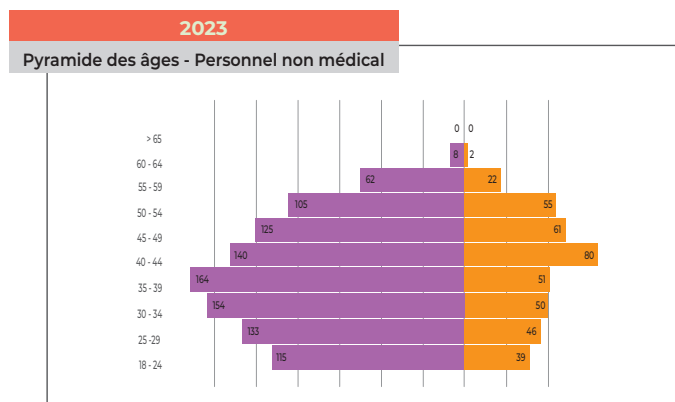
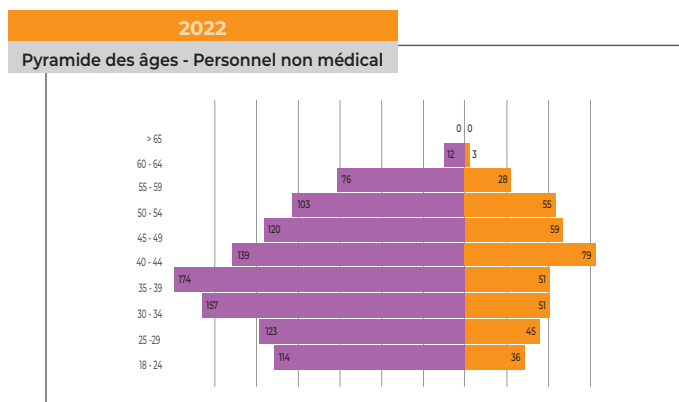
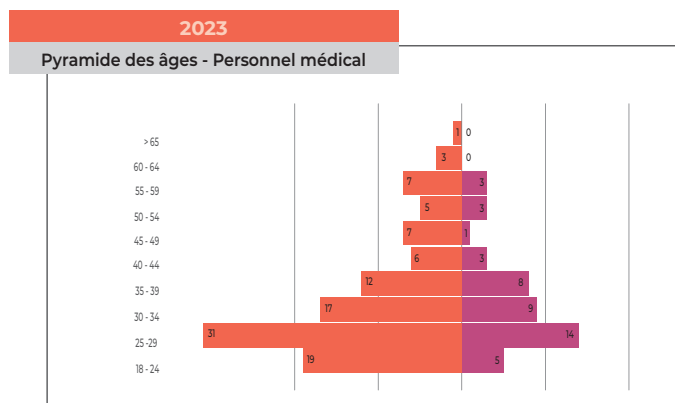
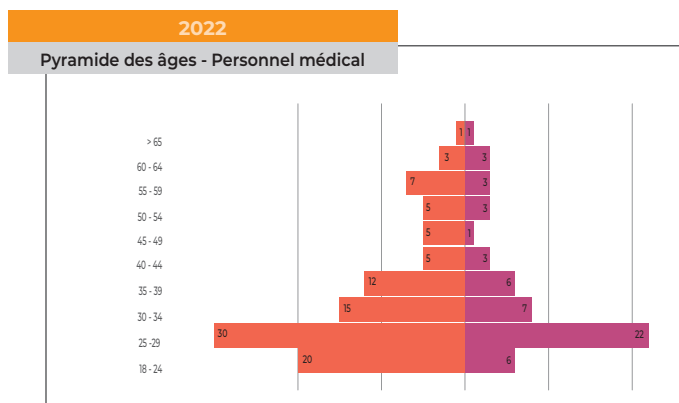
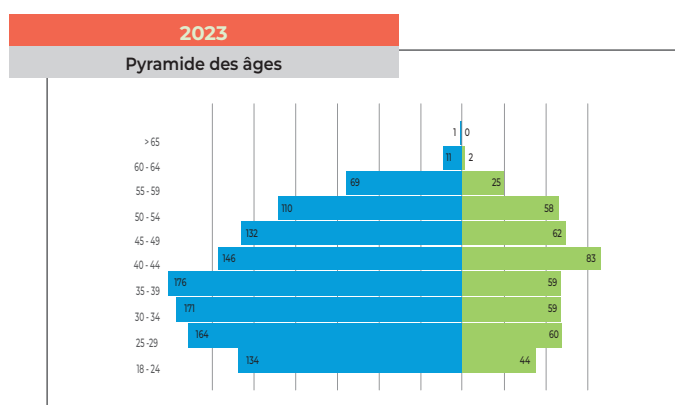


3 - Pyramide des âges

Année 2022



Année 2023



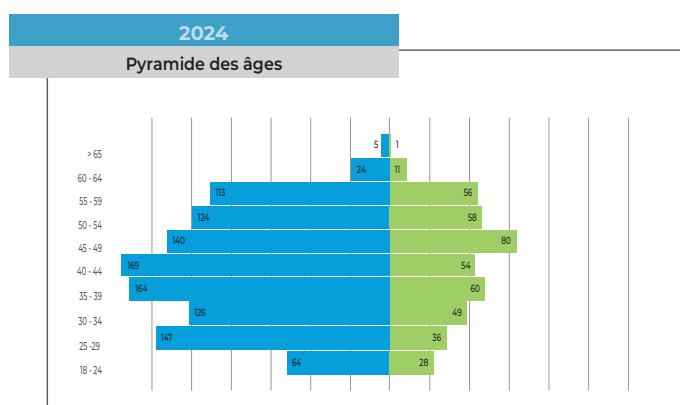


Projet social

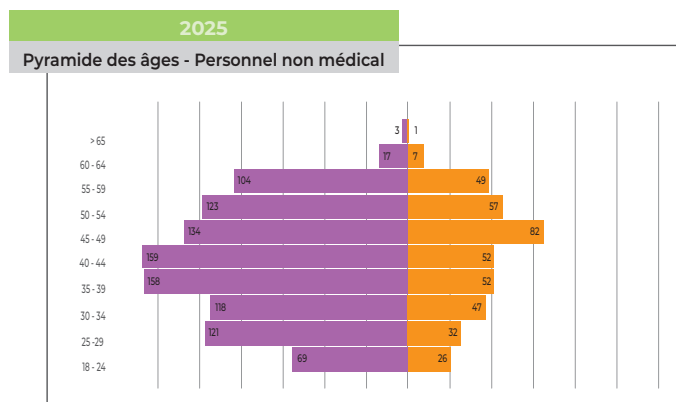
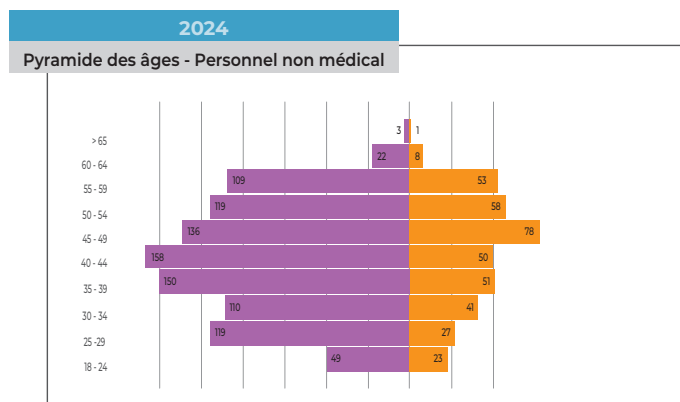
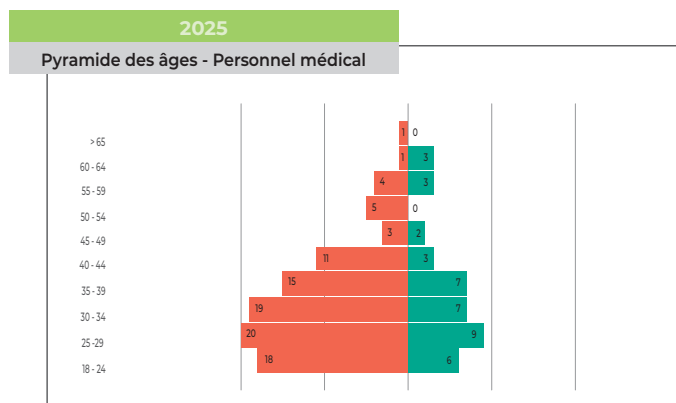
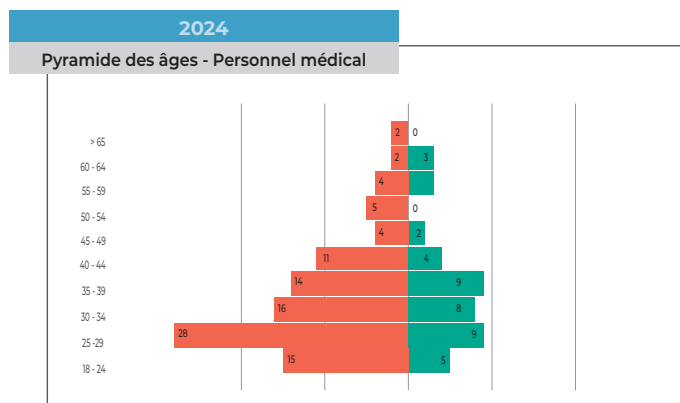
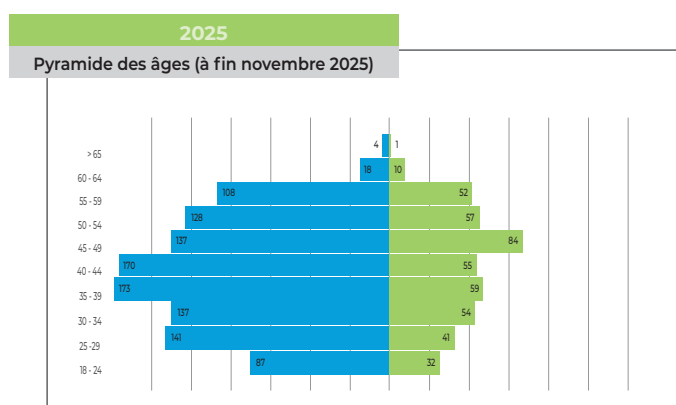
2026
2030

3 - Pyramide des âges

Année 2024



Année 2025



Un point de vigilance en termes de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences :
378 agents ont 50 ans ou plus dont 17 PM et 361 PNM.



4 - Recrutements / vacances de postes

Les recrutements

	2022	2023	2024	2025
Total	203	135	104	148
Personnel médical	12	13	9	7
Personnel non médical	191	122	95	141

Les publications des postes vacants

	2022	2023	2024	2025
Total	116	95	90	95
Personnel médical	42	33	38	28
Personnel non médical	74	62	52	69

	2025	Recrutement
Par type de personnel	Personnel médical	7
	Personnel non médical	141
Par type genre	Homme	44
	Femme	104
Par type genre PM	Homme	1
	Femme	6
Par type genre PNM	Homme	43
	Femme	98

	2024	Recrutement
Par type de personnel	Personnel médical	9
	Personnel non médical	95
Par type genre	Homme	24
	Femme	80
Par type genre PM	Homme	4
	Femme	5
Par type genre PNM	Homme	20
	Femme	75

	2023	Recrutement
Par type de personnel	Personnel médical	13
	Personnel non médical	122
Par type genre	Homme	35
	Femme	100
Par type genre PM	Homme	5
	Femme	8
Par type genre PNM	Homme	30
	Femme	92

	2022	Recrutement
Par type de personnel	Personnel médical	12
	Personnel non médical	191
Par type genre	Homme	49
	Femme	154
Par type genre PM	Homme	3
	Femme	9
Par type genre PNM	Homme	46
	Femme	145



Axe 1

Attractivité / Fidélisation / Digitalisation RH

L'EPSM Caen comme beaucoup d'employeurs est confronté à un défi d'attractivité tant pour recruter que pour fidéliser. Le contexte économique, démographique, écologique et géographique sont à prendre en compte tout comme les évolutions des attentes et besoins des professionnels.

Il est donc nécessaire d'analyser les pratiques RH pour les adapter à ce contexte tout en prenant en compte les propres enjeux et contraintes de l'ESM. Ce constat demande de définir une stratégie et un plan d'action global mais aussi de structurer des process de ressources humaines intégrant de nouveaux outils.

Plusieurs études nationales réalisées auprès des professionnels de santé pointent trois grandes priorités :

- **L'e-réputation et son corollaire la marque employeur** : être visible et attractif. 51 % des établissements interrogés ne mettent pas en place d'actions ciblées pour attirer les talents. Pourtant, une stratégie de marque employeur bien développée permet d'attirer et de retenir le personnel soignant. 93 % des professionnels de santé affirment se fier au bouche-à-oreille pour évaluer un établissement.
- **Bien gérer le défi du management intergénérationnel** : aujourd'hui, quatre générations cohabitent au travail : baby-boomers, X, Y et Z. L'émergence des plus jeunes a marqué un tournant dans la perception du management RH.
- **L'enjeu de la fidélisation** : les conditions de travail, la rémunération, la reconnaissance du travail réalisé mais aussi la place accordée à l'expression de chacun sont parmi les leviers qui peuvent fidéliser le personnel. 62 % des soignants interrogés déclarent notamment accorder une importance majeure à la flexibilité du travail comme raison de rester en poste, derrière le respect (85 %) et le salaire (81 %).

Si l'EPSM a d'ores et déjà élaboré un plan d'attractivité tant pour le personnel médical que pour le personnel non médical, il souhaite concentrer ses actions autour :

- D'une dynamique d'attractivité des métiers médicaux / paramédicaux et de fidélisation des professionnels sur l'EPSM Caen ;
- De dématérialisation des processus et les documents afin d'en faciliter l'accès et d'en simplifier l'usage.



1 ACTION

Professionaliser les pratiques de sélection et de recrutement au sein de l'établissement

Enjeux / constats

- ★ Améliorer la réactivité dans le processus de recrutement
- ★ Accompagner le recrutement avec les enjeux actuels



Référents

Pilotes :

- Direction des Ressources Humaines, des Affaires Médicales et de la Communication
- Direction de l'Organisation des Soins et de la Qualité

Contributeurs :

- Encadrement des différents services de l'EPSM



Indicateurs de suivi



Moyens / Outils

- Nombre de recruteurs formés
- Nombre de grilles d'entretien existantes par métier
- Taux de satisfaction des recrutés

- Capsule video
- Grille d'entretien

Précisions / points de vigilance

- Rapprochement avec la fiche « recrutement » de l'axe 7 « pérennité de la politique handicap »



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|---|-----------------------------------|
| 1. Rédiger une procédure de recrutement | 1 ^{er} semestre 2026 |
| 2. Former l'encadrement au recrutement | 2 ^e semestre 2026-2027 |
| 3. Créer des grilles/ supports d'évaluation aux entretiens | 2 ^e semestre 2026 |
| 4. Créer des supports de présentation de l'EPSM (site internet) | 2027 |
| 5. Créer un listing d'attente et de relance des candidatures | 2 ^e semestre 2026 |
| 6. Réaliser une enquête de satisfaction des recrutés | 2027 |

2 ACTION

Établir une procédure du nouvel arrivant

Enjeux / constats

- ★ Pas d'accueil formalisé des nouveaux professionnels
- ★ Améliorer l'accueil des nouveaux professionnels
- ★ Développer un sentiment d'appartenance
- ★ Améliorer et fluidifier l'intégration
- ★ Sécuriser le nouvel arrivant dans sa prise de poste



Référents

Pilotes :

- Direction des Ressources Humaines, des Affaires Médicales et de la Communication
- Direction de l'Organisation des Soins et de la Qualité

Contributeurs :

- Encadrement supérieur - Encadrement des services fonctions supports - Encadrement des services administratifs



Indicateurs de suivi



Moyens / Outils

- | | |
|---|--|
| ○ Nombre d'accueils effectués | ○ Création de capsules numériques comme soutien à l'information intégration |
| ○ Nombre de participation aux journées d'intégration (Nouveaux et professionnels de l'EPSM) | ○ Automatiser avec le N+1 et le N+2 le processus d'intégration (visite du service) / Accueil formalisé en amont de la prise de poste |
| ○ Nombre de guides d'accueil distribués | |
| ○ Analyse du turn-over des nouveaux professionnels | |
| ○ Enquête de satisfaction des nouveaux professionnels | |

Précisions / points de vigilance

- Création de fiches « mémo » - informations utiles pour tous les agents »



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|--|------------------------------|
| 1. Rédaction d'un guide d'accueil (généraliste et décliné par métier) numérique | 2026 |
| 2. Créer des temps d'intégration | 2 ^e semestre 2026 |
| 3. Distribution du kit du nouvel arrivant (distribution des goodies) lors de la signature du contrat (Kit numérique) | 2026 |
| 4. Création d'un cycle d'informations / sensibilisation approfondie par métier | 2027 |
| 5. Réalisation d'une enquête de satisfaction des nouveaux arrivants | 2027 |



Projet social

2026
2030

3 ACTION

Créer et identifier des supports digitaux et leurs modalités d'archivage

Enjeux / constats

- ✦ Améliorer l'ergonomie et les fonctionnalités des logiciels métiers
- ✦ Inefficacité du module intranet « Gestion électronique des documents »
- ✦ Production de supports numériques accessibles
- ✦ Accessibilité de l'information pour tous et à tout moment



Référents

Pilotes :

○ DG - DRH - DOSQ - DAL - DAFSI

Contributeurs :

○ Service informatique - Service communication - Encadrement des unités fonctionnelles - Service des archives



Indicateurs de suivi

- Nombre de capsules vidéos réalisées / Nombre de visionnages
- Satisfaction des professionnels à l'utilisation du fond numérique



Moyens / Outils

- Nouveau logiciel de gestion du fond numérique
- Identification des professionnels
- Appel à des prestataires extérieurs

Précisions / points de vigilance

- Permettre l'accès fluide aux divers supports informatiques (communications, procédures, protocoles, comptes-rendus...)



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|---|----------|
| 1. Création/ Identification/ Acquisition d'un logiciel permettant la gestion des documents numérique de l'EPSM (Procédures, protocoles, comptes-rendus, guides, capsules numériques...) | 2027 |
| 2. Clarifier les logiciels d'accès à l'information numérique (Nouveau site internet, DIGIHOSP, intranet...) | 2027 |
| 3. Création de capsules numériques (Courtes vidéos explicatives : Visite virtuelle, présentation de procédures) | Fin 2026 |
| 4. Identification des professionnels gestionnaires du fond numérique | 2027 |
| 5. Rédaction d'une procédure de gestion et d'archivage des documents | 2027 |
| 6. Évaluer la satisfaction des professionnels utilisant le fond numérique | 2028 |



Axe 2

Politique manageriale**Digitalisation RH**

La politique managériale de l'EPSM Caen tient compte de l'ensemble des principes, orientations et pratiques qui encadrent et guident l'action des responsables, quel que soit leur niveau hiérarchique ou leur domaine d'activité (soignant, médical, administratif, technique, logistic, direction).

Elle constitue un cadre de référence commun qui vise à garantir une cohérence dans les pratiques de management, à soutenir la réalisation des missions d'un service public de santé et à favoriser la qualité de vie au travail et la cohésion des équipes.

Afin de partager ces concepts, l'EPSM a ainsi défini sa vision du manager et celle du courage managérial :

- **Manager** : Le manager est un encadrant qui attribue du sens à des situations de travaux locales et son rôle consiste à dire ce que l'on fait et où l'on va. « Un manager a en charge la gestion et le développement d'équipes de travail, en vue de réaliser les objectifs fixés par l'organisation pour garantir la continuité de façon qualitative et sécuritaire des soins.
- **Courage managérial** : Faire preuve de courage managérial peut se décliner comme une liste de paramètres incontournables, comme : oser dire ce qu'il faut dire (même si ce doit être fait de manière bienveillante pour être efficace), oser changer ce qui doit l'être, dire les choses clairement, savoir dire non, reconnaître ses erreurs, ses échecs, ses limites [...], savoir se remettre en question, exprimer ses ressentis, assumer la responsabilité sociale de ses décisions, être toujours prêt à ajuster ses décisions [...], se montrer capable d'initiative, même si cela suppose des risques [...], etc...



Projet social

2026
2030

4 ACTION

Affirmer la place du manager comme acteur de lien et de régulation

Enjeux / constats

- Donner du sens et assurer la cohérence des pratiques managériales au sein de l'EPSM
- Donner aux managers des repères pour guider leur posture et leurs décisions au quotidien
- Faire de la charte un support commun de dialogue entre direction, managers et équipes autour du management à l'EPSM



Référents

Pilotes :

○ F. Monchau - Direction - Médecins

Contributeurs :

○ Médecins - Direction des achats et de la logistique - Cadres et cadres supérieurs de santé - Responsables techniques - Responsables administratifs - Représentants du personnel

5 ACTION

Construire une culture managériale commune

Enjeux / constats

- Aider les managers à faire face aux situations du quotidien en partageant des repères communs et en développant leurs compétences et leurs ressources
- Structurer les parcours de formation et d'accompagnement déjà existants pour les managers
- Renforcer l'attractivité de la mission de manager
- Favoriser leur parcours professionnel



Référents

Pilotes :

○ Direction - Médecins

Contributeurs :

○ Médecins - Directeurs - Cadres et cadres supérieurs de santé - Responsables techniques - Responsables administratifs - Représentants du personnel



Indicateurs de suivi

- Charte managériale validée en instances
- Charte diffusée aux managers
- Nombre de managers ayant participé à une présentation de la charte
- Évaluation/satisfaction sur la charte managériale (questionnaire)



Moyens / Outils

- Temps de pilotage (groupe de travail)
- Appui du service communication pour la mise en forme des supports
- Relais des cadres / cadres supérieurs de pôles, chefs de service et cadres pour la diffusion de proximité

Précisions / points de vigilance

- Veiller à un langage simple et concret, compréhensible par tous les professionnels



Indicateurs de suivi

- Pourcentage de nouveaux managers ayant suivi le parcours de l'encadrant dans les 12 à 24 mois suivant leur prise de poste
- Nombre de managers ayant suivi une formation
- Taux de satisfaction des managers vis-à-vis du parcours (questionnaire)



Moyens / Outils

- Temps de pilotage (groupe de travail « parcours du manager »)
- Temps de formation (interne / externe, ANFH, etc.)
- Articuler le parcours de formation avec le kit managérial (Action 8) pour doter les encadrants d'outils concrets en cohérence avec les modules de formation

Précisions / points de vigilance

- Associer les managers (médical et non médical) à la construction du parcours dès la phase de conception, afin de s'assurer que le contenu répond bien à leurs besoins
- Les managers formés bénéficieront des « temps d'échanges réguliers » (action 7) pour partager la mise en place/appropriation des apports des formations



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1. Définir les axes de la politique managériale | 4 ^e trimestre 2025 |
| 2. Rédaction de façon claire et compréhensibles les différents axes de la charte | 4 ^e trimestre 2025 |
| 3. Concevoir le visuel de la charte managériale | 1 ^{er} trimestre 2026 |
| 4. Identifier les managers à l'EPSM | 1 ^{er} trimestre 2026 |
| 5. Diffuser la charte managériale et l'intégrer dans le kit managérial, dans le parcours de formation et comme support de discussion dans les temps d'échanges managers | 1 ^{er} trimestre 2026 |
| 6. Présenter la charte managériale aux managers | 1 ^{er} trimestre 2026 |
| 7. Évaluation de la charte | 2008 |
| 8. Actualiser la charte | 2009-2030 |



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1. Recenser les formations, dispositifs d'accompagnement et appuis existants pour les managers | 1 ^{er} trimestre 2026 |
| 2. Identifier les besoins en formation | 2026 |
| 3. Concevoir le parcours du manager (contenu, modules, modalités pédagogiques) | 1 ^{er} trimestre 2027 |
| 4. Identifier les formateurs internes/externes pour animer les modules | 2 ^e trimestre 2027 |
| 5. Valider institutionnellement le parcours du manager | 2 ^e trimestre 2027 |
| 6. Communiquer et informer tous les managers sur le contenu du parcours | 2 ^e semestre 2027 |
| 7. Déployer progressivement le parcours du manager | 2028-2030 |



6 ACTION

Être au service de l'intérêt collectif

Enjeux / constats

- Renforcer la dynamique collective en instaurant des rencontres régulières dédiées entre managers
- Clarifier ce que l'on entend par intérêt collectif
- Offrir des espaces pour partager les expériences, les pratiques et les solutions face aux problématiques rencontrées



Référénts

Pilotes :

- Direction - Médecins

Contributeurs :

- Médecins - Direction des achats et de la logistique - Cadres et cadres supérieurs de santé - Responsables techniques - Responsables administratifs - Représentants du personnel

7 ACTION

Concevoir, formaliser un kit managérial

Enjeux / constats

- Mettre à disposition des managers un kit commun afin de :
 - Sécuriser les pratiques (construction des planning, gestion du temps de travail, conduite d'entretiens, animation de réunions, gestion de situations sensibles...),
 - Faciliter le quotidien des encadrants dans leurs tâches managériales courantes.



Référénts

Pilotes :

- Direction - Médecins

Contributeurs :

- Médecins - Direction des achats et de la logistique - Cadres et cadres supérieurs de santé - Responsables techniques - Responsables administratifs - Représentants du personnel



Indicateurs de suivi

- Nombre de rencontres organisées par an
- Nombre de managers ayant participé à ces temps d'échanges
- Taux de satisfaction des encadrants sur ces temps d'échange (questionnaire)



Moyens / Outils

- Temps de préparation et d'animation dédiés (directions, encadrants référents, éventuellement intervenants externes).
- Mise à disposition de locaux adaptés

Précisions / points de vigilance

- Adapter les horaires et la durée des rencontres
- Veiller à ce que les échanges restent constructifs et centrés sur l'intérêt collectif (partage de bonnes pratiques, résolution de problèmes communs)
- Veiller à garder une dimension pluriprofessionnelle (médicale et non médicale) de ces temps de rencontres
- Encourager la participation de tous et valoriser ces rencontres comme un investissement pour l'équipe managériale de l'EPSM



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|---|--------------------|
| 1. Définir collectivement la notion d'intérêt collectif (par exemple lors d'un atelier initial), afin d'en partager les valeurs | 2026 |
| 2. Définir le format et la fréquence des temps de rencontres | 2026 |
| 3. Programmer les temps dédiés | 2027 |
| 4. Mesurer le taux de satisfaction | 1er trimestre 2028 |



Indicateurs de suivi

- Nombre d'outils / fiches constituant le kit
- Taux de satisfaction sur l'utilité et la facilité d'usage du kit (questionnaire)



Moyens / Outils

- Temps de travail dédié pour un groupe de rédaction pluriprofessionnel (médical et non médical)
- Appui du service communication pour la mise en forme des modèles et fiches / mise à disposition sur l'intranet

Précisions / points de vigilance

- Veiller à ce que le kit reste pratique et lisible



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1. Recenser et analyser l'existant | 2 ^e semestre 2026 |
| 2. Créer une procédure pour l'intégration des éléments dans le kit managérial | 2 ^e semestre 2026 |
| 3. Valider le kit | 1 ^{er} trimestre 2027 |
| 4. Mettre à disposition le kit sur intranet et l'intégrer au kit d'accueil des nouveaux encadrants | 2 ^e semestre 2027 |
| 5. Évaluation du kit | 2028 |
| 6. Actualiser le kit | 2029-2030 |



Projet social

2026
2030



Axe 3

Parcours professionnel / formation

Soigner l'intégration d'un nouvel arrivant est crucial pour lui permettre d'appréhender son nouveau poste, créer des liens et le fidéliser.

Le parcours d'intégration doit donc être la première étape de la construction du parcours professionnel du nouvel arrivant à l'EPSM Caen afin de lui permettre d'appréhender son environnement professionnel et les valeurs du service public.

Si la carrière d'un fonctionnaire évolue par avancements d'échelon et de grade, son parcours professionnel, comme celui de tout agent public, doit également se nourrir de formations qui visent à soutenir le développement de compétences mises au service des patients et des résidents.



8 ACTION

Développer une démarche active d'intégration

Enjeux / constats

- ✦ Intégration des nouveaux arrivants
- ✦ Sécurisation des soins
- ✦ Fidélisation des agents



Référents

Pilotes :

- Directions fonctionnelles

Contributeurs :

- Directions - Encadrement - Maîtres de stage



Indicateurs de suivi

- Diffuser le guide d'accueil du nouvel arrivant
- Élaborer et analyser les questionnaires de satisfaction



Moyens / Outils

- Identifier les professionnels ressources
- Prévoir planning prévisionnel de réunions

Précisions / points de vigilance

- Calendrier prévisionnel des journées des nouveaux arrivants
- Délais de formation aux logiciels métier



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|--|-------------|
| 1. Identifier les éléments qui constituent le kit à fournir au nouvel arrivant | 2026 |
| 2. Créer un Kit du nouvel arrivant | 2026 - 2027 |
| 3. Réaliser un guide avec les procédures, un questionnaire de satisfaction | 2027 |
| 4. Définir une journée d'accueil pour les nouveaux arrivants | 2027 |

9 ACTION

Maintenir le dispositif tutorat en psychiatrie

Enjeux / constats

- ✦ Développement et approfondissement des compétences des professionnel tutorés
- ✦ Assurer la transmission des savoirs inter générationnelles en psychiatrie
- ✦ Valoriser les compétences institutionnelles



Référents

Pilote :

- DOSQ

Contributeurs :

- Cadre supérieur de santé - Cadre référent du tutorat - Tuteurs



Indicateurs de suivi

- Nombre de tuteurs recensés
- Nombre de tutorés
- Analyser les questionnaires de satisfaction des tutorés



Moyens / Outils

- Encourager et promouvoir la formation de tuteur
- Mettre à disposition des salles de travail

Précisions / points de vigilance

- Maintenir et développer un dispositif tutorat au sein de l'institution
- Définir un temps pour la fonction de tuteur
- Valoriser le dispositif et sensibiliser à la fonction



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|---|-------------|
| 1. Identifier les tuteurs formés ou à former pour renforcer le dispositif | 2026 - 2030 |
| 2. Promouvoir le dispositif pour intégrer des futurs tutorés volontaires | 2026 - 2030 |
| 3. Actualiser les ressources documentaires existantes | 2027 |
| 4. Décliner le programme identifié avec un calendrier | 2027 |
| 5. Communiquer autour du dispositif et le valoriser | 2026 |



Projet social

2026
2030



Harmoniser les modalités de mobilité
du personnel non médical

Enjeux / constats

- ✦ Définition d'une politique institutionnelle de mobilité
- ✦ Transmission des savoirs
- ✦ Répartition et gestion des compétences et principe d'équité



Référents

Pilotes :

- DRH - DOSQ

Contributeurs :

- Directrice de Ressources Humaines - Directrice de soins - Cadre supérieur de santé



Indicateurs de suivi

- Mobilité annuelle, nombre de mouvements
- Prise en compte des souhaits évoqués lors des évaluations professionnelles



Moyens / Outils

- Mise en place d'un calendrier
- Présentation CSE

Précisions / points de vigilance

- Prise en compte de la disparité des territoires
- Recensement des expertises développées



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|---|-------------|
| 1. Recensement de l'existant | 2026 |
| 2. Identification d'un socle commun institutionnel : procédure | 2027 |
| 3. Validation de la politique de mobilité dans les instances | 2027 - 2028 |
| 4. Communication officielle de cette politique auprès des équipes | 2027 - 2028 |



Axe 4

QVTC / bien-être au travail

La Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT) constitue un axe fort pour la politique sociale de l'EPSM. Cette démarche vise à l'amélioration permanente tant des conditions de travail que de la qualité des soins et des prises en charge.

En effet, la Qualité de Vie au Travail à l'hôpital est plus qu'un enjeu de bien-être : c'est une nécessité stratégique. Face au risque d'épuisement professionnel, de pénurie de professionnels de santé et aux contraintes budgétaires, les établissements hospitaliers doivent alors repenser l'organisation du travail pour préserver l'engagement et la santé de leurs équipes.

Si un certain nombre d'actions ont d'ores et déjà été mises en place dans ce sens, l'EPSM souhaite réaffirmer son engagement et développer sa politique QVCT / bien-être au travail.



Projet social

2026
2030

11 ACTION

Cultiver le sentiment d'appartenance à l'EPSM

Enjeux / constats

- ✦ Consolider un sentiment de cohésion / cloisonnement des services
- ✦ Développer la marque employeur / manque de visibilité extérieure
- ✦ Développer la connaissance des métiers en interne / cloisonnement
- ✦ Améliorer l'accueil et le suivi des nouveaux arrivants / Pas de temps d'accueil institutionnel



Référents

Pilotes :

- Service communication - Directions - Pôles

Contributeurs :

- Tous professionnels - Toutes structures



Indicateurs de suivi

- Nombre d'actions proposées par objectifs
- Nombres de participants aux actions
- Enquête QVCT



Moyens / Outils

- Lieux dédiés
- Communication interne
- Partenariats divers
- Budgets dédiés

Précisions / points de vigilance

- Charge de travail supplémentaires pour les organisateurs
- Prévoir sur le temps hors travail
- Adhésion des équipes
- Contraintes liées au lieu de réception



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|--|----------|
| 1. Mise en place de parrain/compagnonnage pour les nouveaux arrivants (autre corps de métier) | 2026 |
| 2. Proposer des journées « vis ma vie » | 2026 |
| 3. Poursuivre et développer les actions de partage d'expérience : journée qualité, développement durable, journée SSE... | 2026 |
| 4. Poursuivre et développer des actions et espaces de cohésion : afterwork, espace de coworking ... | 2027 |
| 5. Mettre en place un temps d'accueil pour les nouveaux arrivants sur postes vacants | Fin 2026 |
| 6. Participer aux journées nationales de prévention (octobre rose, sidaction...) | 2026 |
| 7. Mettre en place des journées portes ouvertes des structures intra et extrahospitalières | 2027 |
| 8. Mise en place de challenges sportifs | 2027 |

12 ACTION

Généraliser l'usage de la carte CPS/CPE pour l'accès aux logiciels métiers

Enjeux / constats

- ✦ Gain de temps
- ✦ Sécuriser les accès / transmission des mots de passe entre collègues
- ✦ Uniformiser les accès / multiplication de mots de passe par utilisateur



Référents

Pilotes :

- Service informatique - DRH - Direction générale

Contributeurs :

- Prestataires - Professionnels concernés



Indicateurs de suivi

- Réduction du nombre de demandes de changement de mot de passe



Moyens / Outils

- Cartes CPE/CPS
- Temps ressources humaines (DRH / informatique)

Précisions / points de vigilance

- Contraintes techniques
- Temps dédié à la commande des cartes pour les gestionnaires RH
- Temps dédié à la configuration par le service informatique



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|---|-------------|
| 1. S'assurer que les utilisateurs ont leur carte CPS ou CPE | 2026 |
| 2. Configurer les modalités d'accès aux logiciels métiers | 2027 |
| 3. Amorcer la réflexion sur l'accessibilité des espaces professionnels via les cartes CPE/CPS | 2028 - 2030 |



13 ACTION

Proposer les services d'une conciergerie

Enjeux / constats

- Optimiser le temps personnel des agents
- Renforcer un sentiment de reconnaissance de l'établissement envers son personnel



Référents

Pilotes :

O Directions - DRH

Contributeurs :

O Zenith Fraîcheur



Indicateurs de suivi

- Taux d'utilisation de la conciergerie
- Fréquence d'utilisation par agent et par mois (selon le profil de l'agent)
- Taux de recommandation du service



Moyens / Outils

- Coût du dispositif
- 1 agent pour 1 j/semaine (jeudi)
- Salle dédiée à la réception des colis

Précisions / points de vigilance

- Accessibilité à tous : services, horaires, information
- Coût pour les utilisateurs
- Coût pour l'établissement
- Co-activité avec l'atelier théâtre des usagers (les jeudis de 10h à 19h)



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- Sélection des prestataires de services selon les besoins du personnel : vente de fruits/légumes, contrôles techniques et réparations automobiles
Janvier 2025
- Définir le périmètre du service
2025
- Définir les modalités de fonctionnement : Réception, signalétique, accessibilité, horaires, politique tarifaire
2025
- Aménager l'espace conciergerie : Salle des spectacles
2026
- Communiquer en interne : flash info, intranet
Décembre 2025
- Lancer la conciergerie en phase test
Janvier 2026
- Évaluer et ajuster : sondages, indicateurs
Juin 2026
- Poursuivre la recherche de partenaires
2027 - 2030

14 ACTION

Garantir l'équilibre entre vie professionnelle / vie personnelle

Enjeux / constats

- Donner aux agents une meilleure lisibilité sur les temps travaillés pour anticiper les organisations en lien avec la vie personnelle (garde d'enfant, rendez-vous ...) / cycles de travail plus respectés
- Accompagner les agents pour une meilleure compréhension du décompte du temps de travail / manque de visibilité, perte de confiance



Référents

Pilotes :

O Directions des soins - DRHAM

Contributeurs :

O Encadrement



Indicateurs de suivi

- Satisfaction des agents
- Retour de l'encadrement
- Nombre de modifications de planning n'ayant pu être anticipées



Moyens / Outils

- Outil de planification
- Mobilisation du service RH (TTE)

Précisions / points de vigilance

- Respect des cycles de travail



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- Diagnostic / état des lieux DOSQ - DRH
2026
- Formation / actualisation des connaissances de l'encadrement sur le TTE
En continu
- Travailler l'équilibre des cycles de travail
2026 - 2027



Projet social

2026
2030

15 ACTION

Aménager une salle de sport à destination des professionnels de l'EPSM

Constats

- Professionnels à forte charge psychique et émotionnelle
- Difficultés d'accès à la pratique d'activité physique
- Besoin de prévention et bien-être au travail

Enjeux

- Enjeux de santé (Prévention musculosquelettique, réduction du stress et tensions, meilleur sommeil ...)
- Organisationnels et institutionnels : inscrire l'établissement dans une démarche de prévention primaire, faciliter la pratique de sport des agents)
- Humains et relationnels (décompression sécurisée, favorise la cohésion d'équipe et lien interprofessionnel)
- Éthique et symbolique (Affirmer que la santé des professionnels est une priorité, signal fort de reconnaissance institutionnelle, culture de prévention plutôt que de réparation)



Référents

Pilotes :

- Service Sport Santé - Direction - Direction des travaux

Contributeurs :

- Agents



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

1. Lancement du marché pour les travaux d'aménagement de la salle	2027
2. Travaux d'aménagement	2028
3. Equipement de la salle	2028
4. Mise en service de la salle de sport	2029
5. Mise en place de challenges sportifs (semaine ou mois)	3 fois par an
6. Mise en place d'ateliers (Prévention TMS/Gestion du stress ...)	2 fois par an
7. Proposition de séances découvertes par des prestataires extérieurs	4 à 6 par an



Indicateurs de suivi

- Nombre de professionnels inscrits/utilisateurs,
- Indicateurs de santé et de bien-être (en lien avec la médecine de travail),
- Indicateur de cohésion et dynamique social (développement des échanges interservices, participations à des ateliers collectifs),
- Satisfaction des agents



Moyens / Outils

- Financement des travaux d'aménagement et d'équipement de la salle
- Identifier un prestataire pour l'entretien et la révision des équipements

Précisions / points de vigilance

- Entrée exclusivement par carte CPS / CPE
- Adhésion par agent de 5/10 euros par an
- Certificat d'aptitude à la pratique à fournir à chaque adhésion



Axe 5

Égalité professionnelle

Depuis 1946, l'égalité femmes-hommes est un principe constitutionnel. La loi garantit aux femmes dans tous les domaines des droits égaux à ceux des hommes.

Cependant, malgré un important corpus législatif pour l'égalité professionnelle, la situation des femmes sur le marché du travail reste plus fragile que celle des hommes.

L'égalité entre les femmes et les hommes constitue une priorité majeure pour l'EPSM Caen. Cette politique menée depuis plusieurs années a pour ambition de développer une culture de l'égalité en poursuivant une dynamique structurée, concertée et partagée.



Projet social

2026
2030

16 ACTION

Accompagner le retour à l'emploi des agentes

Enjeux / constats

- ✦ Favoriser le retour à l'emploi à l'issue d'un congé maternité, en permettant aux agentes l'expression de leur lait maternel dans un lieu dédié.



Référents

Pilotes :

○ Ch. OUDIN-JAMMET - Y. LE GUEN

Contributeurs :

○ DAL - DOSQ - Hygiène - DTST

17 ACTION

Permettre l'accessibilité des informations en lien avec la parentalité depuis son domicile

Enjeux / constats

- ✦ Beaucoup de jeunes parents s'interrogent sur leurs droits concernant la parentalité et sur les conséquences éventuelles sur leur déroulé de carrière. Pour ce, des fiches « réflexe » ont été rédigées.
Pour plus de souplesse et pour ceux qui le souhaitent ces informations doivent être accessibles depuis leur domicile.



Référents

Pilotes :

○ A. CALIXTE - Ch. OUDIN-JAMMET

Contributeur :

○ Service Communication



Indicateurs de suivi

- Proposition d'un lieu dédié à l'expression du lait maternel



Moyens / Outils

- Un espace dédié adapté
- Un point d'eau, un réfrigérateur, un fauteuil



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

1. Identifier le lieu	2026
2. Aménager et équiper ce lieu	2026
3. Communiquer auprès des agentes	2026
4. Évaluer le niveau de fréquentation du lieu	2027



Indicateurs de suivi

- Nombre de connexions sur l'espace dédié sur le site internet
- Niveau de satisfaction des agent(e)s



Moyens / Outils

- Temps agent

Précisions / points de vigilance

- Mise à jour des fiches « réflexe »



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

1. Création de l'espace sur le site internet	2026
2. Publication des fiches « réflexe »	2026



18 ACTION

Lutter contre les violences sexistes et sexuelles

Enjeux / constats

- Les violences sexistes et sexuelles sont peu voire pas déclarées. L'enjeu étant de favoriser la déclaration de ces violences et d'apporter une réponse individualisée à chaque déclarant.e.



Référénts

Pilotes :

○ C. VAUGEOIS - Ch. OUDIN-JAMMET

Contributeurs :

○ SPST - Référénts RPS - Association « donner des elles »



Indicateurs de suivi

○ Procédure rédigée et partagée

○ Nombre de déclarations



Moyens / Outils

○ Créer une adresse mail dédiée

Précisions / points de vigilance

- Apporter une réponse, dans des délais raisonnables, à chaque déclarant.e



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|--|------|
| 1. Prendre contact avec l'association « donner des ELLES à la santé » | 2026 |
| 2. Définir la liste des interlocuteurs et les modalités d'interpellation | 2026 |
| 3. Rédiger et partager la procédure | 2026 |
| 4. Mener une campagne d'information et de prévention | 2026 |

19 ACTION

Proposer les logements non occupés par les PADHUE à des agents.es victimes de violences conjugales

Enjeux / constats

- Certains agents.es pourraient être en situation de nécessaire mise à l'abri temporaire suite à un dépôt de plainte pour violences conjugales.

Dans le cadre de son plan d'attractivité médicale, l'EPSM loue des logements pour ses PADHUE. Ces logements peuvent être temporairement vacants et pourraient alors être mis à disposition de victimes de violences conjugales.



Référénts

Pilotes :

○ Y. LE GUEN - Ch. OUDIN-JAMMET

Contributeurs :

○ Assistance sociale du personnel - DAL - DAM - DTST - SPST



Indicateurs de suivi

○ Nombre de réponses positives à une demande de mise à l'abris



Moyens / Outils

○ Parc locatif

Précisions / points de vigilance

- Actualisation de l'état de parc locatif et de sa disponibilité
- S'assurer du dépôt de plainte effectif au moment de la sollicitation
- Convenir, dès la mise à l'abris de la victime, de la durée proposée



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|---|------|
| 1. Convenir du circuit d'alerte et écrire une procédure | 2026 |
| 2. Établir un état des lieux du locatif de l'EPSM | 2026 |



Projet social

2026
2030



Améliorer la diffusion de l'information entre les équipes

Enjeux / constats

- ✦ Il est aujourd'hui déploré un manque de fluidité et d'accès à de l'information entre les équipes et notamment entre les équipes de jour et de nuit.



Référents

Pilote :

○ F. MONCHAU

Contributeur :

○ Encadrement de jour et de nuit



Indicateurs de suivi

- Nombre de réunions d'encadrement jour / nuit
- Enquête de satisfaction



Moyens / Outils

- Lieu et heure de réunions

Précisions / points de vigilance

- Respect du planning des réunions



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

1. Programmer des réunions d'encadrement jour / nuit

Janvier
2026

2. Améliorer la diffusion de l'information pour les agents de nuit

2026



Axe 6

Responsabilité sociétale des entreprises

La responsabilité sociétale des entreprises est le concept dans lequel les entreprises intègrent les préoccupations sociales, environnementales et économique dans leurs activités et dans leurs interactions avec leurs différents partenaires sur une base volontaire.

En adoptant des pratiques plus éthiques et plus durables dans son mode de fonctionnement, l'EPSM doit ainsi pouvoir contribuer à l'amélioration de la société et à la protection de l'environnement : c'est « la contribution de l'EPSM aux enjeux du développement durable ».



Projet social

2026
2030

ACTION 21

Proposer une alimentation plus durable, plus accessible et valoriser les actions collectives contre le gaspillage alimentaire

Enjeux / constats

- ✦ Garantir l'équité d'accès, notamment pour les agents de nuit/week-end
- ✦ Lier l'action à la démarche développement durable de l'établissement
- ✦ Réduire la frustration liée au gaspillage alimentaire, souvent perçu comme contraire aux valeurs du service public et du soin
- ✦ Renforcer le sentiment d'utilité et de cohésion en impliquant les équipes dans un projet solidaire (dons, redistribution des surplus).
- ✦ Adapter l'offre alimentaire aux besoins réels des agents.



Référents

Pilotes :

- Service restauration - Référente développement durable

Contributeurs :

- Agents volontaires - Agents du self



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

Diagnostic et analyse de l'existant	2026
Adaptation de l'offre et marchés labellisés	2027
Installation d'un dispositif anti-gaspillage (borne/conciergerie/dons)	2026
Accompagnement de l'équipe restauration	2026
Sensibilisation et communication régulière	En continu
Évaluation annuelle	En continu



Indicateurs de suivi



Moyens / Outils

- Niveau de satisfaction des agents concernant l'offre alimentaire
- Quantité de gaspillage alimentaire mesurée (avant/après action)
- Nombre de repas ou produits redistribués via un dispositif ou une association
- Participation des agents aux groupes de travail et actions de sensibilisation
- Taux d'utilisation des dispositifs anti-gaspillage
- Évolution de la fréquentation
- Économies mesurées
- Budget, dispositif de mise en relation
- Temps de coordination
- Partenaires locaux : producteurs, revendeurs,
- Matériel HACCP + mise à jour du plan de maîtrise sanitaire
- Communication régulière

Précisions / points de vigilance

- Respect strict HACCP
- Accessibilité pour les agents de nuit ou de week-end
- Communication continue pour pérenniser la mobilisation



Renforcer la sobriété énergétique, soutenir la montée en compétences et inscrire l'établissement dans la démarche HAS

Enjeux / constats

- ✦ Développer un sentiment d'appartenance via un projet collectif
- ✦ Améliorer les mobilités professionnelles et domicile-travail (sécurité, confort)
- ✦ Réduire la fatigue, favoriser la sobriété énergétique (écoconduite, écogestes)
- ✦ Intégrer la HAS dans les logiques de formation (qualité, sécurité)
- ✦ Assurer la maintenance et la sécurité des équipements des mobilités douces.



Référents

Pilotes :

- DAL - RH - Service technique - Service communication

Contributeurs :

- Cadre Supérieur de santé - Agents extrahospitaliers



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|---|------|
| 1. Diagnostic et consultation agents | 2026 |
| 2. Installation des infrastructures de mobilité douce (selon achats/budget) | 2027 |
| 3. Déploiement d'un programme de formation et de sensibilisation (écoconduite, écogestes) | 2026 |
| 4. Communication interne renforcée (ateliers, affiches, infos pratiques) | 2026 |
| 5. Évaluation de l'impact social et environnemental | 2027 |



Indicateurs de suivi

- Nombre d'agents ayant participé aux actions de sensibilisation et aux formations
- Taux d'utilisation des stations, bornes, stationnement sécurisé, navette inter-sites
- Impact ressenti sur la QVCT
- Satisfaction des utilisateurs
- Indicateur d'impact environnemental



Moyens / Outils

- Budget infrastructures et formations
- RH : coordination + gestion des inscriptions
- Intervenants externes agréés pour la formation (Suez+ assureurs)
- Communication : plan renforcé (ateliers, campagnes internes)
- Techniques : Maintenance des infrastructures et la sécurité des mobilités douces

Précisions / points de vigilance

- S'assurer de l'accessibilité des actions à tous les agents (horaires, lieux)
- Veiller à une communication claire pour éviter les freins ou incompréhensions
- Impliquer les représentants du personnel pour garantir l'adhésion collective
- Prévoir un plan d'entretien pour la pérennité des installations



Axe 7

Pérennité de la politique handicap

La gestion du handicap au travail est faite de solutions personnalisées au regard des besoins de l'agent, de ses aptitudes, de ses compétences et des possibilités de l'établissement.

Elle nécessite aussi une définition du rôle des acteurs, une structuration de procédures et l'élaboration d'outils de gestion et de partage d'information. Elle est conditionnée par l'implication coordonnée de tous et un engagement institutionnel.

À l'EPSM Caen, qu'il est important de pérenniser la politique « handicap » structurée depuis 2022.



23 ACTION

Maintenir dans l'emploi et accompagner individuellement les professionnels en situation de handicap

Enjeux / constats

- Les situations de handicap nécessitent une approche personnalisée et une coordination entre les acteurs internes. Le délai de traitement des demandes de compensation ou d'achat de matériel adapté peut impacter la continuité professionnelle. Le suivi post-reclassement des agents reste hétérogène. Il est donc nécessaire de renforcer l'accompagnement de proximité des professionnels en situation de handicap par la structuration d'un réseau interne, une meilleure coordination entre les acteurs et l'amélioration du process dans les réponses aux demandes de compensation ou d'achat de matériel adapté.



Référénts

Pilotes :

- Direction des Ressources Humaines - Référént Handicap

Contributeurs :

- Encadrants et responsables de pôles - Conseiller en évolution professionnelle RH - Service Santé au Travail - Médecin du travail - Réseau des correspondants handicap - Compagnons volontaires

24 ACTION

Mettre la prévention primaire au cœur de la politique « handicap »

Enjeux / constats

- Les TMS, RPS et contraintes physiques (bruit, manutention, postures) demeurent les premières causes d'usure professionnelle et d'absentéisme. Les cadres manquent de repères pour orienter précocement les situations à risque et accompagner le retour au travail d'un professionnel après une longue absence ou une maladie invalidante. La reprise et la remobilisation du professionnel, après une maladie grave ou un cancer, peuvent-être facilitées par le soutien de pairs experts.



Référénts

Pilotes :

- Direction des Ressources Humaines - Service de Prévention et de Santé au Travail (SPST)

Contributeurs :

- Encadrants de proximité - Réseau de référents et correspondants handicap - Psychologue du travail - Assistante sociale du personnel



Indicateurs de suivi

- Nombre de correspondants handicap de proximité identifiés et formés
- Nombre de sessions de sensibilisation réalisées et taux de participation
- Délai moyen de traitement d'une demande d'aménagement ou d'achat d'équipement
- Nombre de reclassements accompagnés et taux de maintien à 6 et 12 mois
- Taux de satisfaction des agents accompagnés
- Taux de consultation des ressources dédiées sur l'intranet



Moyens / Outils

- Temps dédié à la mission de référent handicap de proximité
- Budget communication interne (création de supports, production de capsules vidéo)
- Ressources RH et direction des achats pour la gestion accélérée des achats de matériels de compensation
- Mobilisation du service formation pour les sessions de formation et webinaires

Précisions / points de vigilance

- Garantir la clarté des circuits décisionnels pour toute demande d'adaptation de poste
- Préserver le libre choix du professionnel concerné d'être accompagné ou non
- Garantir la reconnaissance de la mission de compagnon et valoriser l'engagement
- Assurer un suivi régulier pour prévenir l'épuisement des compagnons



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|--|-----------|
| 1. Structuration et déploiement d'un réseau de correspondants handicap de proximité : identification, lettre de mission et plan de formation | 2026-2027 |
| 2. Optimisation des circuits d'aménagement de poste et l'octroi des dispositifs de compensation | 2026 |
| 3. Définition et mise en œuvre des suivis post-reclassements à 6 et 12 mois avec bilans partagés (RH, encadrant, agent, SPST) | 2026 |
| 4. Déploiement d'une rubrique « Politique Handicap » sur l'intranet avec actualités, ressources et procédures | 2027-2028 |



Indicateurs de suivi

- Taux d'agents accompagnés à 6 et 12 mois après une reprise
- Nombre de partenariats établis avec des associations de patients experts
- Évolution du taux d'absentéisme pour TMS ou RPS



Moyens / Outils

- Plan de formation (ergonomie, prévention RPS)
- Campagnes d'information (communication interne, webinaires, supports numériques)
- Mobilisation d'experts (ergonomes, psychologues du travail, associations de patients)

Précisions / points de vigilance

- Mobiliser les responsables et encadrants dans une logique de prévention et non de gestion de crise
- Préserver le libre choix du professionnel concerné d'être accompagné ou non
- Valoriser les retours d'expérience positifs et témoignages internes pour renforcer la culture de prévention



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|---|------------|
| 1. Organiser des sessions de professionnalisation des encadrants (prévention du handicap, management inclusif, TMS, RPS) | 2027 |
| 2. Mettre en place un suivi formalisé post-reprise à 6 et 12 mois pour tout agent revenant d'un arrêt long (> 6 mois) . | 2027 |
| 3. Renforcer la coordination RH - SPST - Encadrement via des réunions de suivi trimestrielles | 2027 |
| 4. Etablir des partenariats avec des associations de patients experts (cancer, maladies chroniques, etc.) | 2027-2028 |
| 5. Déployer des campagnes d'information et de sensibilisation (webinaires, capsules vidéo sur troubles invisibles et maladies invalidantes) . | 2028- 2030 |



Projet social

2026
2030



Professionnaliser les pratiques de recrutement et améliorer l'accueil des nouveaux arrivants en situation de handicap au sein de l'établissement

Enjeux / constats

- Les recruteurs manquent parfois d'outils sur la conduite d'entretien avec des candidats en situation de handicap. Le périmètre de l'apprentissage demeure restreint à certains services, sans vision globale ni de coordination institutionnelle. L'accueil des nouveaux professionnels en situation de handicap peut être amélioré par la mise à disposition de supports adaptés.



Référénts

Pilote :

- Direction des Ressources Humaines - Service Formation / Gestion des apprentis

Contributeurs :

- Encadrants et responsables de service - Médecin du travail / Service de santé au travail - Référent Handicap - Assistante sociale du personnel - Réseau des correspondants handicap - Compagnons volontaires



Indicateurs de suivi

- Nombre de recruteurs formés à la conduite d'entretien inclusive
- Nombre de contrats d'apprentissage conclus avec des travailleurs en situation de handicap
- Taux de satisfaction des apprentis et nouveaux recrutés à 6 mois
- Taux de maintien dans l'emploi après la période d'apprentissage ou de stage
- Diffusion effective du livret d'accueil des personnels



Moyens / Outils

- Ressources internes pour la création du livret d'accueil et de la FAQ et guide de recrutement
- Outils de communication (intranet, newsletter, affichage).
- Mobilisation des aides du FIPHP pour l'accueil et l'adaptation des postes

Précisions / points de vigilance

- Sensibiliser l'ensemble des acteurs impliqués dans les jurys de recrutement
- Mettre à jour régulièrement le livret et la FAQ selon les retours d'expérience
- Valoriser les réussites et parcours exemplaires d'apprentis ou d'agents en situation de handicap



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|--|------|
| 1. Sensibilisation des recruteurs à la conduite d'entretien inclusive et aux bonnes pratiques | 2028 |
| 2. Mise en place d'une procédure interne d'information préalable du candidat sur les modalités d'entretien | 2028 |
| 3. Définition du périmètre de l'apprentissage par pôle d'activité, avec engagement des responsables concernés. | 2026 |
| 4. Création et diffusion d'un livret d'accueil des personnels avec FAQ dédiés aux aménagements de poste | 2027 |



Impulser une culture institutionnelle de l'inclusion numérique

Enjeux / constats

- L'absence de culture commune autour de l'accessibilité numérique freine la mise en œuvre d'une communication réellement inclusive. L'obligation légale de conformité RGAA impose une mise à jour des pratiques institutionnelles. Le langage administratif ou technique constitue un frein pour certains professionnels en situation de handicap.



Référénts

Pilote :

- Direction de la communication

Contributeurs :

- Direction des Systèmes d'Information - Service Formation Continue - Direction de soins et de la qualité - Référent Handicap



Indicateurs de suivi

- Nombre de personnels formés à la conception de documents accessibles en langage clair
- Pourcentage de supports numériques conformes au référentiel général d'amélioration de l'accessibilité [RGAA] (audit initial et audit final)
- Nombre de documents traduits en langage "Facile à lire et à comprendre" (FALC)
- Taux de satisfaction des agents en situation de handicap ou de stage.
- Diffusion effective du livret d'accueil des personnels



Moyens / Outils

- Des formateurs internes / externes spécialisés en accessibilité numérique
- Budget formation et prestation d'audit RGAA
- Temps de mobilisation des équipes communication, RH et SI.
- Outils et logiciels numériques

Précisions / points de vigilance

- Intégrer la démarche d'accessibilité dès la phase de conception des outils et non en correction a posteriori
- Veiller à la mise à jour régulière des contenus après les audits RGAA.
- Garantir une cohérence graphique et éditoriale entre les supports accessibles et les versions standards



Étapes de mise en oeuvre

Calendrier

- | | |
|--|------------|
| 1. Réalisation audit RGAA initial des outils numériques et intranet | 2027 |
| 2. Conception de la formation institutionnelle (langage clair, FALC, conception inclusive) | 2027 |
| 3. Déploiement de la formation auprès des agents concernés (communication, SI, secrétariats, encadrants) | 2027- 2028 |
| 4. Traduction et simplification progressive des documents institutionnels clés (charte, procédures, guides, supports RH) | 2028-2029 |
| 5. Audit de conformité et plan d'amélioration continue | 2027- 2028 |

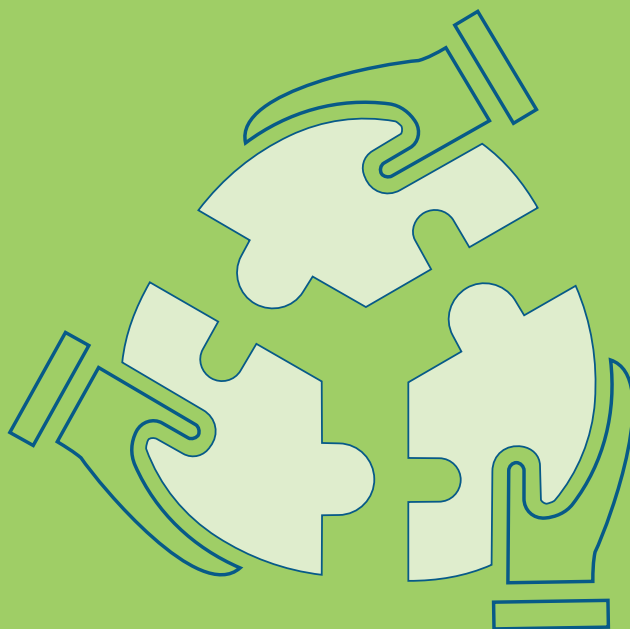


Retrouvez l'intégralité du

Projet social EPSM Caen 2026 - 2030 sur notre site web :



www.epsm-caen.fr



EPSM Caen | 15 Ter rue Saint-Ouen | CS 45373 | 14053 CAEN CEDEX 4
| Tél : 02 31 30 50 50 | communication@epsm-caen.fr