

The background is a solid yellow color. It is decorated with a pattern of thin, white, hand-drawn lines that form various geometric shapes, including rectangles and squares, some of which are tilted at different angles. These lines are scattered across the entire page, creating a modern, abstract design.

P

ROJET

SOCIAL

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 se veut **commun à l'ensemble des professionnels de l'établissement, qu'ils soient médicaux, soignants, administratifs, techniques et logistiques**. En application des valeurs de service public de l'établissement, il aborde des thématiques variées telles que la formation, le dialogue interne et le travail en équipe, la qualité de vie au travail, l'amélioration des conditions de travail, la valorisation des parcours professionnels ou encore l'égalité professionnelle.

DES AVANCÉES NOTABLES DANS LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2021-2025

La stratégie des ressources humaines du CHU de Reims accorde la priorité à l'attractivité et à la fidélisation, à la promotion des parcours professionnels et à la qualité de vie au travail. Cette stratégie a pour objectif de répondre aux valeurs du service public hospitalier et assurer l'égalité d'accès aux soins, l'excellence des pratiques, la continuité de service et la neutralité ainsi que l'adaptation constate aux évolutions technologiques, médicales et sociales.

Les valeurs du service public hospitalier sont :

- l'excellence ;
- l'égalité d'accès aux soins pour prendre en charge tous les patients et leur garantir une égalité de traitement ;
- la continuité de service ;
- la neutralité ;
- le principe d'adaptabilité aux évolutions technologiques, médicales et sociales.

Le projet d'établissement 2021-2025 comportait quatre axes :

- Axe 1 : conforter l'ouverture et le leadership du CHU sur son territoire
- Axe 2 : développer l'innovation et l'expertise dans la recherche et la prise en charge
- Axe 3 : se différencier par l'agilité organisationnelle ;
- Axe 4 : affirmer la responsabilité sociétale du CHU

En lien avec l'axe 4, il est possible de tirer un bilan synthétique des actions les plus notables réalisés :

1. Actions en faveur de l'attractivité :

- Une **sécurisation de certains recrutements sensibles** (bourses d'études pour les étudiants manipulateur en électroradiologie médicale (MERM) et kinésithérapeutes, recrutements et formation des assistants de régulation médicale qui a permis d'atteindre le quasi plein emploi s'agissant des personnels non médicaux, à l'exception des infirmier de bloc opératoire diplômé d'État (IBODE) et des MERM bien que les effectifs de ces deux catégories soient en progression constante pour ces deux catégories depuis 2019. Il demeure des postes vacants d'infirmiers diplômés d'État (IDE) dans certains secteurs comme les unités de gériatrie, les soins médicaux et de réadaptation (SMR) et les EHPAD. S'agissant des médecins, les tensions portent principalement sur l'anesthésie, l'imagerie et l'anatomopathologie ;
- Des **offres d'emploi plus attractives et plus visibles** ;
- Une **valorisation des atouts** du CHU, en particulier les possibilités d'évolution professionnelles, la diversité des postes et les nombreuses possibilités de formation et de promotion professionnelle pour un recrutement plus attractif ;

- Un CHU **plus visible avec une participation renforcée** après le Covid à des salons, des forums de l'emploi et l'organisation d'un « job dating » ;
- Une **détection interne des potentiels** développée et étendue aux non-soignants ;
- Une **fluidification/simplification des modalités de recrutement**, notamment via la dématérialisation du processus.

2. Actions en faveur de la fidélisation :

- Une **simplification et fluidification du parcours** des agents contractuels pour faciliter la mise en stage puis la titularisation (harmonisation des modalités de recrutements des contractuels, plus de CDI et de mises en stage, recrutements sans concours annuels pour les agents d'entretien qualifié (AEQ), les agents de service hospitalier (ASH) et les adjoints administratifs, mise à jour du calendrier prévisionnel des concours) ;
- **L'harmonisation de la politique de rémunération** des agents contractuels (traitement adapté des situations individuelles, déroulement de la rémunération selon les grilles des agents titulaires hors évolution des compétences ou des attributions, clause de revoyure tous les trois ans lorsqu'il n'est pas fait référence à une grille) ;
- **L'accompagnement des trajectoires professionnelles** tout au long du parcours et adaptations des compétences aux évolutions des métiers et des missions.

3. Actions en faveur de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT)

- Une **structuration du pilotage de la QVCT** avec la constitution d'un CoPil et de comités opérationnels dédiés ;
- La **structuration du pilotage de l'évaluation des risques** (ressources humaines dédiées ; Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels) ;
- Le **maintien dans l'emploi** avec la mise en place du conseil en évolution professionnelle, une formation interne secrétaire médical, la priorisation des agents en attente de reclassement et la mise en place de conventions tripartites dans une logique « gagnant-gagnant » entre la DRH, le service d'accueil et l'agent ;
- La mise en place d'un **dispositif de conciliation** au CHU et à l'échelle du GHT afin de favoriser la gestion des conflits toutes catégories confondues (médicaux et non médicaux) ;
- Un **accompagnement renforcé** des professionnels lors des situations de violence ;
- Une **équipe mobile QVT** : ateliers bien-être tout au long de l'année, salle de sport, crèche, télétravail.



Massage du dos



Luminothérapie

4. Actions en faveur de la promotion et de la valorisation des parcours professionnels

- **Politique d'adéquation** entre les grades et les emplois par concours (ouverture régulière de concours et ouverture de postes massive) avec un nombre d'agents titulaires en progression constante et à un niveau jamais atteint dans l'histoire du CHU en 2025, et une baisse du nombre de contractuels ;
- Des règles **d'accès au statut de fonctionnaire plus favorables** avec une mise en stage plus rapide de nature à améliorer la rémunération des agents avec l'éligibilité à la prime de service et à certains dispositifs réservés aux titulaires ;
- La mise en place d'un **portail RH dit « My-HRA »**, très utilisé par les professionnels de l'établissement ;
- Un **effort en matière de promotions professionnelles** avec un résultat positif sur certains métiers en tension, en particulier les infirmier anesthésiste diplômé d'état (IADE) et les kinésithérapeutes avec un nombre de postes vacants désormais résiduel ;
- Le **déploiement d'un accompagnement individualisé** des professionnels pas ou peu qualifiés dans l'acquisition de compétences clés pour favoriser leur formation, adaptation et évolution professionnelle ;
- Le **déploiement de nouveaux métiers**, notamment les préparateurs de commandes et les logisticiens.

Le CHU s'appuie donc sur une communauté de près de 8 000 professionnels, avec plus de 200 métiers représentés afin d'assurer les prises des patients et des usagers dans les meilleures conditions. Il revient alors au CHU de déployer un ensemble d'actions, au sein d'une politique RH qui se veut dynamique, attractive et ayant à cœur d'accompagner chacun de ses professionnels dans ses missions. Ainsi, et selon les résultats du questionnaire du projet d'établissement, l'évolution des métiers soignants est l'une des principales évolutions qui détermineront le futur de l'hôpital et qui doivent être travaillées dans ce projet d'établissement 2026-2030. L'attractivité et la fidélisation apparaissent dans les orientations à prioriser pour ce projet d'établissement.

Il demeure des points d'attention qui nécessitent une vigilance pour le projet social 2026-2030 :

- la montée des violences entre agents et de la part des patients ou de leur entourage vis-à-vis des agents, cette problématique est nationale ;
- une situation médicale qui demeure fragile au sein l'unité de médecine et santé au travail (UMST), problématique nationale également liée au manque d'attractivité de la spécialité de médecine du travail ;
- la nécessité de libérer du temps pour promouvoir des espaces de discussion entre professionnels et notamment entre les managers médicaux et non médicaux ;
- l'accompagnement des nouveaux métiers, certains nouveaux métiers étant encore en phase d'émergence ;
- l'impact de la montée en puissance de l'intelligence artificielle (IA) sur les métiers et les organisations.

MÉTHODOLOGIE

Ce projet social a été élaboré selon une méthodologie participative. Ainsi, il a été constitué un comité de pilotage réunissant les représentants du personnel, des membres de la direction, des représentants médicaux et des représentants de l'encadrement. En complément du CoPil, **4 groupes de travail thématiques** ont été constitués, dont 3 étaient mixtes et réunissaient l'ensemble des professionnels y compris médicaux. Leur composition était plus large que le CoPil et intégrait des personnes ressources de chacune des thématiques.

Les thématiques des 4 groupes de travail étaient :

- attractivité et fidélisation ;
- prévention et travail en équipe ;
- inclusion ;
- groupe de travail spécifique sur les sujets propres aux médecins.

Le CoPil s'est réuni trois fois et les quatre groupes de travail se sont réunis au total, 8 fois de février à juin 2026. Chaque groupe de travail a pu s'appuyer sur les résultats des questionnaires du projet d'établissement mais également le bilan des lignes directrices de gestion 2021-2025 et leur réactualisation pour 2026-2030 présentée au comité social d'établissement (CSE) de décembre 2026.

Contributeurs	
François Ancelin, membre du personnel Syndicat CGT Maxime Antoine, ergonome Bérangère Berthelemy, infirmière, unité de médecine et de santé au travail Thierry Brugeat, coordonnateur général des soins Céline Cavel, membre du personnel Syndicat CGT Clément Carpentier, préventeur des risques professionnels, direction des ressources humaines (DRH) Sophie Cnigniet, directrice adjointe des ressources humaines Dr Ana Diaz Cives, service de chirurgie digestive, commission sport, bien-être, prévention Sandrine Courroux, responsable du département formation et développement des compétences, DRH Isabelle Daligault, cadre supérieur de santé, pôle femme-parents-enfant Bruno Dehen, référent ressources humaines, pôle investissements, logistique, achats, transition écologique Raynald Delorieux, membre du personnel Syndicat FO Aurélie Denil, infirmière, unité de médecine et de santé au travail Yamina Duchatel, membre du personnel Syndicat FO Myriam Duong, responsable secteur recrutement et mobilité, DRH Nathalie Dupont, membre du personnel Syndicat FO Isabelle Duval, membre du personnel Syndicat CGT Jean-François Husson, direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale	Karine Gaudefroy, adjointe au responsable qualité de vie au travail, DRH Sylvette Khaznadji, cadre supérieure de santé, pôle digestif, urologie, néphrologie, endocrinologie Adrien Laxalte, psychologue du travail, personnel non médical Tiphaine Lelaire, psychologue du travail, personnel médical Jeannine Leonard, directrice des soins Cécilia Lombard, infirmière, unité de médecine et de santé au travail Dr Paola Marianneti, service médecine interne, immunologie clinique et maladies infectieuses, commission sport, bien-être, prévention Mélanie Moreau, membre du personnel Syndicat CGT Quentin Morette, responsable du département qualité de vie au travail, DRH Marie Muller, directrice des affaires médicales Sylvain Pasteau, directeur des ressources humaines Élodie Pierret, adjointe maintien dans l'emploi, DRH Anne-Sophie Pfeiffer, assistante sociale du personnel Mélanie Pieltin, conseillère en évolution professionnelle, DRH Valérie Sybels, membre du personnel Syndicat CGT Marie-Claude Sohet, cadre de santé, direction des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques Sophie Truchet, référente égalité professionnelle femmes/hommes Séverine Vincent, infirmière, unité de médecine et de santé au travail Sabine Wolf, cadre de santé, service de neurochirurgie

ORIENTATION STRATÉGIQUE 1 : ACCOMPAGNER LES PARCOURS PROFESSIONNELS TOUT AU LONG DE LA CARRIÈRE ET APPROFONDIR LA POLITIQUE DE PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

ACTION 1-1	Structurer l'accompagnement à la prise de poste et l'intégration de l'ensemble des nouveaux professionnels (charte de l'accueil et de l'intégration, dispositifs de mentorat)
Responsables de l'action	DRH en lien avec la direction des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (DSIRMT) et le pôle investissements, logistique, achats et transition écologique (PILATE) / Direction des affaires médicales et de la recherche et commission des affaires médicales
Échéance	2028 pour la charte institutionnelle 2030 pour la généralisation des dispositifs de tutorat
Indicateurs	- Nombre de nouveaux professionnels bénéficiant d'un tutorat - Taux de turnover à un an et à deux ans - Nombre de professionnels présents après un an, deux ans et trois ans : objectif de 85% à un an, 80% à deux ans et 75% à trois ans
Description	- Formaliser une charte institutionnelle de l'accueil et de l'intégration ; - Généraliser les dispositifs de tutorat et d'accompagnement à la prise de poste ; - Valoriser les missions de tutorat dans les organisations et les parcours professionnels ; - Anticiper les trajectoires professionnelles des jeunes médecins dès l'internat et le post-internat.



Journée trimestrielle d'accueil des nouveaux recrutés

ACTION 1-2	Poursuivre la politique d'accueil des étudiants en santé afin de favoriser leur recrutement
Responsables de l'action	DRH / DSIRMT / Direction des affaires médicales et de la recherche / Institut régional de formation (IRF) / Université de Reims Champagne Ardenne (URCA)
Échéance	En continu
Indicateur	Nombre d'étudiants ayant été en stage au CHU et recrutés à l'issue

ACTION 1-3	Accompagner les nouveaux managers et leurs parcours d'évolution professionnelle
Responsables de l'action	DRH en lien avec la DSIRMT et PILATE
Échéance	2028
Indicateur	Nombre de managers accompagnés
Description	• Poursuivre la formalisation du dispositif d'accompagnement des nouveaux managers et faisant fonction cadres administratifs, techniques et logistiques, incluant un parcours de prise de poste ; • Poursuivre les modules de formation au management, à la conduite d'équipe et à la gestion des situations complexes, communs à l'ensemble des managers ; • Réfléchir à un accompagnement via le mentorat ou le compagnonnage.

ACTION 1-4	Anticiper les parcours professionnels
Responsables de l'action	DRH – secteur recrutement / Direction des affaires médicales et de la recherche / Président de la CME
Échéances	• 2027 pour les profils et fiches de poste • 2028 pour la cartographie
Indicateurs	• Taux de profils et fiches de postes harmonisés • Nombre de métiers cartographiés • Nombre de métiers concernés • Nombre d'entretiens annuels de médecins réalisés
Description	• Harmoniser les profils et fiches de poste ; • Mener un travail sur la réécriture et l'harmonisation des profils et fiches de poste avec une maquette institutionnelle partagée ; • Établir un guide rédactionnel ; • Réaliser une cartographie des contraintes au poste de travail (physiques, organisationnelles, horaires...) ; • Déployer les entretiens annuels des médecins.

ACTION 1-5	Faciliter les mobilités internes et externes
Responsables de l'action	DRH / DSIRMT
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre de mobilités inter-pôles • Durée moyenne de mobilité inter-pôles
Description	• Réaffirmer l'absence d'interdiction de mobilité avant 3 ans d'exercice et une durée raisonnable d'exercice en poste (a minima 18 mois en référence au parcours d'un soignant avec titularisation) ; • Étudier au cas par cas les demandes de mobilité interne lorsqu'un agent est en difficulté ; • Fluidifier les mobilités inter-pôles.

ACTION 1-6	Élaborer une charte institutionnelle des immersions professionnelles
Responsables de l'action	DRH / DSIRMT
Échéance	A partir de janvier 2027
Indicateurs	Nombre d'immersions réalisées
Description	Clarifier les circuits de validation, et les modalités pratiques et sécuriser les immersions inter-pôles

ACTION 1-7	Définir le cadre institutionnel du droit à la seconde chance
Responsable de l'action	DRH
Échéance	- Présentation en décembre 2026 - Mise en œuvre à partir de janvier 2027
Indicateurs	- Nombre de droits à seconde chance accordés - Taux de maintien en poste après réaffectation à 1 et 2 ans
Description	- Publics éligibles (agents recrutés en CDD sur poste pérenne) mis en difficulté dans un service ; - Critères d'ouverture du dispositif : contexte de service, tensions organisationnelles, renouvellement d'équipes, absence d'encadrement, postes vacants, mais également les critères d'exclusion

ACTION 1-8	Développer une communication ciblée vers le personnel médical
Responsable de l'action	Direction des affaires médicales et de la recherche
Échéance	2028
Indicateurs	- Mise en place de DIGIHOSP - Nombre de communications réalisées via DIGIHOSP - Nombre de réunions d'information dans les services
Description	Outils innovants, et contacts directs, pour les informer de leur situation individuelle et leur transmettre des informations collectives

ACTION 1-9	Structurer un dispositif global de prévention de la désinsertion professionnelle, intégrant une charte de reclassement
Responsable de l'action	DRH
Échéance	2027
Indicateur	Élaborer et valider le livrable

ACTION 1-10	Poursuivre la politique de priorisation des agents en attente de reclassement sur des postes vacants
Responsable de l'action	DRH
Échéance	En continu
Indicateur	Nombre d'agents reclassés : objectif de maintien de 50 reclassements en 5 ans sur 2026-2030

ACTION 1-11	Déployer le maintien du lien pendant l'arrêt maladie et les rendez-vous de liaison dans le cas des arrêts de plus de 60 jours
Responsables de l'action	DRH / Encadrement
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre de rendez-vous de liaison effectués • Nombre de situations détectées précocement

ACTION 1-12	Anticiper et renforcer l'accompagnement au retour à l'emploi après un arrêt long
Responsables de l'action	DRH / UMST
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre d'entretiens de retour effectués • Nombre d'agents ayant bénéficié de ce parcours

ACTION 1-13	Renforcer la détection précoce des situations à risque d'usure professionnelle
Responsables de l'action	DRH / DSIRMT / PILATE / UMST
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre de situations détectées précocement • Nombre d'orientations de la part de l'UMST vers la CEP et la référente maintien dans l'emploi

ACTION 1-14	Former les managers à la gestion des situations de fragilité et de maintien dans l'emploi
Responsables de l'action	DRH – secteur formation
Échéance	2028
Indicateurs	Nombre de personnes formées

ORIENTATION STRATÉGIQUE 2 : RENFORCER LA DÉMARCHE QUALITÉ DE VIE ET CONDITIONS DE TRAVAIL, AU TRAVERS NOTAMMENT D'UNE POLITIQUE DE PROMOTION DE LA SANTÉ, DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS ET DU RENFORCEMENT DES DYNAMIQUES COLLECTIVES AU CŒUR DES ORGANISATIONS DE TRAVAIL

ACTION 2-1	Structurer une politique de promotion de la santé au sein de l'établissement via le déploiement d'une stratégie définie autour de 5 axes prioritaires (sommeil, nutrition, activité physique, santé mentale et lutte contre les addictions)
Responsable de l'action	DRH
Échéance	2028
Indicateur	Livrable
Description	Cette structuration s'appuiera sur un calendrier institutionnel, des actions de prévention et de promotion de la santé auprès de l'ensemble des professionnels

ACTION 2-2	Déployer un plan d'actions spécifiques sur la promotion de la santé pour les professionnels de nuit
Responsables de l'action	DRH / UMST / DSIRMT / Commission de la permanence des soins / Direction des affaires médicales et de la recherche / PILATE
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre de journées de sensibilisation organisées et de participants • Nombre de situations particulières ayant fait l'objet d'un suivi à l'UMST et au pôle RH • Objectif de 40% d'agents ayant été sensibilisé à une action de promotion de la santé
Description	• Recenser les besoins particuliers des professionnels de nuit ; • Réfléchir sur la localisation des chambres de garde des professionnels médicaux ; • Organiser des journées de sensibilisation et de prévention dédiées aux professionnels de nuit ; • Porter une attention particulière au suivi médical des professionnels de nuit et à la durée en poste fixe de nuit.

ACTION 2-3	Promouvoir l'activité physique au travail et hors travail
Responsables de l'action	DRH / UMST
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre d'inscrits à la salle de sport • Nombre d'utilisateurs de la salle de sport
Description	• Renforcer de la sensibilisation aux troubles musculo squelettiques ; • Planifier des actions dédiées à la prévention de la sédentarité ; • Sensibiliser aux bienfaits de l'activité physique ; • Poursuivre le déploiement de la salle de sport.



Foulée des sacres

ACTION 2- 4	Prendre en compte les enjeux de santé mentale au travail
Responsable de l'action	DRH
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre d'agents formés au 1^{er} secours • Nombre de référents en santé mentale • Nombre d'ateliers organisés et nombre de participants aux ateliers
Description	• Former au 1^{er} secours en santé mentale ; • Structurer un réseau de référents en santé mentale ; • Organiser des ateliers de gestion du stress.

ACTION 2-5	Déployer un programme de prévention des conduites addictives
Responsables de l'action	DRH / UMST / CoPil Lieu de santé sans tabac
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre de sensibilisations réalisées • Nombre de participants aux actions de sensibilisation • Nombre de repérages précoces
Description	• Sensibiliser aux conduites addictives ; • Former au repérage précoce des situations à risques d'addiction ; • Mettre en place de procédures d'accompagnement et d'orientation ; • Poursuivre les actions menées dans le cadre du Lieu de santé sans tabac.

ACTION 2-6	Déployer un programme de prévention autour du sommeil
Responsables de l'action	DRH / UMST
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre d'actions de sensibilisation réalisées • Nombre d'agents sensibilisés
Description	Actions de sensibilisation aux enjeux du sommeil et la diffusion de bonnes pratiques (rythmes, alternances jour/ nuit, écrans, récupération, etc.)

ACTION 2-7	Déployer un programme de prévention en matière de nutrition
Responsable de l'action	DRH / UMST
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre d'actions de sensibilisation réalisées • Nombre de personnes sensibilisées
Description	• Actions de sensibilisation aux bonnes pratiques alimentaires ; • Promouvoir les pratiques adaptées aux contraintes professionnelles (horaires atypiques, alternance jour/nuit, etc.) ; • Favoriser l'accès à une alimentation saine.

ACTION 2-8	Informers les personnels médicaux sur les modalités d'accès aux actions de qualité de vie au travail et aux acteurs de la santé au travail
Responsable de l'action	Direction des affaires médicales et de la recherche
Échéance	En continu

ACTION 2-9	Poursuivre l'impulsion d'une culture prévention des risques professionnels à tous les niveaux
Responsable de l'action	DRH
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre d'actions de sensibilisation réalisées • Nombre d'agents sensibilisés • Nombre d'aménagements effectués hors financement par le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
Description	• Sensibiliser l'ensemble des professionnels à la prévention ; • Intégrer la dimension de prévention et de QVCT dans l'ensemble des projets de transformation ; • Structurer un réseau de référents prévention • Mener une réflexion sur le financement des aménagements de poste pour les agents non bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (BOETH)

ACTION 2- 10	Prévenir les situations de violence
Responsables de l'action	DRH / Direction des affaires médicales et de la recherche / Direction des affaires juridiques / Direction qualité, gestion des risques, relations avec les usagers
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre de formations réalisées • Nombre d'agents formés • Nombre de communications réalisées • Nombre de plaintes déposées
Description	• Des formations à la prévention et à la gestion des situations de violence ; • La communication auprès des usagers ; • La réaffirmation d'une politique de tolérance zéro face aux agressions subies par les agents du CHU ; • Le dépôt de plainte systématique.

ACTION 2-11	Promouvoir la conciliation vie professionnelle / vie personnelle
Responsables de l'action	DRH / Direction des affaires médicales et de la recherche
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre de télétravailleurs • Nombre de professionnels ayant bénéficié d'une place en crèche • Nombre d'agents ayant été accompagné par l'assistante sociale du personnel • Mise en place d'actions de conciergerie



Crèche Les méliades, à destination des enfants du personnel.

ACTION 2-12	Promouvoir une politique institutionnelle favorisant le travail en équipe
Responsables de l'action	DRH / DSIRMT
Échéance	En continu
Indicateur	Nombre d'outils fournis
Description	Mise à disposition d'outils de mises en situation, de débriefings collectifs, de team building, etc.

ACTION 2-13	Mettre en place les espaces d'expression de proximité sur le travail, au sein des équipes afin de favoriser la co-construction et les dynamiques d'équipe
Responsable de l'action	Psychologue du travail
Échéance	En continu
Indicateur	Nombre d'espaces mis en place

ACTION 2-14	Poursuivre les espaces d'échanges de pratiques entre managers, en les ouvrant à l'ensemble des managers du CHU
Responsables de l'action	DRH / DSIRMT / PILATE
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre d'espaces d'échanges organisés • Nombre de managers concernés

ACTION 2-15	Mener une réflexion sur l'ouverture d'un lieu de convivialité et de rencontre ouvert à l'ensemble du personnel
Responsables de l'action	Commission sport, bien-être, prévention

ACTION 2-16	Poursuivre les actions en faveur de la prévention des conflits et des dispositifs de conciliation
Responsables de l'action	DRH / Direction des affaires médicales et de la recherche / Cellule de conciliation
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre de conciliations réalisées • Nombre d'actions de prévention de conflits menées

ACTION 2-17	Mener une réflexion sur la marque employeur afin de favoriser la recherche de sens, reconnaître les professionnels, catalyser sur les initiatives au plus près du terrain et développer la capacité d'agir du collectif
Responsables de l'action	DRH / DSIRMT / Direction des affaires médicales et de la recherche avec un groupe de travail pluriprofessionnel dédié
Échéance	2027
Indicateur	Enquête sur la reconnaissance de la marque employeur auprès des professionnels

ORIENTATION STRATÉGIQUE 3 : PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL INCLUSIF ET SANS DISCRIMINATION AU SERVICE DE TOUS LES PROFESSIONNELS

ACTION 3-1	Structurer et rendre visible le dispositif de signalement des discriminations afin de gérer les alertes et protéger les victimes ainsi que la procédure de traitement des signalements
Responsable de l'action	DRH
Échéance	En continu
Indicateur	Nombre de signalements ayant fait l'objet d'un traitement

ACTION 3-2	Déployer un programme de sensibilisation et de formation à la non-discrimination
Responsable de l'action	DRH -secteur formation
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre de sessions organisées • Nombre de personnes formées et sensibilisées

ACTION 3-3	Affirmer et diffuser une politique de tolérance zéro face aux discriminations (agents et usagers)
Responsables de l'action	DRH / Direction des affaires juridiques / Direction qualité, gestion des risques, relations avec les usagers
Indicateur	Nombre d'usagers et d'agents ayant fait l'objet d'un suivi particulier

ACTION 3-4	Former les recruteurs et les managers à la détection et à la prévention des biais inconscients
Responsable de l'action	DRH -secteur formation
Échéance	En continu
Indicateur	Nombre de recruteurs / managers formés

ACTION 3-5	Garantir l'égalité professionnelle femmes-hommes pour des parcours professionnels justes et équilibrés
Responsable de l'action	Comité égalité professionnelle femmes-hommes
Échéance	En continu
Indicateurs	Mise en œuvre du plan d'actions égalité professionnelle

ACTION 3-6	Renforcer la visibilité et l'accessibilité du référent handicap via les outils de communication (ex : page intranet)
Responsable de l'action	DRH - secteur QVT
Échéance	En continu
Indicateur	Nombre de sollicitations du référent handicap

ACTION 3-7	Encourager la déclaration et sécuriser la parole autour de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)
Responsables de l'action	DRH – secteurs QVT et recrutement
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre de déclarations RQTH : objectif de 400 BOETH au sein de l'établissement • Nombre de personnes ayant une RQTH recrutées • Nombre de rendez-vous réalisés
Description	Communication pédagogique sur la RQTH auprès de l'ensemble des agents et des managers en intégrant le sujet dès le recrutement, en proposant un rendez-vous systématique à tout agent qui indique être RQTH

ACTION 3-8	Sécuriser les parcours professionnels en instaurant des points « carrière handicap » afin d'éviter les ruptures de parcours
Responsable de l'action	DRH – secteur QVT
Échéance	2030
Indicateur	Nombre d'entretiens réalisés

ACTION 3-9	Poursuivre une campagne interne annuelle, via la semaine du handicap
Responsable de l'action	DRH – secteur QVT
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre d'actions menées • Nombre de participants



Campagne annuelle Duo Day : immersions de personnes en situation de handicap dans le milieu professionnel.



ACTION 3-10	Sensibiliser et outiller les managers et les tuteurs à l'inclusion via la mise à disposition d'outils et de formation
Responsables de l'action	DRH – secteur QVT
Échéance	2028
Indicateur	Nombre de managers et de tuteurs formés

ACTION 3-11	Développer les partenariats externes avec les acteurs du handicap (CAP emploi, associations, établissement et service d'aide par le travail)
Responsables de l'action	DRH - secteur QVT
Échéance	2030
Indicateurs	• Nombre de stagiaires en situation de handicap accueillis • Nombre de contrats conclus avec les entreprises adaptées • Nombre de dispositifs sollicités via CAP emploi • Nombre de prestations mises en œuvre

ORIENTATION STRATÉGIQUE 4 : ANTICIPER LES MÉTIERS DE DEMAIN ET DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES

ACTION 4-1	Informar les praticiens sur les modalités d'accès à la formation médicale continue et au développement professionnel continu, ainsi qu'à l'ensemble des cours et formations réalisés au sein du CHU par les équipes médicales
Responsable de l'action	Direction des affaires médicales et de la recherche
Échéance	En continu
Indicateur	Nombre d'informations réalisées

ACTION 4-2	Ouvrir une réflexion institutionnelle sur le développement de la validation des acquis de l'expérience (VAE)
Responsables de l'action	Pôle RH en lien avec l'association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH)
Indicateur	Nombre de VAE réalisées

ACTION 4-3	Garantir un accès équitable à la formation pour tous les professionnels en réaffirmant le droit à la formation pour les professionnels de nuit
Responsables de l'action	Pôle RH en lien avec l'association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH)
Échéance	2028
Indicateurs	• Nombre de formations adaptées aux horaires atypiques • Nombre de professionnels de nuit formés
Description	Réflexion sur les modalités pratiques d'adaptation des formations existantes à leurs contraintes horaires et à leurs besoins physiologiques

ACTION 4-4	Sécuriser les projets de reconversion professionnelle et les démarches de congés de formation professionnelle (CFP)
Responsables de l'action	DRH – formation lien avec l'ANFH
Échéance	2028
Indicateurs	• Nombre de CFP accompagnés • Taux d'emplois dans le métier visé après CFP • Nombre de reconversions effectuées en interne et en externe
Description	• Renforcer l'accompagnement des démarches de CFP en interne ; • Mettre en place un entretien de faisabilité du projet professionnel au regard des contraintes personnelles et du bassin d'emploi ; • Formaliser l'absence ou les faibles perspectives de postes disponibles au CHU pour certaines professions.

ACTION 4-5	Accompagner les impacts de l'arrivée de l'intelligence artificielle dans nos organisations
Responsables de l'action	Pôle RH en lien avec l'ANFH / Direction des affaires médicales et de la recherche /DSNIB
Échéance	En continu
Indicateurs	• Nombre d'agents formés à ces nouveaux outils • 50% des agents ayant été sensibilisés à l'IA d'ici 2030

ACTION 4-6	Adapter les compétences à l'évolution des métiers, notamment soignants (ex : pratique avancée, coordination des soins)
Responsables de l'action	Pôle RH en lien avec l'ANFH
Échéance	En continu
Indicateur	Nombre d'agents accompagnés

ACTION 4-7	Poursuivre la diversification des méthodes de formation (simulation, capsules vidéo, etc.)
Responsables de l'action	DRH – secteur formation en lien avec l'ANFH
Échéance	En continu
Indicateurs	Nombre de formations par simulation



“

Nous proposons de développer au sein du CHU un espace et des compétences dédiés à l'apprentissage par le jeu, ou ludopédagogie. Il s'agit de compléter les offres de formation classiques en introduisant des innovations pédagogiques telles que celles basées sur la ludopédagogie, permettant de toucher davantage les nouvelles générations et leur apporter des connaissances par des méthodes ludiques et innovantes.

*Atelier de créativité
« Quels nouveaux métiers pour le CHU de demain ? »*



LOSSAIRE

Sigle	Signification
AAP	Appel à projets
AAIMC-NE	Association pour l'accompagnement et l'information des mineurs cérébrolésés – Nord-Est
ADN	Admission directe non programmée
AEQ	Agent d'Entretien Qualifié dans la fonction publique hospitalière
AJA	Adolescents et jeunes adultes
AMH	American Memorial Hospital
ANAP	Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux.
ANFH	Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier
API	Application Programming Interface / interface de programmation applicative
AP-HP	Assistance publique – Hôpitaux de Paris
ARS	Agence régionale de santé
ASH	Agent de service hospitalier
AVC	Accident vasculaire cérébral
BAMARA	Base maladies rares
BEGES	Bilan des émissions de gaz à effet de serre
BNDMR	Banque nationale de données maladies rares
BOETH	Bénéficiaire de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés
CAP	Cadre administratif de pôle
CARGESP	Cellule d'Animation Régionale Grand Est de Soins Palliatifs
CCAS	Centre communal d'action sociale
CCC	Comprehensive Cancer Center
CCMR	Centre de compétence maladies rares
CDD	Contrat à durée déterminée
CDI	Contrat à durée indéterminée
CDU	Commission des usagers
CEP	Conseil en évolution professionnelle
CESREES	Comité d'expertise pour les recherches, les études et les évaluations dans le domaine de la santé
CFP	Congé de formation professionnelle
CGT	Confédération générale du travail
CH	Centre hospitalier
CHPOT	Coordination hospitalière de prélèvements d'organes et de tissus
CHRU	Centre hospitalier régional universitaire
CHU	Centre hospitalier universitaire
CIC	Centre d'investigation clinique
CLAN	Comité de liaison alimentation-nutrition
CLCC	Centre de lutte contre le cancer
CLS	Contrat local de santé
CME	Commission médicale d'établissement
CMG	Commission médicale de groupement
CNIL	Commission nationale de l'informatique et des libertés
CNRS	Centre national de la recherche scientifique
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CO₂	Dioxyde de carbone
CoPil	Comité de pilotage

CPTS	Communauté professionnelle territoriale de santé
CRA	Centre de ressources autisme
CRCDC	Centre régional de coordination des dépistages des cancers
CRCMR	Centre de référence maladies rares
CRMR	Centre de référence maladies rares
CRT	Centre de ressources territorial
CRTDAH	Centre Ressources régional du Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité
CSE	Comité social d'établissement
CSIRMT	Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
DAC	Dispositif d'appui à la coordination
DAF	Direction des affaires financières
DASRI	Déchets d'activités de soins à risques infectieux
DAUM	Dispositif d'accompagnement des utilisateurs multiples des urgences
DIM	Département d'information médicale
DIP	Droits et informations des patients
DMP	Dossier médical partagé
DMS	Durée moyenne de séjour
DQGRU	Direction qualité, gestion des risques et relations avec les usagers
DRCI	Délégation à la recherche clinique et à l'innovation
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DRH	Direction des ressources humaines
DSIRMT	Direction des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
DSNIB	Direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale
DSRC	Dispositif spécifique régional du cancer
DUNE	Digestif – urologie – néphrologie – endocrinologie
ECG	Électrocardiogramme
EDS	Entrepôt de données de santé
EFS	Établissement français du sang
EHPAD-USLD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – unité de soins de longue durée
EMIG	Équipe mobile de gériatrie
EMSP	Équipe mobile de soins palliatifs
EN-HOPE	Hémato-Oncologie Pédiatrique Hauts de France et Grand-Est
EPP	Évaluation des pratiques professionnelles
EPSMM	Établissement public de santé mentale de la Marne
EPST	Établissement public à caractère scientifique et technologique
EREGE	Espace de réflexion éthique Grand Est
ERRSPP	Équipe ressource régionale de soins palliatifs pédiatriques
ERSPP	Équipe régionale de soins palliatifs pédiatriques
ESMS	Établissement ou service médico-social
ETP	Éducation thérapeutique du patient
FALC	Facile à lire et à comprendre
FHU	Fédération hospitalo-universitaire
FO	Force ouvrière
FPE	Femme-parents-enfant
GHM	Groupe homogène de malades
GHSA	Groupe hospitalier Sud-Ardenne
GHT	Groupe hospitalier de territoire

GHUC	Groupement hospitalier universitaire de Champagne
GIR	Groupe iso-ressources
HAD	Hospitalisation à domicile
HAS	Haute Autorité de santé
HDJ	Hôpital de jour
HDS	Hébergeur de données de santé
HMB	Hôpital Maison Blanche
HPV	Papillomavirus humain
IA	Intelligence artificielle
IADE	Infirmier anesthésiste diplômé d'État
IBODE	Infirmier de bloc opératoire diplômé d'État
ICONE	Intergroupe de Cancérologie et d'Onco-radiothérapie du Nord Est
ICOPE	Integrated Care for Older People
IDDSI	International Dysphagia Diet Standardisation Initiative
IDE	Infirmier diplômé d'État
IDEC	Infirmier diplômé d'État coordinateur
IFAP	Institut de formation des auxiliaires de puériculture
IFAS	Institut de formation d'aides-soignants
IFSI	Institut de formation en soins infirmiers
IIAS	Institut d'intelligence artificielle en santé
IMC	Indice de masse corporelle
IMG	Interruption médicale de grossesse
INCa	Institut national du cancer
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
IP-DMS	Indice de performance de la durée moyenne de séjour
IPA	Infirmier en pratique avancée
IRF	Institut régional de formation
ISO 9001	Norme internationale relative au management de la qualité
LCA	Lecture critique d'article
LISP	Lits identifiés de soins palliatifs
LSST	Lieu de santé sans tabac
MCO	Médecine, chirurgie, obstétrique
MECC	Make Every contact count
MERM	Manipulateur d'électroradiologie médicale
MHEMO	Filière des maladies rares de l'hémostase
MICI	Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin
MIRP	Médecine intensive et réanimation polyvalente
MPR	Médecine physique et de réadaptation
MSP	Maison de santé pluriprofessionnelle
MSSanté	Messagerie sécurisée de santé
NEON	Dispositif spécifique régional du cancer
NGS	Next Generation Sequencing / séquençage de nouvelle génération
NSTCD	Neurosciences – tête – cou – douleur
OIR	Organisation interrégionale
ORL	Oto-rhino-laryngologie
PAC	<i>Port-à-Cath</i> ou chambre à cathéter implantable
PAQSS	Programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
PARC	Plateforme affections rares Champagne-Ardenne
PASS	Permanence d'accès aux soins de santé

PH	Praticien hospitalier
PILATE	Pôle investissements, logistique, achats et transition écologique
PK/PD	Pharmacocinétique / pharmacodynamie
PMO	Prélèvement multi organes
PMSP	Projet médico-soignant partagé
PRECA	Réseau de prélèvements Champagne-Ardenne
PREM	Patient Reported Experience Measure
PRR	Parcours coordonné de diagnostic, de rééducation et de réadaptation
PRS	Projet régional de santé
PSH	Personne en situation de handicap
PU-PH	Professeur des universités – praticien hospitalier
PULSY	Groupeement régional d'appui au développement de la e-santé Grand Est
QVCT	Qualité de vie et des conditions de travail
QVT	Qualité de vie au travail
RAAC	Réhabilitation améliorée après chirurgie
RCP	Réunion de concertation pluridisciplinaire
RCT	Réanimation cardio-thoracique
RH	Ressources humaines
RMM	Revue de morbi-mortalité
ROR	Répertoire opérationnel des ressources
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
RU	Représentant des usagers
SAMU	Service d'aide médicale urgente
SAS	Service d'accès aux soins
SAU	Service d'accueil des urgences
SAU-UHCD	Service d'accueil des urgences – unité d'hospitalisation de courte durée
SDSI	Schéma directeur des systèmes d'information
SIGAPS	Système d'interrogation, de gestion et d'analyse des publications scientifiques
SIGREC	Système d'interrogation, de gestion et d'analyse de la recherche clinique
SMQ-GDR	Système de management de la qualité – gestion des risques
SMR	Soins médicaux et de réadaptation
SMS	Short Message Service
SMUR	Structure mobile d'urgence et de réanimation
SNDS	Système national des données de santé
SNV	Séquençage de nouvelle génération / selon contexte
SPASER	Schéma de promotion des achats socialement et écologiquement responsables
SRS	Schéma régional de santé
SSE	Situation sanitaire exceptionnelle
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats
TAL	Transports automatisés lourds
TCVR	Thoracique-cardiaque-vasculaire-réanimation
TAHA	Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
TND	Trouble du neurodéveloppement
UCOG	Unité de coordination en oncogériatrie
UFR	Unité de formation et de recherche

UHR	Unité d'hébergement renforcé
UMA-CH	Unité de médecine ambulatoire - oncologie- hématologie
UMST	Unité de médecine et de santé au travail
UPC	Unité de production centralisée
UPUM	Unité de post-urgences médicales
UR	Unité de recherche
URCA	Université de Reims Champagne-Ardenne
URPS	Union régionale des professionnels de santé
USINV	Unité de soins intensifs neurovasculaires
USLD	Unité de soins de longue durée
USMT	Unité de santé et médecine au travail
USP	Unité de soins palliatifs
UTEP	Unité transversale d'éducation du patient
VAE	Validation des acquis de l'expérience
ZOAST	Zone organisée d'accès aux soins transfrontaliers