

ABSENTEISME DU PERSONNEL NON MEDICAL Bilan 2007 et actions 2008

1 - Evolution de l'absentéisme :

Le nombre de jours d'absence s'élevait à 27 356 jours pour l'année 2006 et à 28 546 pour 2007.

L'analyse de l'absentéisme de 2007 fait globalement ressortir une légère hausse de 4,3 % de jours d'absence pour raison de santé, tous motifs confondus :

1 - Longue maladie / longue durée / disponibilité d'office : en baisse de - 27,2 %,

2 - Accident du travail / trajet / maladie professionnelle : en baisse de - 26,5 %,

3 - Maternité / paternité : très forte hausse de + 63,6 %

4 - Maladie ordinaire : hausse de + 8,35 %. Celle-ci doit être relativisée du fait que les congés de maternité impactent fortement la maladie ordinaire. En effet, si l'on retire les maladies liées au congés de maternité, la maladie ordinaire n'a progressé de 2006 à 2007 que de + 3,8 %.

	2004	2005	2006	2007	2008*
Effectif moyen annuel	869,83	865,96	868,19	887,34	916
Absences	26 319	24 555	27 356	28 546	27 644
5/7	18 799	17 539	19 540	20 390	19 746
Absentéisme moyen	21, 61 jours	20,25 jours	22,50 jours	22,97 jours	21,56 jours

1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008*
19,18	17,98	20,42	19,41	23,49	26,14	25,08	22,44	21,61	20,25	22,50	22,9	21,56

Point sur l'absentéisme au 30 septembre 2008 (constaté sur neuf mois) :

Baisse globale de - 4,56% de l'absentéisme, dont environ - 15% pour les journées de congé-maternité, - 17% des accidents de travail/maladies professionnelles, + 1,9% des journées de maladie-ordinaire...

* estimation au 30/09/2008

2 - Actions relatives à l'absentéisme :

Bilan des actions 2007 :

En 2007, suite aux travaux des groupes thématiques « absentéisme », « analyse des accidents du travail » et « évaluation des risques professionnels », des actions ont été mises en place, dans la logique des années précédentes (cf. tableau en annexe).

- Actions de formation (ergonomie-manutention des malades, gestion du stress, réactivité en situation d'agressivité et de violence, lutte contre la maltraitance...),
- Actions relatives à l'amélioration des équipements (poursuite de l'équipement en lits à hauteur variable, acquisition de nouveaux containers à aiguilles, matériels de transport...),
- Actions d'information (ex : réunions d'information sur les Accidents avec Exposition au Sang (AES) par le médecin du travail, information sur les postures au travail par la MNH...) et réactualisation des fiches de déclaration d'accident du travail...
- Augmentation du nombre des vaccinations antigrippales.

Plan d'action 2008/2012... :

En concertation avec le CHSCT notamment et la médecine du travail, un plan d'action 2008/2012 a été récemment établi et validé par l'ensemble des instances.

Ce plan est retracé dans le dossier relatif à l'Amélioration des Conditions de Travail (CLACT).

En effet le choix unique et priorisé s'est porté sur le thème « Santé au travail » avec un volet « aide physique des personnels » et un autre volet « Soutien psychologique ».

Il s'agit essentiellement de priorités relatives :

- à l'**intensification d'actions de formation** ou l'organisation de nouveaux thèmes de formation,
- à la **poursuite de renouvellement d'équipements** (lits à hauteur variables, lèves-malades) ou d'équipement nouveau (ex : mini-tracteur de transport interne),
- à l'organisation de **séances d'information sur la santé au travail** par des spécialistes (ANACT, CRAMIF...en plus du médecin du travail),
- au **soutien par des vacations** de psychologues du travail et le recours à des groupes de parole, à compter de 2009 (dans le cadre du CLACT 2009),
- à la mise en place en interne d'une formation « **Sauveteur Secouriste du Travail** » et de son suivi (formateur interne accrédité CRAMIF et équipement pédagogique).

Plusieurs actions nouvelles sont mises progressivement en place en 2008 :

- Contre-visites : recherche d'une nouvelle procédure relative aux contre-visites en cas d'arrêt-maladie par des médecins-agrèés et en concertation avec une Société spécialisée et disposant d'un protocole d'action rapide,

➤ Pour les agents en accidents et/ou maladie professionnelle : accompagnement des personnels arrêtés pour un **retour au travail dans le cadre des postes aménagés**. Cet accompagnement sera mené en lien avec une équipe médicale spécialisée, mettant en œuvre une procédure nouvelle et personnalisée : entretien à domicile, contact avec le médecin traitant, recherche de solutions adaptées à la reprise du travail (financement de formation, ergonomie et adaptation du poste de travail...). Travail effectué en concertation avec la société d'assurance AT de l'établissement.

➤ Pour les agents ayant des restrictions médicales : travail renforcé avec la Direction des Soins, la Médecine du Travail... sur la définition **d'activités nouvelles** permettant de remettre au travail et d'affecter des personnels nécessitant des aménagements de postes pour raison médicale. Un groupe spécifique sur le projet « Agent de restauration et d'hôtellerie » vise à la mise en place concrète d'une activité nouvelle courant 2008.

➤ **Recherche d'un meilleur présentéisme** par redéfinition, avec le Comité Technique d'Etablissement, des conditions d'attribution de la prime de service (un groupe de travail pluridisciplinaire émanant des nouvelles instances va être mis en place courant avril 2008). Il intégrera notamment les nouvelles modalités de calcul.

➤ Recherche d'un **soutien extérieur (accompagnement)** pour les services présentant un absentéisme important en lien avec des difficultés internes (exemple : ANACT, ARACT...).

➤ **Communication renforcée** au sujet de l'absentéisme, afin de mieux sensibiliser les personnels sur les journées « perdues » au travail.

Supports : - le Flash-infos diffusé mensuellement avec chaque fiche de paye
- communication régulière du suivi de l'absentéisme au Comité Technique d'Etablissement et Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail notamment.

➤ Mise en place d'un **groupe de travail départemental** des DRH sur la problématique de l'absentéisme et des aménagements de poste.

Crédits de personnel :

- L'année 2007 a été marquée par une augmentation très importante des congés de maternité, puisque la hausse observée en jours est d'environ 63%, intégrant les journées de maladie ordinaire liées à la maternité. Ce chiffre est particulièrement fort (identique à l'année 2001).

- Une baisse de cet absentéisme peut être escomptée pour l'année 2008 (moyenne des cinq dernières années : environ 5 635 jours pour congés de maternité pure contre 6.618 en 2007).

- Par ailleurs, une politique de remplacement est mise en œuvre, visant, notamment pour ce type de congé à en réduire les possibilités, en fonction des services concernés (charge de travail, effectifs de personnels au sein des services et du pôle...).

Une économie d'environ 50 000 euros pourrait être attendue, soit environ une quinzaine de mensualités de remplacement sur l'année.