



EHESP

Directeur d'hôpital

Promotion : **2019-2020**

Date du Jury : **Octobre 2020**

**De l'urgence de recruter au
recrutement dans l'urgence :**

Enrichir la politique d'attractivité paramédicale
de l'hôpital Robert-Debré (AP-HP) à l'aune des
enseignements de la crise sanitaire

Maïté Bouchez

Remerciements

Alors que s'achève une année mouvementée et riche en émotions, je souhaite avant toutes choses remercier le directeur de l'hôpital Robert-Debré, Florent Bousquié, pour son accompagnement durant ces mois de stage et pour la confiance qu'il m'a accordée. Ses conseils et sa vision m'auront été utiles pour conduire le raisonnement présenté dans ce mémoire.

Je souhaite également remercier Vincent-Nicolas Delpech et Hélène Gilardi pour leur accueil au sein du GHU APHP.Nord.

Je remercie l'intégralité des membres de l'équipe de la Direction des Ressources Humaines du GHU notamment Clément Corriol, Pierre Bosser et Hélène Gendreau pour nos échanges et leurs conseils qui ont largement participé à alimenter ma réflexion.

Je tiens à remercier tout particulièrement Nicolas Delmas, responsable des questions d'attractivité sur le GHU, qui m'a orienté et avec qui j'ai pu suivre tout au long de l'année le déploiement de projets innovants. L'arrivée de Marine Bottone, volontaire de la crise sanitaire devenue collègue, a enrichi considérablement notre réflexion commune autour de la modernisation du recrutement à l'hôpital.

Je remercie les membres de la direction des soins et des activités paramédicales de l'hôpital Robert-Debré, notamment Anita Foureau, Elisabeth Vié et Sandrine Tyzio pour leur patience, leur bienveillance et leur coopération dans la mise en œuvre de nouveaux outils qui ont parfois bousculé les habitudes.

Mes remerciements vont par ailleurs à Anne-Laure Bourcin, responsable de la communication, à l'origine du déploiement de la plus belle campagne de recrutement de l'AP-HP.

Je remercie enfin toutes les personnes qui ont accepté d'échanger avec moi au sujet de l'attractivité : Florence Kania, Delphine Renier, Edouard Alexandre Dounet, Quentin Henaff, Alexandra Herscovici et les professionnels de terrain qui ont bien voulu de se prêter au jeu des entretiens. Un remerciement tout particulier va à Marion Danse qui quitte l'hôpital en septembre pour intégrer un master d'infirmière en pratique avancée.

Sommaire

Introduction.....	1
1 Souffrant d'un déficit d'attractivité paramédicale préoccupant, l'AP-HP a mis en place des mesures globales en s'appuyant sur des plans gouvernementaux récents.	9
1.1 Dans un contexte national tendu, l'AP-HP fait face à une augmentation du nombre de postes vacants au sein de ses établissements.....	9
1.1.1 Le déficit d'attractivité des professions paramédicales est un phénomène constaté par de nombreux établissements sur le territoire national.....	9
1.1.2 A l'AP-HP et dans les établissements du GHU APHP.Nord-Université de Paris, le constat est plus alarmant que dans la majorité des CHU	10
1.2 Le début de l'année 2020 a été marqué par le lancement de mesures d'attractivité offensives au niveau du siège de l'AP-HP adossées aux plans gouvernementaux récents	14
1.2.1 La mise en œuvre de mesures gouvernementales avait pour objectif de provoquer un « choc d'attractivité » pour l'hôpital public, en agissant entre autres sur les rémunérations des professionnels soignants	14
1.2.2 La force de frappe d'une institution comme l'AP-HP lui a permis de proposer une amplification de ces mesures tout en développant des dispositifs pour pallier aux problématiques liées aux contexte géographique parisien	15
1.2.3 Le manque de lisibilité de certaines mesures rend leur application parfois complexe sur le terrain.....	17
2 Pour répondre à l'urgence de recruter à l'hôpital Robert-Debré, l'amélioration du processus de recrutement est apparue comme un levier d'action pertinent.....	19
2.1 L'analyse du processus de recrutement de l'hôpital Robert-Debré a permis d'identifier certains dysfonctionnements locaux	19
2.1.1 L'analyse du processus de recrutement a été réalisée afin de comprendre le parcours actuel d'une candidature	19
2.1.2 Des points d'achoppement qui réduisent la fluidité du processus global ont été identifiés	23
2.2 Face à ce constat local et partagé à l'échelle du GHU APHP.Nord, l'hôpital Robert-Debré a d'abord développé sa communication de recrutement et sa marque employeur	26
2.2.1 Le site de L'hôpital Robert-Debré a diffusé une campagne de communication offensive qui a inspiré les autres établissements du GHU APHP.Nord	26

2.2.2	Un investissement important a été réalisé pour structurer une étape de <i>sourcing</i> trop souvent négligées	28
3	Les enseignements des recrutements dans l'urgence réalisés au cours de la crise sanitaire invitent à remettre au centre de la politique d'attractivité de l'AP-HP la structuration et la modernisation des processus RH.....	32
3.1	A la faveur de la crise sanitaire, la nécessité de recruter massivement et efficacement a permis un gain d'agilité certain.....	32
3.1.1	La crise sanitaire a mis les processus de recrutement et l'ensemble des services de gestion du personnel des sites hospitaliers sous tension	32
3.1.2	La nécessité d'être efficace et réactif a demandé aux directions des ressources humaines de développer de nouvelles stratégies	34
3.2	La politique attractivité de l'AP-HP gagnerait à être enrichie d'une démarche concrète d'amélioration du processus de recrutement en s'interrogeant d'abord sur les usages	36
	Conclusion.....	41
	Bibliographie.....	43
	• Communiqué de presse ARS IDF : Attractivité des professions de santé en Île-de-France : l'ARS engage une dynamique collective, 12 juillet 2019.....	45
	• https://www.youtube.com/watch?v=xOZt22pXs4E&feature=youtu.be	45
	Liste des annexes	I

Liste des sigles utilisés

AP-HP : Assistance Publique-Hôpitaux de Paris
AIPN : Autorité Investie du Pouvoir de Nomination
AS : Aide-soignant
ASH : Agents des Services Hospitaliers`
CAE : Contrat d'Allocation d'Etude
CCR : Cadre Chargée du Recrutement
CDI : Contrat à Durée Indéterminée
CDD : Contrat à Durée Déterminée
CESP : Contrat d'Engagement de Service Public
CLCC : Centre de Lutte Contre le Cancer
CME : Commission médicale d'Etablissement
CIH : Collectif Inter Hospitalier
DMU : Département Médico-Universitaire
DRH : Direction des Ressources Humaines
DSAP : Direction des Soins et des Activités Paramédicales
EHPAD : Etablissement Hospitalier pour Personnes Agées Dépendantes
EPS : Etablissement Public de Santé
ESPIC : Etablissement Privé d'Intérêt Collectif
ETPR : Equivalent Temps Plein Rémunéré
ETP : Equivalent Temps Plein
FHF : Fédération Hospitalière de France
GHU : Groupement Hospitalo-Universitaire
HCL : Hospices Civils de Lyon
IBODE : Infirmière de Bloc Opératoire Diplômée d'Etat
IDE : Infirmière Diplômée d'Etat
IFAS : Institut de Formation Aide-Soignant
IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers
IPDE : Infirmière Puéricultrice Diplômée d'Etat
MER : Manipulateurs en Electro Radiologie
MK : Masseur Kinésithérapeute
NTIC : Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication
OSC : Outil de Suivi des Candidatures
PNM : Personnel Non Médical
PSPH : Participants au Service Public Hospitalier
TPER : Tableau Prévisionnel des Effectifs Rémunérés

Introduction

Le 13 janvier 2020, alors qu'une partie du personnel hospitalier commence sa deuxième année de grève, Agnès Hartemann, diabétologue à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris et membres du Collectif Inter Hospitalier déclare sur France Culture :

"Les infirmières ont été découragées, elles sont parties : actuellement à l'A-PHP il y a 800 postes vacants d'infirmières. Depuis deux ans, on est partis en vrille. C'est-à-dire que maintenant, on est obligés de fermer des lits par manque de personnel. [...] »¹.

La problématique de l'attractivité de l'hôpital public n'est pas nouvelle. Déjà en novembre 2002, le journal Le Monde titrait : « face à la pénurie d'infirmières, les hôpitaux tentent de séduire, sans grand succès »². En 2008, l'ANAP publiait un référentiel d'aide à l'élaboration et à l'autoévaluation de la politique d'attractivité et de fidélisation des professionnels³ au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux. Toutefois, les publications et les rapports de ces cinq dernières années concernent avant tout les professions médicales⁴. Aujourd'hui, alors que se clôt le Ségur de la Santé, dont l'objectif affiché était de provoquer un « choc d'attractivité »⁵ à l'hôpital public, la grande majorité des établissements sanitaires et médico-sociaux peinent à recruter du personnel paramédical⁶.

Le personnel non médical représente 68% des professionnels au sein des CHU⁷. Les soignants quant à eux composent 70% de cette catégorie⁸. Au cours de l'année 2019, plusieurs articles de presse ont médiatisé la difficulté de plus en plus marquée des établissements – et notamment des établissements parisiens- à recruter du personnel soignant⁹. Le nombre grandissant de postes vacants est devenue une problématique au

¹ <https://www.franceculture.fr/emissions/la-question-du-jour/quel-avenir-pour-lhopital-si-1-000-medecins-demissionnent>

² https://www.lemonde.fr/archives/article/2002/11/08/face-a-la-penurie-d-infirmieres-les-hopitaux-tentent-de-seduire-sans-grand-succes_297378_1819218.html

³ <http://ressources.anap.fr/ressourceshumaines/publication/2256>

⁴ Par exemple, Fédération Hospitalière de France, 2014, *l'amélioration de l'attractivité et de la fidélisation des médecins à l'hôpital public*, Rapport de la commission permanente de l'attractivité médicale, FHF et les préconisations formulées en 2018 par la FHF : <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Gestion-du-personnel-medical/Attractivite-Medicale-Preconisations-2018>

⁵ <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/segur-de-la-sante-les-conclusions/>

⁶ Attractivité paramédicale et difficulté de recrutement : enquête de la FHF, Amélie Roux, pôle ressources humaines Octobre 2019

⁷ Cour des comptes, *Le rôle des CHU dans l'offre de soins*, novembre 2018

⁸ <https://infos.emploi-public.fr/article/hospitaliere-les-soignants-constituent-70-des-effectifs-eea-4892>

⁹ Par exemple : https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/06/08/l-hopital-a-la-recherche-de-l-attractivite-perdue_6042094_3224.html

cœur des revendications des syndicats et des nouveaux collectifs (CIH, Collectif Inter-Urgence), qui dénoncent la faiblesse des rémunérations et la difficulté des conditions de travail¹⁰. Conséquences, les carrières hospitalières sont considérées comme des parcours peu attractifs sur le marché du travail, d'autant plus qu'elles sont aujourd'hui concurrencées par les contrats des agences d'intérim médical et paramédical, qui séduisent les jeunes professionnels de la santé.

1. Définir l'attractivité

Dans le sens commun, l'attractivité peut se définir comme la capacité d'une personne ou d'une organisation à séduire. Lorsque l'on parle de l'attractivité d'une structure sur le marché du travail, il est plutôt question « d'un ensemble de bénéfices possibles qu'un employé potentiel associe au fait de travailler dans une organisation spécifique »¹¹. Plusieurs catégories de variables entrent en jeu dans la définition du degré d'attractivité d'une organisation : d'abord, la notoriété et la valeur symbolique de l'employeur, ainsi que les caractéristiques concrètes de l'embauche – salaire, horaires, niveau de responsabilité – et le secteur d'emploi. D'autres part, on trouve les critères liés aux conditions de vie, notamment liés au coût d'opportunité des transports et du logement. Ces caractéristiques sont appréciées par un ou une future professionnelle en fonction de ses aspirations, mais aussi de son profil, c'est-à-dire de son genre, de son âge, de son stade de carrière ou de son niveau de qualification¹². Les tendances observées - au sein des hôpitaux comme ailleurs- sont aussi le reflet des mouvements du marché du travail, qu'ils soient structurels ou plus conjoncturels. Autant de variables à prendre, l'enjeu étant de bien identifier celles sur lesquelles il est possible d'avoir une action et celles qui dépendent d'une autre échelle de décision.

La question de l'attractivité est aussi au cœur du processus de recrutement qui rythme la gestion des effectifs d'une organisation. Le principe de libre administration des EPS fait du directeur l'autorité investie du pouvoir de nomination (AIPN). Par processus de recrutement, on entend toutes les actions organisées et corrélées entreprises afin d'acquérir des ressources et des compétences.¹³ Il implique notamment la direction des ressources humaines, mais aussi l'ensemble des directions et des services recruteurs. La direction recruteuse la plus active au sein d'un hôpital est la Direction des Soins et des Ressources Paramédicales, dans la mesure où elle coordonne les métiers de « masse » que sont les

¹⁰ <https://www.lesechos.fr/economie-france/social/hopitaux-la-colere-se-cristallise-sur-les-remunerations-1138826>

¹¹ Berthon et al. 2005 in Attractivité, fidélisation et implication du personnel des EHPAD : une problématique sectorielle et de management, Renaud petit, Véronique Zardet, Revue GRH, numéro 22/2017, p°2

¹² Idem

¹³ Définition du processus issu de la norme ISO 9001

IDE et les AS. Un recrutement réussi suppose de trouver le bon candidat, disposant des bonnes compétences et d'une disponibilité compatible avec les besoins du service. Par conséquent, le recrutement d'un professionnel est le plus souvent issu d'une démarche de sélection afin de trouver le meilleur appariement possible. Dès lors, il semble que l'attractivité soit la condition *sine qua non* à tout processus de recrutement optimal : « le recrutement peut être considéré comme un ensemble d'actions entreprises par l'organisation pour **attirer** des candidats, qui possèdent des compétences nécessaires pour occuper dans l'immédiat ou dans l'avenir un poste vacant »¹⁴.

2. Le couple attractivité/fidélisation

Si l'attractivité est un préalable indispensable pour tout processus de recrutement efficace, cette notion ne peut que difficilement être indépendante de celle de fidélisation. Selon Peretti et Swalhi (2007), « une personne est considérée comme fidèle lorsqu'elle est en mesure de contribuer à la performance tout en ayant une faible propension à rechercher un travail en dehors de l'organisation »¹⁵. Lorsqu'un établissement présente un nombre important de postes vacants qu'il ne parvient pas à combler, la difficulté à retenir les professionnels au sein de l'institution peut être un enjeu au moins aussi problématique que la difficulté à recruter.

De plus, la réputation d'une organisation est diffusée notamment par la voix de ceux qui y travaillent. Par voie de conséquence, « les leviers d'amélioration de la fidélisation stimuleront l'attractivité de l'organisation et vice-versa » (Petit, 2012 : 11). En miroir des dispositifs d'attractivité, qui peuvent se définir comme l'ensemble des mesures concourant à l'augmentation du nombre de candidats au recrutement dans un établissement, les dispositifs de fidélisation visent, quant à eux, à réduire les départs volontaires des salariés, en améliorant leurs conditions de travail et en favorisant leur implication, mais aussi en assurant un bon accueil et une bonne intégration des nouveaux arrivants. On peut définir l'implication comme les « comportement et attitude caractérisés par une forte croyance dans les buts et la valeur de l'organisation, par une volonté d'exercer des efforts significatifs au profit de celle-ci et par un fort désir d'en rester membre » (Mowday, al. 1982). De nos jours, les carrières sont moins linéaires et un professionnel est moins susceptible

¹⁴ Sekiou, Gestion des ressources humaines, 2001, p°227

¹⁵ Le développement du couple attractivité-fidélisation des organisations auprès des jeunes entrants sur le marché du travail : Eléments de réponse aux problématiques générationnelles, Renaud Petit, RIMHE, Revue Interdisciplinaire sur le Management et l'Humanisme n°4 - NE - novembre/décembre 2012 - Les Jeunes et le Travail

qu'au paravant de rester longtemps dans la même organisation¹⁶. Ce faisant, l'implication des membres d'une organisation peut et doit perdurer au-delà de leur départ, leur confiant implicitement le rôle d'ambassadeurs afin de véhiculer une image attractive et positive de l'établissement. C'est un moyen pour une organisation de préserver sa notoriété.

1. Attirer, recruter, fidéliser les professions paramédicales dans les hôpitaux de l'AP-HP

Composée de 39 hôpitaux au sein desquels exercent près de 100 000 professionnels, l'Assistance-Publique-Hôpitaux de Paris est le premier employeur d'Ile-de-France. Sa capacité d'accueil hors-norme – plus de 8 millions de patients chaque année – en fait un « ensemble quasi-unique au monde »¹⁷. De renommée internationale, l'AP-HP est souvent présentée par les professionnels qui y exercent comme une « *belle maison* » à laquelle l'on peut être « *fier d'appartenir* »¹⁸. Depuis le 3 juillet 2019, l'institution s'est organisée en 6 Groupements Hospitalo-Universitaires. Les trois ambitions de cette réforme étaient de décentraliser certaines décisions issues du siège, de réaffirmer l'ancrage universitaire des établissements et de développer les Départements Médico-Universitaires multisites en lieu et place des pôles. Malgré tout, les hôpitaux du groupe sont loin d'être épargnés par les difficultés d'attractivité, notamment concernant le personnel paramédical. Au sein des IFSI et des IFAS, les jeunes diplômés semblent de moins en moins acquis à l'institution.

Comblant les postes vacants pour certaines professions en tension (IDE, IBODE et MER) est devenu un sujet d'importance capitale au sein des hôpitaux de l'AP-HP tant pour assurer la continuité des soins que pour apaiser le climat social¹⁹. Un plan d'attractivité a donc été déployé par le siège de l'institution à la fin de l'année 2019²⁰. Par son caractère général – c'est-à-dire s'appliquant à tous les hôpitaux de la même manière - il soulève certaines interrogations concernant l'amélioration concrète de l'attractivité de chaque site hospitalier public parisiens, à l'instar de l'hôpital pédiatrique Robert-Debré et de tous les autres sites du GHU APHP.Nord-Université de Paris. Les établissements de l'AP-HP se partageant un territoire restreint et un marché du travail raréfié, la déclinaison locale des mesures globales ne peut faire l'économie d'une réflexion sur les leviers d'attractivité restant à la main des

¹⁶ Berthon et al. 2005 in Attractivité, fidélisation et implication du personnel des EHPAD : une problématique sectorielle et de management, Renaud petit, Véronique Zardet, Revue GRH, numéro 22/2017, p°6

¹⁷ L'assistance publique/Hôpitaux de Paris, par M. Borgetto, p. 1001, RDSS dossier intitulé « L'Assistance Publique/Hôpitaux de Paris »,

¹⁸ Entretien du 20/08/2020, responsable des ressources humaines

¹⁹ <https://www.lequotidiendumedecin.fr/hopital/conditions-de-travail/ap-hp-900-lits-actuellement-fermes-faute-de-personnels-soignants>

²⁰ Impact des mesures gouvernementales et des mesures complémentaires prises par l'AP-HP sur les principaux défis de l'AP-H, Conseil de surveillance du 28 février 2020

sites leur permettant de se distinguer dans un environnement tiraillé entre coopération et concurrence.

La crise sanitaire de la Covid-19 a freiné les démarches d'attractivité institutionnelles entreprises au niveau du siège et des groupements hospitaliers. Ce mémoire a néanmoins pour objectif de montrer comment l'analyse de cette période particulière peut enrichir très concrètement la structuration d'une politique d'attractivité à l'échelle d'un site hospitalier. Dans des conditions et selon des modalités tout à fait exceptionnelles, le GHU APHP.Nord a embauché en un mois plus de professionnels qu'au cours d'une année complète. Recruter, recruter massivement et recruter efficacement ont été trois fondamentaux de la gestion des renforts tout au long de la crise sanitaire. Cela a demandé particulièrement aux Directions des Ressources Humaines et aux Directions des Soins une adaptation constante et plus d'agilité. Alors que le pic de l'urgence est passé et que la crise du déficit d'attractivité est quant à elle toujours d'actualité, il semble pertinent de se demander :

Dans quelle mesure les enseignements tirés de la période de crise sanitaire peuvent-ils enrichir une politique d'attractivité paramédicale pertinente à l'échelle des sites hospitaliers du GHU APHP.Nord-Université de Paris ?

Souffrant d'un déficit d'attractivité paramédicale préoccupant, l'AP-HP a mis en place des mesures globales en s'appuyant sur des plans gouvernementaux récents (I). Néanmoins, pour répondre à l'urgence de recruter à l'hôpital Robert-Debré, la fluidification du processus de recrutement est apparue comme un levier d'action local pertinent (II). Les enseignements tirés des recrutements dans l'urgence réalisés sur lors de la crise sanitaire invitent d'ailleurs à remettre au centre de la politique d'attractivité de l'AP-HP la structuration et la modernisation des processus RH (III).

Méthodologie

Ce mémoire est le fruit d'une réflexion menée tout au long de l'année au sein de l'établissement Robert-Debré et du GHU APHP.Nord-Université de Paris face à l'identification de difficultés de recrutement. Il repose d'une part sur un important travail documentaire afin de comprendre l'articulation des mesures d'attractivité déjà en place au niveau de l'Assistance-Publique Hôpitaux de Paris, puis sur une analyse de type monographique à l'échelle de l'établissement pédiatrique Robert-Debré, afin de comprendre l'articulation du processus de recrutement et d'envisager des pistes d'améliorations. L'étude de ce cas d'espèce repose notamment sur la réalisation d'entretiens semi-directifs avec de multiples acteurs tous concernés par la politique d'attractivité. Lorsque cela a été demandé, les entretiens ont été anonymisés :

- Au niveau macro, ont été interrogés des représentants de la Fédération Hospitalière de France et du siège de l'AP-HP.
- Au niveau micro, les entretiens ont notamment été réalisés avec certains directeurs de site du GHU APHP.Nord, des membres de l'équipe des directions des ressources humaines et des directions des soins du GHU APHP.Nord, mais aussi avec des professionnels paramédicaux récemment arrivés au sein de l'hôpital Robert-Debré.
- La réflexion a été enrichie par des entretiens annexes : des professionnels issus d'autres GHU de l'APHP ou encore le fondateur d'une start-up destinée à dématérialiser le processus de recrutement des établissements de santé.

La participation au comité de pilotage attractivité du site de Robert-Debré et du GHU APHP.Nord a été un préalable à cette démarche. Le pilotage du déploiement des mesures décrites dans ce mémoire dans le cadre de l'amélioration de la politique d'attractivité à l'hôpital Robert-Debré est au cœur de la démonstration. Tous les compte-rendus de réunion et les tableaux de suivis d'action ont été repris afin d'alimenter ce travail.

Force est de constater que la réalisation de cet exercice dans sa forme initiale a été perturbé par la crise sanitaire de la Covid-19. Le comité de pilotage attractivité a mené sa dernière réunion le 12 février, à peine plus d'un mois après le début du stage. Les questions d'attractivité externe et du recrutement ont pourtant été, selon des modalités très particulière, au cœur de cette période où les hôpitaux ont accueilli en leur sein une vague sans précédent de renforts et de volontaires mobilisés. La réalisation d'entretiens consacrés à un premier retour d'expérience « à chaud » a permis de mettre à profit cette expérience inédite pour enrichir la réflexion consacrée à la définition d'une politique d'attractivité dans un environnement organisationnel – l'AP-HP – particulièrement

complexe. En outre, une enquête de satisfaction a été réalisée auprès des professionnels venus en renfort dans les services du GHU APHP.Nord pour évaluer la qualité de leur recrutement et de leur accueil au cours de la crise sanitaire.

Limites

S'interroger sur l'attractivité d'un hôpital est un sujet complexe et multidimensionnel. Chercher à expliquer les raisons du désamour pour l'hôpital public suppose de développer des analyses d'ordre politiques et sociologiques très larges. Par définition, ce mémoire ne traite que de certains aspects précis de cette problématique globale, afin de garantir la pertinence du propos au sein d'un périmètre défini. Le choix de se concentrer essentiellement sur la problématique de l'attractivité externe d'un établissement, c'est-à-dire de sa capacité à recruter de nouveaux candidats, est délibérée. Néanmoins, comme cela a été présenté en introduction, un raisonnement complet au sujet de l'attractivité ne peut faire l'économie d'une politique de fond consacrée à la fidélisation, notamment à travers l'amélioration des conditions de travail, de rémunération et de structuration du parcours professionnel. A dessein, ces aspects ne sont pas tous explicitement traités dans ce mémoire.

Par ailleurs, ce travail présente les limites intrinsèques à l'application d'une méthodologie essentiellement qualitative, fondée sur l'étude d'un cas d'espèce. Il n'a pas vocation à être généralisable ou à proposer des solutions transposables à tous les contextes. Néanmoins, il permet de mieux comprendre les principaux enjeux d'un site hospitalier de l'AP-HP et propose des pistes de réflexion d'intérêt certains pour tous les établissements sanitaires et médico-sociaux.

1 Souffrant d'un déficit d'attractivité paramédicale préoccupant, l'AP-HP a mis en place des mesures globales en s'appuyant sur des plans gouvernementaux récents.

1.1 Dans un contexte national tendu, l'AP-HP fait face à une augmentation du nombre de postes vacants au sein de ses établissements

1.1.1 Le déficit d'attractivité des professions paramédicales est un phénomène constaté par de nombreux établissements sur le territoire national

La majorité des établissements sanitaires et médico-sociaux peinent à recruter du personnel paramédical. Selon une étude réalisée auprès de 350 établissements²¹, 97% d'entre eux expriment des difficultés, qu'elles soient constantes ou ponctuelles, pour recruter des IDE, des AS ou du personnel médico-techniques. Dans les bassins d'emplois urbains, 60% des établissements répondent avoir des difficultés constantes pour recruter. La situation est plus problématique encore dans les bassins ruraux, et c'est finalement les zones périurbaines qui subissent le moins de la tension actuelle. Si les difficultés sont effectivement plus marquées au sein des EHPAD, force est de constater que les Centres Hospitaliers Universitaires ne sont pas épargnés par la tendance : aujourd'hui 55% des CHU ont des recrutements en baisse. Les difficultés de recrutement par métier sont en particulier concentrées sur la profession infirmière au sein des centres hospitaliers, alors que les EHPAD recherchent plus habituellement des aides-soignants. La tension est aussi importante sur certains métiers médico-techniques (MER, techniciens de laboratoire) et certains métiers de rééducation (Masseur-kinésithérapeute).

Par ailleurs, la problématique n'est pas seulement liée aux difficultés à recruter. En effet, 70% des répondants observent une hausse des départs des professionnels, notamment des IDE qui s'installent plus vite qu'il y a quelques années en cabinet libéral. Selon une étude de la DREES, les IDE libéraux déclarent 3 ans après leur diplôme un revenu en moyenne 28% plus élevé que les IDE en établissement hospitalier²². L'intérim séduit par ailleurs de plus en plus de professionnels qui y trouvent « *une forme de flexibilité, plus de liberté et une rémunération avantageuse, surtout lorsque l'on est une jeune infirmière* »²³ :

²¹ Attractivité paramédicale et difficulté de recrutement : enquête de la FHF, Amélie Roux, pôle ressources humaines Octobre 2019

²² Idem

²³ Entretien 20/05/2020 avec une infirmière intérimaire

le salaire moyen d'une IDE intérimaire est en effet de 2 185€ brut par mois²⁴ ce qui correspond environ à un échelon 7 de la grille de la fonction publique²⁵. Preuve s'il en est, des avantages pécuniaires que peuvent trouver dans ce type d'exercice les plus jeunes professionnels. Alexia, IDE intérimaire, raconte son parcours :

*« J'ai fait mes stages au sein de l'AP-HP, puis j'y ai travaillé un an, mais je suis vite partie en intérim : cela me permet de voir plein de services différents, de changer d'hôpital, de travailler plus souvent le week-end en étant mieux payé, tout en prenant mes vacances quand je le souhaite. Je me sens plus autonome, c'est aussi moins...'infantilisant'. On est moins soumis à la hiérarchie qui règne dans les services ».*²⁶

1.1.2 A l'AP-HP et dans les établissements du GHU APHP.Nord-Université de Paris, le constat est plus alarmant que dans la majorité des CHU

Alors qu'à première vue, la réputation historique de l'Assistance Publique en fait une institution convoitée par les professionnels de santé, les chiffres récents démentent cette perception et positionne l'AP-HP bien en-deçà de la moyenne des CHU quant à l'atteinte de ses effectifs cibles.

Si la proportion de postes vacants frôle les 8% en EHPAD, elle se stabilise autour de 3% au sein des centres hospitaliers en France²⁷. Or, à fin septembre 2019, l'AP-HP affichait une nette baisse des effectifs PNM globaux « avec – 1310 ETP PNM par rapport à 2018 contre une cible inscrite à l'EPRD 2019 à -779 ETP »²⁸.

En ce qui concerne la profession infirmière, l'écart à la cible suit une dynamique de dégradation constante depuis 2018 : au 31 septembre 2019, l'APHP rémunère 461 ETP IDE de moins qu'en septembre 2018 et 497 ETP de moins que la notification prévue à l'EPRD. Selon Pierre-Emmanuel Lecerf, directeur-adjoint de l'APHP, « *le décrochage a commencé à la fin de l'année 2018* »²⁹ et s'explique à la fois par une difficulté structurelle à recruter et des départs de plus en plus nombreux. En effet, l'institution a enregistré 200 départs de plus en 2018 qu'en 2017. Par ailleurs, les nombreux Instituts de Formation en Soins Infirmiers rattachés à l'AP-HP ont, ces dernières années, présentés quelques tracas

²⁴ Enquête appel médical : <https://www.espaceinfirmier.fr/actualites/140502-salaires-les-interimaires-tirent-leur-epingle-du-jeu.html>

²⁵ Grille FPH IDE : <https://www.emploi-collectivites.fr/grille-indiciaire-hospitaliere-infirmier-soins-generaux-ide/1/183.htm>

²⁶ Entretien 20/05/2020 avec une infirmière intérimaire

²⁷ Attractivité paramédicale et difficulté de recrutement : enquête de la FHF, Amélie Roux, pôle ressources humaines Octobre 2019

²⁸ Situation en termes d'effectifs et d'attractivité : Etat des lieux, actions engagées, leviers à mobiliser Commission Médicale d'établissement AP-HP, présentation du 5 novembre 2019

²⁹ https://www.liberation.fr/france/2019/11/29/en-debut-d-annee-nous-avons-compris-que-le-probleme-n-etait-pas-que-conjoncturel_1766399

pour atteindre les effectifs prévus : ces écoles étaient en moyenne remplies à 75% en 2017, ce qui correspond à un nombre de 1610 diplômés en 2020, chutant à 1549 diplômés en 2021 en projection à taux de réussite constant. Il est important de souligner que, notamment suite à la suppression du concours d'entrée et au passage à ParcoursSup mais aussi d'une large campagne de communication autour de la profession infirmière le remplissage des IFSI de l'AP-HP a approché les 98% en 2019. Cela promet, de fait, l'arrivée sur le marché d'un vivier de jeunes professionnels plus important d'ici deux ans³⁰. En attendant, l'enjeu est donc de gérer la pénurie en étant concurrentiel sur le marché de l'emploi au-delà des frontières de l'AP-HP tout en limitant les départs des professionnels déjà embauchés.

A l'échelle du groupement APHP.Nord-Université de Paris, le constat est similaire. Le groupe est composé de 7 hôpitaux (Louis-Mourier, Beaujon, Bichat, Bretonneau, Lariboisière, Fernand-Widal, Saint-Louis, Robert-Debré) et d'un EHPAD (Adélaïde-Hautval). Cela représente plus de 19 500 professionnels de santé dont 10 800 soignants, 3871 lits et 161 services répartis dans 16 Départements Médico-Universitaires pour un budget de 1,7 milliard d'euros.

Selon la dernière note de conjoncture du GHU³¹, l'écart à la cible en effectif s'élève à -212 ETPR sur la qualification IDE (P+R). Certains établissements comme Lariboisière ou Robert-Debré ont subi une diminution particulièrement importante des effectifs, présentant des déficits respectifs à -56 ETP et -35 ETP par rapport à la cible de l'EPRD. En pourcentage par rapport à la cible, l'hôpital Bichat affiche quant à lui un taux de postes vacants de plus de 13%, et l'hôpital gériatrique Bretonneau approche les 15% - bien que les effectifs soient incomparable, ce dernier étant bien plus petit avec 75 ETP IDE -. En moyenne sur le groupement, le taux de postes vacants infirmiers atteint presque les 10%, et il manque, selon les chiffres du GHU, près d'un tiers des effectifs de manipulateurs radios³². Des chiffres bien supérieurs à ceux présentés dans l'étude de la Fédération Hospitalière de France.

Ce constat est à mettre en balance avec les dépenses imputables - en partie au moins- à la persistance des postes vacants sur la durée. A l'échelle de l'AP-HP, le dépassement lié aux heures supplémentaires du personnel non médical à fin septembre 2019 était de +13,25% soit une augmentation de 2,5 millions d'euros. Les dépenses engagées en intérim pour le personnel non médical à la même date (donc avant la crise sanitaire) ont augmenté

³⁰ Situation en termes d'effectifs et d'attractivité : Etat des lieux, actions engagées, leviers à mobiliser Commission Médicale d'établissement AP-HP, présentation du 5 novembre 2019

³¹ Note de conjoncture au 31 juillet 2020, service du contrôle de gestion GHU APHP.Nord

³² PPT GHU Nord recrutement et plan d'attractivité GHU Nord

de +56% soit de 5,5 millions d'euros³³. Le service du contrôle de gestion du siège estime à près de 430 le nombre de lits fermés du fait du manque de personnel, dont 93 sur le GHU APHP.Nord. A l'hôpital Robert-Debré par exemple, une unité de 4 lits de soins intensifs et de greffe en hématologie est fermée depuis bientôt un an par manque de personnel³⁴.

A l'échelle du groupement, au 30 juin 2019, les estimations internes des dépenses d'intérim sont en dépassement de 3,9 millions d'euros par rapport à la cible tandis que celle d'heures supplémentaires le sont de 3,7 millions d'euros. Ces estimations sont corrigées des 29M€ attribués à la période de crise sanitaire : 20% du dépassement de la cible intérim-heures supplémentaires est attribuée à l'impact de la crise. Néanmoins, il est particulièrement important d'avoir en tête ces grandes masses pour qui veut proposer une politique d'attractivité efficace. Comme le souligne le directeur des sites de Saint Louis et de Robert-Debré, cela démontre que les postes vacants coûtent chers à l'institution et coûtent cher aux hôpitaux au-delà des conséquences probables sur l'offre de soin. Donc, les dépenses consacrées à l'attractivité et à la fidélisation seraient des investissements à mettre en balance avec le coût des postes vacants : « *C'est majeur. Cela signifie qu'une politique de recrutement peut nous faire économiser des dépenses ou gagner des recettes. Dans n'importe quelle entreprise privée ça nous donnerait des marges supplémentaires, marges que l'on n'a pas à cette hauteur à l'hôpital public.* »³⁵

3. Face à ce phénomène, des explications multifactorielles peuvent être avancées

Parmi les causes identifiées expliquant ces difficultés de recrutement et de fidélisation, l'image négative des conditions de travail à l'hôpital arrive en tête, suivi de près par la faiblesse des rémunérations. Ces effets sont d'autant plus exacerbés que la conjoncture macroéconomique actuelle est plutôt favorable aux travailleurs, avec un taux de chômage au plus bas depuis la crise économique de 2008. En effet, si cette explication est peu souvent mise en avant, elle semble pourtant expliquer en partie les difficultés de recrutement au sein des métiers de la fonctions publiques. Le directeur de l'hôpital Robert-Debré abonde en ce sens : « *personne ne parle jamais du taux de chômage, mais, les métiers de la fonction publique étant peu attractifs, notamment d'un point de vue de la rémunération, plus le taux de chômage est bas, plus il est difficile de recruter. Il s'est passé la même chose avec la police !* ».

Les évolutions générationnelles plaident par ailleurs en faveur d'une évolution des perceptions sur l'équilibre vie personnelle-vie professionnelle qui accentuent le manque d'attractivité de certains types de postes, à l'instar des postes de nuits ou en alternance.

³³ Situation en termes d'effectifs et d'attractivité : Etat des lieux, actions engagées, leviers à mobiliser Commission Médicale d'établissement AP-HP, présentation du 5 novembre 2019

³⁴ Entretien avec un PH

³⁵ Entretien avec le directeur de l'hôpital Robert-Debré 020/08/2020

En ce qui concerne les professions très spécialisées comme les IBODE, IADE ou les IPDE, les établissements constatent un manque de professionnels formés. A ce titre, la situation de l'hôpital Robert-Debré est particulière dans la mesure où les professionnels les plus recherchés sont notamment les infirmières puéricultrices diplômées d'état, ou à défaut les infirmières diplômées d'état avec une expérience, même courte, en pédiatrie. Or, des discussions sont actuellement engagées pour allonger la durée d'étude des puéricultrices suite à l'universitarisation de la profession infirmière. Selon une cadre chargée du recrutement soignant, cette évolution pourrait avoir comme effet de réduire un vivier déjà restreint de futurs candidats. Par ailleurs, la réforme des études en soins infirmiers depuis 2012 a provoqué la suppression du stage obligatoire en pédiatrie. Un obstacle particulier de plus pour faire connaître cette surspécialité, qui, selon les dires d'une professionnelle titulaire à l'AP-HP « *peut parfois faire peur* ».

Enfin, le contexte régional et local entre en jeu, que ce soit vis-à-vis de l'image de l'établissement que des difficultés intrinsèques au lieu d'implantation de l'hôpital, qu'il soit enclavé dans une région peu attractive ou au sein d'une aire urbaine où la coût de la vie est incompatible avec le niveau de rémunération des métiers paramédicaux³⁶.

Selon l'Observatoire des Loyers de l'Agglomération Parisienne³⁷, les loyers de Paris ont augmenté de plus de 16% entre 2010 et 2018. En France il faut dépenser en moyenne 13,52€/m² pour se loger en 2019. Les prix franciliens sont en moyenne deux fois plus élevés que dans le reste de la France, et trois fois plus dans Paris *intra-muros*. Selon l'INSEE, l'écart entre le coût de la vie à Paris par rapport au reste de la France est de l'ordre de 9%³⁸. L'Île-de-France bat à nouveau des records lorsque l'on considère le temps moyen de transport domicile-travail sur une journée, qui frôle les 70 minutes contre 40 minutes en moyenne ailleurs sur le territoire national³⁹. Dans le cadre salarial contraint qu'est celui de la fonction publique hospitalière, ces caractéristiques sociogéographiques ont une influence primordiale sur le déficit d'attractivité des établissements de l'AP-HP.

Enfin, les établissements de l'AP-HP pâtissent aussi d'une image ambivalente. Une directrice des soins raconte « *J'ai fait mes études à l'AP-HP, dans les années 1990, et bien je n'ai jamais pris de poste là-bas pendant 15 ans...Et je sais pourquoi ! la vétusté des*

³⁶ Attractivité paramédicale et difficulté de recrutement : enquête de la FHF, Amélie Roux, pôle ressources humaines Octobre 2019

³⁷ <https://www.observatoire-des-loyers.fr/>

³⁸ <https://www.parisjob.com/actualites/10-chiffres-connaître-installer-paris.html#:~:text=Selon%20une%20%C3%A9tude%20de%20I,de%2050%25%20pour%20les%20Franciliens.>

³⁹ <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2015-081.pdf>

locaux, aucune informatisation, les lourdeurs administratives... »⁴⁰. Perçue comme « le fleuron du système hospitalier français », l'AP-HP ne reste pas moins sujette à de vives critiques de la part des professionnels qui y travaillent. Une IDE affirme « je sais que c'est une belle carte de visite. Une fois que j'ai travaillé à l'AP-HP, surtout dans un hôpital spécialisé, avec des soins complexes, je peux aller partout »⁴¹. Néanmoins, les entretiens réalisés soulèvent aussi d'autres perceptions sur « la difficulté des conditions de travail »⁴² ou « le manque de moyens informatiques criant »⁴³.

1.2 Le début de l'année 2020 a été marqué par le lancement de mesures d'attractivité offensives au niveau du siège de l'AP-HP adossées aux plans gouvernementaux récents

1.2.1 La mise en œuvre de mesures gouvernementales avait pour objectif de provoquer un « choc d'attractivité » pour l'hôpital public, en agissant entre autres sur les rémunérations des professionnels soignants

Dans la continuité du programme Ma Santé 2022, le Gouvernement français a rendu en novembre 2019 les mesures du plan « investir pour l'hôpital ⁴⁴ ». Parmi les objectifs présentés, on retrouve l'ambition de « renforcer l'attractivité des métiers et (re)donner envie aux soignants d'exercer à l'hôpital⁴⁵ ». Sur les six mesures déclinées dans l'axe 1 consacré au « renforcement de l'attractivité des métiers et à la fidélisation des soignants », quatre concernent les professions paramédicales.

Ces mesures ont pour but d'améliorer les rémunérations peu concurrentielles notamment par l'instauration de primes, qui s'appliquent de manière variable en fonction des grades et des étapes de la carrière.

D'abord, des primes ont été proposées pour accompagner les débuts de carrière de certains métiers notamment le Contrat d'Engagement de Service Public (CESP) et la prime d'engagement dans la carrière hospitalière (PECH). Par ailleurs, certaines primes viennent compenser les problématiques de coût de la vie en région parisiennes. Les professionnels soignants de la zone ayant un salaire inférieur à 1 950€/mois se voient octroyer une prime annuelle de 800€ pour renforcer l'attractivité de cette zone géographique en forte tension.

⁴⁰ Entretien avec une directrice des soins 26/08/2020

⁴¹ Entretien IDE 1

⁴² Entretien AS

⁴³ Entretien avec une directrice des soins 26/08/2020

⁴⁴ Dossier de presse : Plan investir pour l'hôpital, novembre 2019, Ministère des Solidarités et de la Santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/dossiers-de-presse/article/dossier-de-presse-investir-pour-l-hopital-20-11-2019>

Un deuxième palier à 400€ vient lisser les effets de seuil. Par ailleurs, une prime d'intéressement collectif est prévue dans ce plan pouvant représenter jusqu'à 300€ par personne, pour valoriser les professionnels s'investissant dans des projets de transformation, pour soutenir la qualité des soins et des prises en charge. Les modalités de répartition de cet intéressement collectif sont à la main des établissements, c'est-à-dire du siège de l'AP-HP concernant le périmètre des hôpitaux publics parisiens.

Les aides-soignants bénéficient à travers ce plan d'une revalorisation via une évolution de carrière possible en catégorie B, mesure à laquelle s'ajoute, pour les AS travaillant en service de gériatrie, une prime de 100€ mensuels.

Enfin, la dernière mesure concernant directement les équipes paramédicales se concentre sur la facilitation des protocoles de coopération et de la prime de 80€ net qui y est associée. Selon cette décision gouvernementale, la Haute Autorité de Santé n'aura plus à contrôler a priori les protocoles de coopération, qui devront essentiellement être validés par la Commission Médicale d'Etablissement.

A l'ensemble de ces propositions se sont ajoutées les mesures issues du Ségur de Santé qui actent notamment une véritable revalorisation salariale des professionnels hospitaliers, avec un gain anticipé d'environ 25% de pouvoir d'achat, selon le responsable adjoint du pôle ressources humaines de la Fédération Hospitalière de France⁴⁶.

1.2.2 La force de frappe d'une institution comme l'AP-HP lui a permis de proposer une amplification de ces mesures tout en développant des dispositifs pour pallier aux problématiques liées aux contexte géographique parisien

Dans l'aire géographique particulièrement tendue qu'est l'Ile-de-France, L'AP-HP est une organisation qui détient des moyens et une force de frappe importante face au autres établissements publics de la région. Concurrencée au sein de la capitale par des ESPIC renommés, notamment les PSPH et les CLCC, elle déploie aujourd'hui une politique offensive pour tenter de séduire les professionnels soignants qui ont tendance à lui échapper. A titre d'exemple, le plan d'attractivité mis en place en 2017 pour pallier la pénurie de masseurs-kinésithérapeutes a porté ses fruits. En 2019, à l'AP-HP 7% des postes de MK sont vacants contre 17% en Ile-de-France⁴⁷.

⁴⁶ Entretien avec Quentin Henaff, 28/07/2020

⁴⁷ Impact des mesures gouvernementales et des mesures complémentaires prises par l'AP-HP sur les principaux défis de l'AP-H, Conseil de surveillance du 28 février 2020

En parallèle de l'élargissement du contrat d'engagement de service public, qui ne s'adresse pas aux IDE, l'institution s'engage à délivrer en 2021 500 contrats d'allocation d'étude à de futures infirmières – ou de manière rétroactive – contre 95 en 2019. L'AP-HP se positionne par ailleurs en faveur des cadres en proposant une prime de tutorat de 118€ net par mois, dont l'objectif est de valoriser les actions de formation au sein des services. Elle rémunère désormais par ailleurs les professionnels assurant l'accompagnement des stagiaires à hauteur de 48€/semaine.

Enfin, l'axe du projet social 2015-2019 consacré à la politique sociale notamment vis-à-vis des prestations crèches et logements⁴⁸ a été renforcé. Un directeur des ressources humaines d'un site explique : *« il y a un changement de paradigme, où des dispositifs sociaux deviennent peu à peu des dispositifs d'attractivité. Cela pose certaines questions, le nombre de places en crèche étant limité, faut-il les attribuer en fonction de critères purement sociaux, où faut-il privilégier les demandes des professionnels exerçant des métiers en tension ? Aujourd'hui, je privilégie plutôt les métiers ou les services en tension sur l'établissement »*⁴⁹.

Le 8 janvier 2020, la direction des ressources humaines du siège publie une note consacrée à l'ouverture d'un nouveau dispositif logement intitulé « attractivité et fidélisation »⁵⁰. Il met à disposition 400 logements à disposition des agents titulaires de l'APHP pour les professions IDE, MK, MERM et cadres. Cet avantage s'inscrit en complément du dispositif « IDE-capitale » qui s'adresse aux nouveaux recrutés pour la location courte-durée (6 mois à 1 an) de studio pour tout nouveau recruté sur emploi permanent. Enfin, un partenariat entre Paris-Habitat et l'AP-HP facilite la réservation de logements sociaux, cette fois-ci pour une longue durée. En parallèle, une prime à l'installation peut être proposée aux nouveaux arrivants avec un complément sous condition de ressources⁵¹. Certains sites hospitaliers ont entrepris de réserver certains logements existants à l'hébergement temporaire des nouveaux arrivants. C'est le cas, par exemple, de l'hôpital Saint Louis.

Au sein des établissements, l'augmentation des ratios pour améliorer les conditions de travail du personnel a été mise en place notamment à la suite des protocoles de sorties de grèves des urgences. Les pools de suppléance ont aussi été renforcés afin de garantir une meilleure réponse pour les remplacements maladie et/ou congés maternité. Toutefois, de

⁴⁸Projet d'établissement 2015-2019 : projet social et professionnel de l'APHP

⁴⁹Entretien avec un directeur des ressources humaines d'un site du GHU APHP.Nord

⁵⁰Note de service : direction des ressources humaines de l'AP-HP, dispositif logement « attractivité et fidélisation », 8 janvier 2020, Sylvain Ducroz

⁵¹Nous, Lettre des personnels de l'AP-HP, Plan « investir pour l'hôpital » résumés, impacts, cas concrets à l'AP-HP – voir annexe

par la difficulté actuelle à pourvoir ces postes, l'application de ces mesures est encore en suspens.

Les aides prévues sont donc nombreuses. Pourtant, le manque de lisibilité de cet ensemble de propositions altère l'efficacité de leur application sur le terrain.

1.2.3 Le manque de lisibilité de certaines mesures rend leur application parfois complexe sur le terrain

Si l'investissement de l'AP-HP pour améliorer l'attractivité des établissements est indéniable, l'efficacité du dispositif reste tributaire de son application concrète sur le terrain. En effet, pour que le recours à ces mesures – aux critères parfois complexes – soit systématique lors d'un recrutement, encore faut-il que les acteurs de terrain en maîtrisent les rouages et sachent aiguiller l'agent ou le candidat. Or, force est de constater que des obstacles persistent. Une cadre supérieure chargée du recrutement abonde en ce sens : *« les dispositifs logements ne marche jamais : on envoie un dossier, il met 3 semaines à revenir avec une réponse négative. Cela n'a jamais été clair que le nouveau dispositif attractivité ne fonctionnait que pour les titulaires et pas pour les mises en stage. Qui recrute directement des titulaires ! franchement on s'y perd, personne ne répond jamais, c'est insupportable »*⁵².

De la même manière, l'encadrement, souvent en première ligne pour répondre aux questions des nouveaux arrivants, s'interroge : quelle(s) différence(s), par exemple, entre le nouveau contrat de service public et le contrat d'allocation d'étude ? Une cadre, qui s'exprime lors d'une réunion consacrée à l'attractivité sur le groupement hospitalo-universitaire⁵³ affirme : *« j'ai reçu des plaintes de la part des manipulateurs radios. J'ai diffusé le document de communication du siège concernant l'effet des mesures d'attractivité sur les rémunérations. Ils ont reçu leur première paye et cela n'avait rien à voir avec ce qu'il y avait écrit sur le document. Je n'ai pas su leur expliquer pourquoi »*. Ces verbatim illustrent les contraintes liées à la diffusion de l'information dans une organisation aussi complexe que l'AP-HP. Finalement, cela démontre que si la centralisation des moyens d'actions globaux est pertinente car elle décuple la force de frappe d'une organisation, la faculté des établissements à s'appropriier ces dispositifs pour communiquer dessus et en faire bénéficier le plus grand nombre reste l'une des marges à leur disposition pour assurer une réelle amélioration de l'attractivité.

⁵² Entretien avec une cadre de soin chargée du recrutement 02/2020

⁵³ Réunion du comité de pilotage Attractivité GHU APHP.Nord, 12/02/2020

En effet, les sites hospitaliers sont seuls responsables du recrutement de leurs agents. Un candidat qui choisit un poste, choisit un service et à travers lui, un site. C'est donc la capacité de cet établissement à se rendre attractif, et à travers lui à valoriser ses services, qui est en jeu. L'attractivité doit donc aussi, et peut être avant tout, se travailler à cette échelle, d'autant plus que les hôpitaux se partagent un marché du travail en tension, ce qui crée, malgré l'appartenance à une institution similaire, des effets de concurrence : « l'AP-HP est le plus grand hôpital d'Europe. Plutôt, c'est un groupe d'hôpitaux qui entretiennent parfois entre eux des relations complexes »⁵⁴ rappelle son directeur Martin Hirsch.

Si les hôpitaux seuls ont peu de marge de manœuvre sur certaines conditions de fond de l'attractivité (rémunération, logement, avantages sociaux), nous avons identifié d'autres aspects sur lesquels ils étaient en pouvoir d'agir. Parmi eux, l'amélioration du processus de recrutement et d'intégration des nouveaux arrivants à l'échelle locale apparaît comme un des leviers d'attractivité pertinent pour répondre à l'urgence de recruter. Ce processus comprend plusieurs aspects : D'abord, savoir valoriser son image et son identité pour cultiver sa notoriété auprès des futurs professionnels ; ensuite, savoir communiquer sur les avantages proposés par l'AP-HP et les mettre en œuvre concrètement en faveur de ses agents ; enfin, garantir au candidat, puis au nouveau recruté, un parcours d'intégration simple et efficace à tous les niveaux.

⁵⁴ Martin Hirsch, 2018, L'hôpital à cœur ouvert

2 Pour répondre à l'urgence de recruter à l'hôpital Robert-Debré, l'amélioration du processus de recrutement est apparue comme un levier d'action pertinent

2.1 L'analyse du processus de recrutement de l'hôpital Robert-Debré a permis d'identifier certains dysfonctionnements locaux

2.1.1 L'analyse du processus de recrutement a été réalisée afin de comprendre le parcours actuel d'une candidature

Au sein des établissements de l'AP-HP, les recrutements sont administrés à l'échelle du site. Les recrutements des professions paramédicales – qui nous intéressent dans le cadre de ce mémoire - impliquent notamment l'encadrement, la direction des soins et la direction des ressources humaines. L'analyse du processus de recrutement de l'hôpital pédiatrique Robert-Debré site de taille moyenne appartenant au GHU APHP.Nord, a pour ambition d'identifier les axes d'amélioration potentiels pour fluidifier le parcours du candidat et du nouvel arrivant. Nous partons de l'hypothèse que, si le recrutement peut être considéré comme l'ensemble des actions entreprise pour attirer des candidats, l'amélioration du parcours de ces derniers est un argument pour attirer des professionnels. Cela est d'autant plus vrai que les sites de l'AP-HP n'ont finalement que peu de prise sur les autres conditions de l'attractivité. Par conséquent, la réalisation d'une cartographie du processus de recrutement a été entreprise sur le site de Robert-Debré.

L'hôpital mères-enfants Robert-Debré est composé de 380 lit, 77 places d'hospitalisation de jour et de 38 centres de référence maladies rares. Son budget est de 234 millions d'euros. En son sein, 2 282 professionnels y travaillent dont 446 médecin, et 1827 soignants dont 760 infirmiers. A ce jour, il n'existe pas de processus formalisés explicitement concernant le recrutement du « personnel non médical » à l'échelle du site de Robert-Debré. Chaque direction recruteuse est responsable du parcours de son candidat ; la direction des ressources humaines intervient pour valider la demande d'autorisation de recrutement, puis, une fois le choix du candidat réalisé, elle prend en charge la formalisation du dossier administratif. Un membre de l'équipe des ressources humaines témoigne : « *En dehors de ces aspects réglementaires, nous avons peu de visibilité sur le processus et nous ne faisons pas toujours valoir notre expertise en la matière* »⁵⁵. En fonction des types de recrutement et des profils de postes, le candidat peut se voir offrir un CDD ou encore –

⁵⁵ Entretien avec une responsable RH de proximité

c'est le cas pour la plupart des postes IDE – une mise en stage. Dans le cas d'un agent déjà titulaire, le recrutement se fait sous la forme d'une mutation. Les recrutements sur concours dépendent du siège de l'AP-HP.

En ce qui concerne le recrutement des professions paramédicales, le processus est largement délégué à la Direction des Soins et des Activités Paramédicales. Cette organisation, par exemple, diffère du fonctionnement au CHU de Lille, où le service recrutement, attaché à la DRH intervient dès le début comme un premier filtre de tri des candidatures, même dans le cas du recrutement soignant⁵⁶. Au regard des échanges avec tous les acteurs du recrutement, nous avons pu définir 5 étapes :

- **Définir le besoin**

Les effectifs nominatifs au jour le jour sont suivis par une cadre supérieur de soin en charge du recrutement. Elle centralise l'intégralité des mouvements dès lors qu'elle en est informée par l'encadrement de proximité. Lorsqu'un service fait remonter un besoin, elle centralise les demandes dans un tableau, tant pour les recrutements temporaires que pour les recrutements permanents. Ce tableau est envoyé de manière hebdomadaire à la direction des ressources humaines, qui valide les demandes en fonction du TPER. Ce document est transmis à la direction des soins. Dès lors, la CCR compile les recrutements en attente dans un tableau Excel prévisionnel mensuel permettant de suivre le nombre de recrutement à réaliser dans les mois à venir. Il n'existe pas d'outil partagé en temps réel permettant de suivre l'évolution des demandes de recrutement et/ou de remplacement entre la direction des soins et la direction des ressources humaines.

- **Diffuser l'information pour prospecter les candidats (le sourcing)**

Une fois le principe du recrutement validé, commence la phase de prospection des candidats. Au regard des difficultés actuelles de recrutement, la recherche de candidats se fait essentiellement en externe, sauf si un professionnel a explicitement manifesté un désir de mobilité et que la situation s'y prête. La fiche de postes est donc rédigée par la cadre du service concernée. Si c'est un emploi relevant de la direction des soins, elle est transmise au secrétariat, qui se charge de la publier sur deux médias : l'Espace emploi de l'AP-HP⁵⁷, accessible aux membres de l'organisation et aux personnes extérieures qui s'y inscrivent et le site de la Fédération Hospitalière de France⁵⁸. Pour le recrutement d'autres profils, le

⁵⁶ Renan Targhetta, Recruter et intégrer à l'hôpital public : contribution à l'évolution de la politique de développement des RH au CHU de Lille. Mémoire EHESP, DH, Octobre 2019, p°10

⁵⁷ <https://espace-emploi.aphp.fr/>

⁵⁸ https://emploi.fhf.fr/offres-etablissement.php?id_struct=2039

service recruteur se charge directement de la diffusion de la fiche de poste sur les canaux qui lui paraissent le plus pertinent. Une adresse courriel générique est prévue pour centraliser la réception des candidatures sur profils soignants, mais pas sur les autres profils. En effet, le recrutement à Robert-Debré est centralisé et les candidatures sont toutes traitées par la cadre supérieure chargée du recrutement. Par conséquent, les cadres de DMU et l'encadrement de proximité sont peu impliqués dans le processus de recrutement, en comparaison avec d'autres sites du GHU comme à l'hôpital Bichat, où chaque cadre supérieur est investie dans la procédure de recrutement des services qu'il ou elle supervise. Les candidats ont aussi la possibilité de déposer des candidatures spontanées sur le site de l'établissement, qui sont automatiquement transférées sur l'adresse email générique destinée à la gestion des recrutements soignants. Le secrétariat de la DSAP est responsable de la réception de ces candidatures : les CV sont imprimés et transmis quotidiennement à la cadre supérieure responsable des recrutements soignants.

- **Evaluer le candidat**

En fonction des caractéristiques du poste, la personne en charge du recrutement varie. Pour la plupart des recrutements soignants réalisés par l'établissement, le cadre de soin en charge du recrutement sera l'interlocuteur directe du candidat. Cela concerne notamment les IDE, les IPDE, les AS et les AXP. Les candidatures aux postes médico-techniques, de rééducation et les sages-femmes sont transmises directement par la CCR vers les cadres supérieures des services concernés. L'entretien individuel a lieu en moyenne dans les 48h qui suivent la prise de contact avec le candidat⁵⁹. Si l'entretien se passe bien et que le candidat accepte un des postes sur les affectations qui lui sont proposés, une visite du service est réalisée dans la foulée pour rencontrer l'encadrement de proximité. En outre, si le candidat ou la candidate postule pour un poste infirmier, le recrutement ne sera validé qu'après la réussite au test de « calcul de dose » exigé par la Direction des soins. Ce test peut être réalisé le jour de l'entretien ou le jour suivant en fonction des disponibilités du candidats. Il est réalisé sur table.

- **Valider le dossier administratif**

Une fois le recrutement acté par l'encadrement et la Direction des Soins, une fiche navette papier est déposée à la direction des ressources humaines pour amorcer la création du dossier administratif. Le candidat reçoit un mail de la part de la DSAP ou du cadre du service pour lui annoncer la validation de son recrutement, puis un mail de la DRH pour lui proposer un rendez-vous afin de déposer les documents nécessaires à la constitution du

⁵⁹ Entretien avec Elisabeth Vié, cadre supérieure chargé du recrutement

dossier et prendre rendez-vous à la médecine du travail. Le mail contient l'ensemble des documents nécessaires.

- **Assurer l'intégration du nouvel arrivant**

L'intégration du nouvel arrivant se décline selon deux volets. Elle relève à la fois de son intégration dans l'équipe du service qu'il rejoint, mais aussi de son intégration au sein de l'établissement qui devient alors son employeur. La structuration des parcours d'intégration permet au jeune professionnel ou au nouvel arrivant ayant de l'expérience de découvrir l'équipe et le fonctionnement interne du service. Un mois après le début de son intégration, chaque nouvelle recrue rencontre l'encadrement de proximité afin de faire un premier bilan du mois qui s'est écoulé. Dans les services de soins, pour les professions IDE, AS, ou encore pour les sages-femmes, un parcours de d'intégration et de formation, en fonction de l'expérience du professionnel est organisé sur une période allant de 5 à 8 semaines en fonction des services. Une IDE du service de gastro-entérologie témoigne : « *J'arrivais d'un établissement d'une autre région de France : là-bas, j'avais été jeté dans le grand bain au bout d'à peine quelques jours. Ici, les parcours de formation et d'intégration sont très construits par les cadres, c'est vraiment réassurant, et c'est important car la pédiatrie, souvent ça fait peur ! Moi je dis aux personnes qui hésitent ne vous inquiétez pas, vous aurez le temps de vous faire à votre poste, et vous serez bien formé* »⁶⁰. Les cadres de proximité sont pleinement impliqués dans la définition de ce parcours.

D'un point de vue plus administratif, l'intégration concerne aussi l'accompagnement des nouveaux recrutés sur leurs premiers pas dans l'établissement. Cela suppose de les aider à identifier leurs interlocuteurs et à répondre efficacement à leurs besoins en particulier au démarrage de leur vie professionnelle⁶¹. Cela peut concerner des problématiques très concrètes : simulation de salaire avant embauche, conseils relatifs aux avantages pécuniaires et sociaux proposés par l'AP-HP, explication du contenu d'une fiche de paie, accompagnement dans le choix d'une mutuelle. Par ailleurs, dans le cadre de la prise de postes, un professionnel doit disposer d'un certain nombre de ressources : un badge, une carte professionnelle, et surtout un code personnel APH permettant d'avoir accès à une adresse courriel, une session d'ordinateur et un accès aux logiciels indispensables (Orbis, Order-it, Consult-it, Lab400). Les nouveaux arrivants doivent aussi obtenir une tenue adaptée et une carte de restauration. Pour ce faire, il n'a pas d'interlocuteur unique. La plupart du temps, il ou elle se renseigne auprès de ses collègues.

⁶⁰ Entretien IDE 2

⁶¹ Entretien avec Florence Kania, Directrice de l'hôpital Bretonneau, 26/08/2020

2.1.2 Des points d'achoppement qui réduisent la fluidité du processus global ont été identifiés

- **Le processus de recrutement à l'hôpital Robert-Debré est encore très « artisanal » du fait d'un manque d'outils partagés**

Le premier dysfonctionnement identifié relève de l'étape préliminaire au recrutement. En effet, les réorganisations récentes liées à la constitution du GHU ont mis en lumière des difficultés persistantes à accorder les directions fonctionnelles et l'encadrement autour d'un TPER partagé. En résulte un manque de cibles induisant l'absence de cartographie partagée à jour sur les postes vacants et donc, une véritable difficulté à piloter les effectifs au niveau de la DRH de proximités : « *on navigue à vue* » témoigne un des membres de l'équipe des ressources humaines. Comme le souligne de DRH du GHU APHP.Nord : « *Idéalement, il faudrait que l'on arrive à un cadre précis et une politique claire pour tous les métiers, mais aujourd'hui on se pose toujours la question des cibles, nous manquons désespérément de cibles* »⁶². A titre d'exemple la DRH du GHU APHP.Nord établissait à 38 le nombre de poste IDE vacant à Robert-Debré en janvier tandis que les chiffres issus de la DSAP locale sur la même qualification approchaient les 60 postes⁶³. Cette situation interroge la capacité du site à objectiver l'ampleur du problème d'attractivité auquel il fait face. De fait, il devient alors plus difficile d'anticiper les mouvements, et de promouvoir une véritable politique de mobilité et/ou de recrutement.

Concernant le suivi du processus de recrutement en lui-même, l'établissement ne dispose d'aucun outil dématérialisé de suivi des candidatures et des recrutements. Le nombre de candidatures reçues sur le site par mois ou par an est une donnée non disponible. Les équipes ne disposent pas non plus d'un logiciel de suivi des candidatures, ni d'outil de multidiffusion, à l'instar du CHU de Brest qui a développé une véritable politique de recrutement 2.0⁶⁴. Par conséquent, l'analyse de l'efficacité du process, c'est-à-dire l'étude du délai de prise de contact ou de signature du contrat, ne repose pas sur des données solides et compilées. Un suivi quantitatif des candidatures a été réalisé de manière ponctuelle par la DSAP sur la qualification IDE, pour comparer les dernières années au regard des difficultés de recrutement. Néanmoins, il n'existe pas de panorama complet par grade et par métiers sur les recrutements à aucun niveau (APHP, GHU, site).

⁶² Entretien avec Clément Corriol, DRH GHU APHP.Nord

⁶³ Présentation au bureau exécutif local : bilan des postes vacants et recrutement à Robert-Debré, 4 août 2020

⁶⁴ Voir à ce propos la description de l'expérience du CHU de Brest qui mène une politique de recrutement digitalisé offensive. Sandrine Perhirin, alors responsable du recrutement, présente l'expérience dans une capsule vidéo suite à l'obtention du prix « innovation RH » de la FHF : <https://www.youtube.com/watch?v=xOZt22pXs4E&feature=youtu.be>

En ce qui concerne la réception des candidatures, elle est encore très éparpillée, ce qui laisse craindre une potentielle déperdition. A titre d'exemple, le formulaire de candidatures spontanée sur le site internet de l'hôpital⁶⁵ est ouvert à tous professionnels mais redirige les messages et les CV uniquement sur l'adresse destinée au recrutement soignant réceptionnée par la DSAP. Le constat a été fait que les candidatures ne relevant pas des métiers soignants n'étaient pas systématiquement réorientées vers les bons interlocuteurs (notamment vers la direction des ressources humaines), laissant les candidats potentiels sans réponse. La responsable de la stratégie de recrutement, embauchée récemment, analyse : « *Parfois on subit les effets d'une organisation en silo, mais je ne pense pas que ce soit déterminé. L'important c'est de travailler en s'appuyant sur des outils qui nous facilitent la vie et surtout qui nous permette de rassembler des données solides qui aujourd'hui manque au diagnostic* »⁶⁶

- **Les offres d'emplois pâtissent d'une mauvaise visibilité et sont peu adaptées au mode de communication des nouvelles générations**

La diffusion des fiches de poste souffre d'un important manque de stratégie au sein de l'établissement, qui reflète l'absence de cadrage global du processus et le manque de partage de bonnes pratiques entre tous les services recruteurs, qu'ils soient soignants, médico-techniques ou administratifs. Etant avant tout un support administratif, les fiches de postes ne sont pas adaptées à un objectif de communication. Souvent longues et indigestes, elles ne remplissent pas le rôle attendu d'une « annonce d'emploi ». Par exemple, elles ne donnent pas d'indications précises sur les avantages existants à travailler à l'hôpital Robert-Debré. Le principe de diffusion des fiches de postes est une preuve, s'il en est, que les établissements de l'AP-HP n'ont pas ressenti la nécessité, jusqu'à une période récente, de se comporter en « recruteur », c'est-à-dire un acteur proactif à la recherche de compétences spécifiques et potentiellement rares sur le marché du travail. La différence entre une fiche de poste et une annonce d'emploi n'a pas été, jusqu'à présent, réellement travaillée par les directions de l'établissement : « *c'est sûr que ce n'est pas la tête de la fiche de poste qui te donne envie de venir !* »⁶⁷.

Par ailleurs, les canaux utilisés pour diffuser les offres sont actuellement peu nombreux et peu ergonomiques, tant pour le recruteur que pour le candidat. L'intégration de la fiche de poste à l'Espace Emploi est fastidieuse et le logiciel manque de fiabilité, comme l'expliquent les assistantes de la DSAP chargées, entre autres missions, de la diffusion : « *c'est une*

⁶⁵ Voir à ce titre <http://robertdebre.aphp.fr/recrutement/>

⁶⁶ Entretien avec Marine Bottone,

⁶⁷ Entretien IDE 1

activité fastidieuse et très chronophage, toute la mise en page saute, les accents disparaissent, et parfois au bout de quelques jours, on ne retrouve même pas sa publication ⁶⁸». A l'origine, aucune annonce d'emploi n'était accessible sur le site internet de l'établissement, ni sur les réseaux sociaux.

Les partenariats avec les écoles de formation paramédicale (IFSI, IFAS, formation MERM) manquent par ailleurs de structuration. L'hôpital Robert-Debré est bien présent sur les salons et aux forums de recrutement, mais il ne dispose pas d'outils efficaces de diffusion d'information auprès des étudiants et des écoles, spécifiquement en dehors de l'AP-HP.

Finalement, cette analyse démontre que l'hôpital a délaissé certaines étapes du processus de recrutement. Parmi elle, le *sourcing* apparaît comme un aspect encore trop souvent négligé. Habitué au renouvellement régulier des effectifs par des professionnels issus d'un vivier à disposition – les écoles de formation de l'AP-HP- l'établissement a oublié d'investir dans un processus qui est pourtant considéré par bien des aspects comme le « premier acte de management »⁶⁹.

- **Les difficultés du parcours administratifs découragent parfois les nouveaux arrivants**

Si les retours des entretiens avec les professionnels sont plutôt positifs concernant l'intégration dans les services, qu'ils soient administratifs⁷⁰ ou soignants, plusieurs personnes interrogées font part de certaines difficultés administratives qui ont altéré leur prise de poste : « *Quand je suis arrivée, je n'avais pas de planning, pas de code APH donc impossible de me connecter à Orbis, ni à aucune logiciel. Je n'avais pas accès au DAV et il n'y avait aucune tenue disponible à ma taille. Et sinon, je n'ai toujours pas de carte professionnelle, la carte de self de toute façon je n'y déjeune pas (...)* Il m'aurait juste fallu un petit mail avec écrit pour telle chose, contactez telle personne sur tel numéro, rien de plus. J'ai galéré, même si je sais que c'étaient les vacances⁷¹ ». Ces problématiques complexifient une prise de poste parfois très dense, et pourtant charnière pour assurer le bien-être du nouveau professionnel sur la durée, et donc assurer une meilleure fidélisation. Il faut souligner que c'est à travers ces premières expériences que se construisent parfois les méfiances envers « l'administration » hospitalière. Florence Kania souligne : « *on ne peut plus être étonné qu'une IDE demande une simulation de salaire, il faut pouvoir lui donner comme ça, tout de suite ! c'est dépassé d'être étonné ! On a changé de monde.* » L'enjeu de l'accueil administratif est donc d'autant plus central qu'il est le reflet de l'hôpital

⁶⁸ Entretien avec les membres du secrétariat de la direction des soins 02/2020

⁶⁹ Good to great, Jim Collins

⁷⁰ Témoignage d'un alternant arrivé au sein de la direction du mécénat

⁷¹ Entretien IDE 1

comme « employeur ». La clarté du parcours du candidat et du nouvel arrivant, au sein d'un établissement, doit être pensée avec les mêmes exigences de qualité que l'on pense le parcours du patient : « *Tout cela doit être standardisé : je recrute une infirmière, elle vient le 1^{er} septembre, le 2 septembre elle doit avoir un rdv avec la DRH qui peut lui dire 'vous êtes tel profil vous avez besoin d'avoir accès à ça, ça et ça, très bien : voilà les codes d'accès, voici les dates de formations, voici votre badge et les infos nécessaires. Le bouche à oreille, on arrête !* »⁷²

2.2 Face à ce constat local et partagé à l'échelle du GHU APHP.Nord, l'hôpital Robert-Debré a d'abord développé sa communication de recrutement⁷³ et sa marque employeur

2.2.1 Le site de L'hôpital Robert-Debré a diffusé une campagne de communication offensive qui a inspiré les autres établissements du GHU APHP.Nord



La marque employeur « correspond à l'ensemble des caractéristiques de l'image de marque d'une entreprise auprès de ses employés et futurs candidats pour les impliquer, les attirer, les recruter et les fidéliser »⁷⁴. Elle traduit, selon Salvi et Verge, « le déploiement d'une stratégie coordonnée qui sait mettre en valeur les avantages compétitifs d'un employeur⁷⁵ ». A cette notion aux contours difficiles à cerner, on préférera alors celle de

⁷² Entretien avec Florence Kania

⁷³ Pablo Medina, « La communication de recrutement dans le milieu hospitalier », *Communication et organisation* [En ligne], 37 | 2010, mis en ligne le 02 mai 2011, consulté le 18 août 2020. URL : <http://journals.openedition.org/communicationorganisation/1290> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/communicationorganisation.1290>

⁷⁴ La marque employeur décryptée avec simplicité : l'ensemble du processus vu par neojobs (Attirer/Recruter/Impliquer) – livre blanc

⁷⁵ *SANTE RH - LA LETTRE DES RESSOURCES HUMAINES DANS LES ETABLISSEMENTS SANITAIRES, SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX*. N° 101, 2018/01/01, pages 15-18, 5 réf <https://bdsp-ehesp.inist.fr/vibad/index.php?action=getRecordDetail&idt=517592>

« communication de recrutement », qui désigne la communication institutionnelle ayant pour objectif le recrutement de nouveaux agents⁷⁶.

La volonté de développer cet aspect dans le cadre de la politique d'attractivité locale se défend par plusieurs arguments. D'abord, le constat initial suppose que si l'appartenance à l'AP-HP est une condition de l'attractivité cette dernière se joue avant tout à l'échelle du site car c'est à ce niveau que les professionnels sont impliqués au quotidien. Cela est d'autant plus vrai que l'hôpital Robert-Debré est un établissement spécialisé en pédiatrie, ce qui influence largement sa culture interne et la manière qu'ont les professionnels de vivre leur métier. Par conséquent, il est pertinent de mettre en valeur l'expertise et l'excellence des services du site, mais aussi de faire connaître les avantages qui existent à travailler à Robert-Debré. A titre d'exemple, il est encore l'un des rares sites de l'AP-HP à fonctionner, pour la majorité des services, en 12h. Une caractéristique plusieurs fois soulignée comme étant un facteur d'attractivité dans les entretiens avec des soignants⁷⁷. Par ailleurs, l'utilisation des NTIC se justifie du fait du public ciblé par les actions d'attractivité externe de l'hôpital Robert-Debré. L'immense majorité des nouveaux recrutés à l'hôpital sont des soignantes sortant d'école. Un hôpital très spécialisé comme celui-ci, implanté à Paris, a notamment pour mission de former les jeunes professionnels grâce à une offre de soins complexes de haute technicité. Ce sont des caractéristiques recherchées notamment en début de carrière. La cible privilégiée par ces supports de communications est donc la génération des « digital native »⁷⁸. La prochaine promotion d'IDE sera née dans les années 2000. C'est une orientation stratégique qui n'est ni suffisante, ni exhaustive, mais dont on ne peut nier l'importance aujourd'hui.

Une campagne de « portraits » a donc été amorcée au cours du mois de février. En accord avec le comité de pilotage attractivité de l'hôpital, il a été acté que la campagne de recrutement serait axée sur « les métiers du soin » et serait spécifiquement à destination des IDE et IPDE, du fait de la tension actuelle sur les postes vacants. Les objectifs de cette campagne sont triples. En donnant la parole aux professionnels qui font vivre l'hôpital au quotidien, cette opération a eu pour double effet de valoriser les individus et les services de soins aux yeux des patients, des potentiels futurs professionnels, mais aussi des agents déjà employés au sein de l'établissement. La réalisation d'une telle démarche collective a

⁷⁶ Yao Namoin, « Communication de recrutement et/ou marque employeur ? », *Communication & management*, 2013/2 (Vol. 10), p. 73-85. DOI : 10.3917/comma.102.0073. URL : <https://www-cairn-info.acces-distant.sciencespo.fr/revue-communication-et-management-2013-2-page-73.htm>

⁷⁷ Entretien IDE 1, IDE 2, AS 1

⁷⁸ Namoin Yao, « Génération Y et marketing RH : une approche générationnelle de la communication de recrutement en France », *Communication et organisation* [En ligne], 40 | 2011, mis en ligne le 01 décembre 2014, consulté le 01 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/communicationorganisation/3539> ; DOI : 10.4000/communicationorganisation.3539

permis aux services d'impliquer les professionnels dans la valorisation de ce qu'ils font et de ce qu'ils sont, tout en participant à la promotion de l'hôpital Robert-Debré. A titre d'exemple, les mots choisis par « Elise » pour décrire le lien qui se crée entre les patients et les soignants dans le cadre de la prise en charge des maladies chroniques est aspect central de l'identité de l'hôpital Robert-Debré, dont le projet médical est largement axé sur la prise en charge ces pathologies.

A l'échelle du Groupement Hospitalo-Universitaire, cette démarche à l'initiative du site a été partagée et mise en commun par la direction de la communication. Certains gabarits ont été réutilisés pour donner une unité graphique aux différents sites du GHU, plus moderne et moins institutionnelle que ce qui existe déjà au niveau de l'AP-HP. Néanmoins, en choisissant d'utiliser les verbatim des professionnels devenus « ambassadeurs du recrutement », chaque site a eu l'occasion de mettre en valeur ses spécificités et son identité.

Développer l'image de marque d'un hôpital n'est pas une condition suffisante de l'attractivité. Néanmoins, en poussant les sites hospitaliers à valoriser leur identité, leur projet de soins et leurs valeurs, en donnant de l'écho aux voix des professionnels, se développe au sein du groupement une saine émulation permettant de briser certains clichés. Une hypothèse déjà bien intégrée par les Hospices Civils de Lyon, qui ont marqué les annales de la communication hospitalière avec leur campagne publicitaire « les HCL bousculent les idées reçues »⁷⁹.

2.2.2 Un investissement important a été réalisé pour structurer une étape de *sourcing* trop souvent négligées

Le *sourcing* en recrutement désigne « *toute activité de recherche, d'identification et d'engagement des personnes* ». Selon Laurent Brouat, il est possible de distinguer au moins huit activités de *sourcing* dans le cadre du recrutement⁸⁰ :

- 1/ Comprendre le besoin auprès des acteurs opérationnels
- 2/ Décrire le poste et le rédiger sur un support (fiche de poste)
- 3/ Mettre en place d'une stratégie de recherche
- 4/ Cartographier des compétences ciblées
- 5/ Diffuser l'annonce
- 6/ Approcher le candidat de manière proactive
- 7/ Réaliser pré-qualification téléphonique

⁷⁹ Réinventer l'hôpital : les HCL bousculent les idées reçues, Gestion hospitalière, n°587, juillet 2019, Marion Chereul

⁸⁰ Voir notamment : <https://lecoledurecrutement.fr/quest-sourcing-recrutement-definition/>

- 8/ Constituer un vivier composé des personnes contactées jugées intéressantes et animer la communauté pour les solliciter en cas de recrutements à venir

A ce titre, trois actions ont été mises en œuvre en coordination avec les autres sites du groupement hospitalier.

D'abord, un groupe de travail a été formalisé afin de revoir la composition des fiches de poste administrative afin de les simplifier et d'en retirer les mentions inutiles. Ce travail a été réalisé en collaboration avec les DRH, garante du cadre réglementaire, l'encadrement supérieur des départements médico-universitaire et des représentants de la DSAP. L'objectif, réduire la longueur des documents, les mettre à jour et les clarifier tout en préservant les informations nécessaires et les mentions obligatoires. Ensuite, les services de la direction de la communication de chaque site ont procédé à la réalisation d'offre d'emploi attractives, se distinguant des fiches de poste. L'objectif, discuté avec l'encadrement et les services recruteurs intéressés par la démarche était alors de diffuser l'idée d'une nécessaire évolution culturelle vers l'utilisation des outils du « marketing RH ». Cette modernisation avait par ailleurs pour objectif de distinguer les établissements du GHU lors des forums de recrutement AP-HP par une présentation plus dynamique et plus accrocheuse, démontrant de ce fait le caractère innovant des établissements que le composent. A ces nouveaux gabarits et document sont venus s'ajouter certaines ressources, à l'instar d'un « guide de l'entretien de recrutement » au sein du kit de recruteur, toujours en cours de constitution à ce jour.

Par ailleurs, deux projets de transformation majeurs ont été amorcées avant la crise du Covid-19. Nous verrons dans notre dernière partie que la crise sanitaire de la covid-19, loin d'inhiber ces réflexions, a agi comme un catalyseur en réaffirmant leur nécessité tout en facilitant leur mise en œuvre.

D'abord, la nécessaire mue du processus de recrutement au sein de l'hôpital Robert-Debré et de tous les établissements du GHU APHP.Nord par effet « tâche d'huile » suppose consacrer du temps humain à la coordination de ces démarches d'attractivité. Plusieurs directions site et la DRH du GHU.Nord se sont donc coordonnées afin de définir un profil de professionnel à recruter. Rattaché à la DRH du groupement, **le ou la chargée de la stratégie de recrutement** a notamment comme feuille de route le pilotage de la stratégie d'attractivité et de recrutement au niveau du GHU APHP.Nord en adaptant les aux réalités de terrain des actions locales sur chaque site concerné. L'objectif : coordonner les acteurs intervenants dans le processus de recrutement pour proposer des améliorations progressives « à petit pas ». Alors que l'annonce d'emploi était diffusée, la crise du Covid-19 s'annonçait. Il est important de remarquer que ce constat a été partagé par les équipes

d'un autre groupement de l'AP-HP. En Avril 2020, était recruté au sein des établissements du GHU Paris Saclay un « responsable attractivité », rattaché à la DRH. Finalement, c'est une des volontaires bénévoles venue en soutien au sein de la DRH de l'hôpital Bichat pendant la crise qui a été recruté pour de bon sur ce poste au périmètre multisites.

Ensuite, pour pallier la faiblesse des outils de diffusion des offres d'emploi, un parangonnage a été mené auprès de différents prestataires proposant des outils innovants de multidiffusion d'annonces. Ont notamment été rencontrés trois entreprises : deux logiciels de dématérialisation du processus de recrutement, que l'on nomme logiciels ATS, *Mstaff* et *Beetween* et un outil de sourcing sur les réseaux sociaux. Face au constat du faible nombre de candidatures reçues sur les derniers mois, l'hôpital Robert-Debré a choisi d'expérimenter à son échelle une campagne de sourcing sur les réseaux sociaux, menée par l'entreprise Work4. Le prestataire a développé un outil de ciblage grâce à un algorithme, permettant d'identifier les candidats ayant le profil répondant le mieux aux attentes du recruteur (ici, l'hôpital Robert-Debré), sur une zone géographique précise, le tout via une sélection de réseaux sociaux (notamment Instagram et Facebook). L'objectif est d'apporter un vivier supplémentaire de candidatures qualifiées aux recruteurs. Cet outil intervient donc en complément de solutions existantes. Cette offre a fait l'objet d'une analyse retranscrite ici dans une matrice SWOT :

Forces	Faiblesses
Expertise ciblage de profil reconnue Spécialiste dans la recherche de profil métiers en pénuries Engagement sur un nombre de candidatures qualifiées reçu par l'établissement (et non sur une durée de campagne) Accompagnement du déploiement de la campagne par un <i>account manager</i> A déjà eu des clients santé dans le secteur privé (Ramsay) Construit l'offre (visuel et wording) en partenariat avec les services RH et com de l'hôpital	Non spécialisé dans le milieu de la santé N'a jamais signé de contrat avec un établissement public de santé Ne s'engage pas sur un nombre de recrutements ni sur un taux de transformation N'a pas d'action sur le processus de recrutement en lui-même à l'échelle de l'établissement Prix

Opportunités	Menaces
<p>Bénéficiaire d'une augmentation du nombre de candidatures sur des postes en tension</p> <p>Bénéficiaire d'un gain en visibilité sur des supports innovants, jouant en faveur du développement de la marque employeur</p>	<p>Qualité des candidatures reçues (à bien définir avec le prestataire)</p> <p>Incertitude sur le taux de transformation</p> <p>Implique la mobilisation de ressources humaines pour assurer le suivi du dispositif</p> <p>Nécessaire maîtrise de l'image du post</p>

Transition : L'hôpital Robert-Debré a décidé d'investir dans une campagne de diffusion d'offres d'emploi sur la qualification « IDE en pédiatrie » dans le cadre d'une expérimentation. Cette campagne a été lancée alors que la phase aigüe de la crise sanitaire de la Covid-19 se terminait un mois plus tôt. Ce n'est pas un hasard. Cette période a en effet créé des conditions favorables pour ce type de démarche innovante.

La question du recrutement est restée brûlante pendant ces mois si particuliers. Les établissements ont largement reposé sur la mobilisation de professionnels soignants ou non venus en renfort. Les services de gestion du personnel, qui n'étaient pas dimensionnés pour gérer un tel flux, ont été mis à rude épreuve. Alors que peu de démarches avaient été entreprises pour améliorer le parcours du candidat et du nouvel arrivant, la problématique s'est posée avec d'autant plus de force. Toutefois, à la faveur de la crise, s'est instaurée une meilleure coopération entre les échelles de gouvernance de l'AP-HP que sont le siège, le GHU et le site. Cela a favorisé les projets innovants selon l'adage souvent répété au cours de la période « il faut avancer en marchant ».

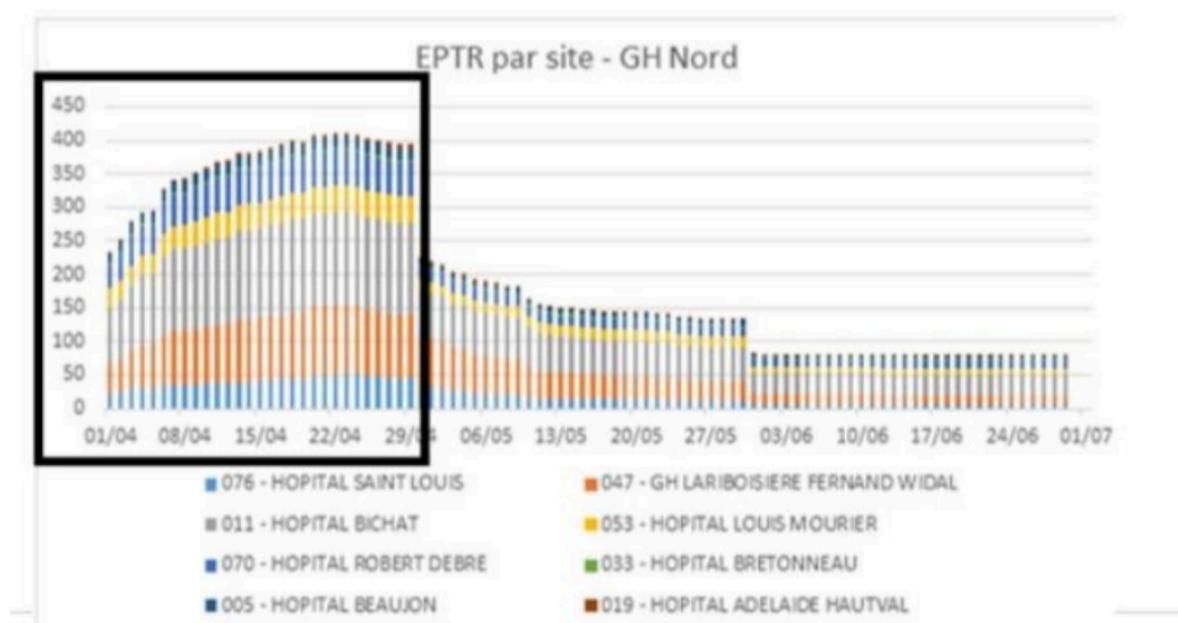
De la crise sanitaire aigüe de la Covid-19 à la crise chronique de l'attractivité des hôpitaux, il est donc possible de tirer quelques enseignements afin de nous orienter dans le développement des prochaines pistes d'action du plan d'attractivité.

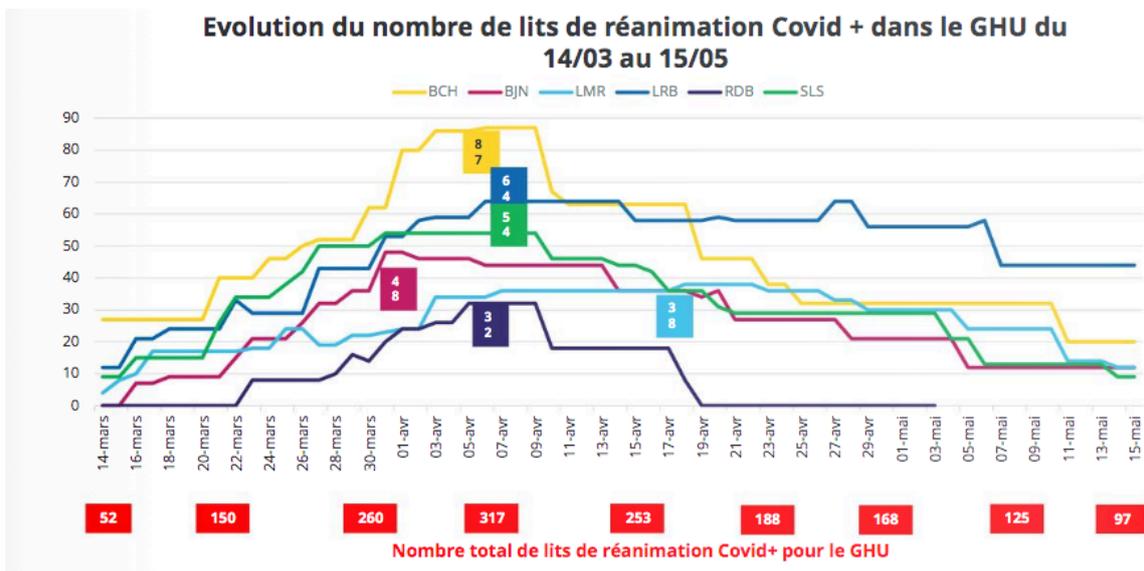
3 Les enseignements des recrutements dans l'urgence réalisés au cours de la crise sanitaire invitent à remettre au centre de la politique d'attractivité de l'AP-HP la structuration et la modernisation des processus RH

3.1 A la faveur de la crise sanitaire, la nécessité de recruter massivement et efficacement a permis un gain d'agilité certain

3.1.1 La crise sanitaire a mis les processus de recrutement et l'ensemble des services de gestion du personnel des sites hospitaliers sous tension

Le GHU APHP.Nord a été fortement touché par la crise sanitaire. Si l'hôpital Bichat, hôpital de référence, a été le premier impacté par la vague d'hospitalisation de patients Covid+, tous les sites, sans exception, ont été mobilisés. L'hôpital Robert-Debré, initialement destiné à la prise en charge des enfants et des femmes, s'est transformé afin d'ouvrir au plus haut de sa capacité, 32 lits adultes de réanimation et de post réanimation tout en assurant son rôle de recours en pédiatrie pour les hôpitaux périphériques du nord de Paris, alors submergés par les hospitalisations Covid+. Pour répondre aux besoins et assurer la continuité des soins, le GHU APHP.Nord a réalisé autant de recrutement en un mois qu'il en fait habituellement en une année.





La gestion des renforts a été l'une des préoccupations principales de la crise sanitaire⁸¹. En effet, l'augmentation soudaine et exponentiel des besoins a nécessité une mobilisation massive des professionnels et des bonnes volontés à l'hôpital public. Les hôpitaux du GHU Nord ont bénéficié d'un élan de solidarité sans précédent. De nombreux professionnels ont été redéployés en interne ; d'autres ont été embauchés sur des contrats courts, des vacations ou de l'intérim. Des étudiants se sont mobilisés, tout comme des bénévoles aux parcours professionnels divers pour venir prêter main forte là où ils le pouvaient, au sein des services administratifs ou logistiques. Les hôpitaux du GHU.Nord, dont l'hôpital Robert-Debré ont même bénéficié de la mobilisation des hôtes et des hôtesse de l'air de l'entreprise Air France afin d'assurer l'accueil au sein des établissements notamment à la suite du déconfinement.

Les équipes ont par ailleurs sollicité les renforts et les professionnels de manière proactive. Certains agents ont été rappelés, notamment les personnes parties récemment en retraite où en disponibilité. Les professionnels exerçant en temps partiel se sont vus proposer des temps pleins. Tous les acteurs, de l'encadrement au plus haut de la Coordination générale des Soins du GHU en passant par les DRH et les DAM, se sont coordonnés avec un objectif : mobiliser largement pour répondre à l'urgence, intégrer les recrues efficacement pour assurer du mieux possible la continuité des soins.

La gestion de ce flux impliquait une forte coordination des directions et des services pour garantir le suivi administratif de ces professionnels, leur formation, leur affectation, leur intégration et leur départ, le tout sur des périodes parfois très courtes. Leur provenance multiple – en détachement, professionnel de crèche, retour de mise à disposition,

⁸¹ Covid-19 : partageons nos expériences sur le GHU APHP.Nord, Présentation à l'hôpital Saint Louis, Clément Corriol, DRH du GHU

intérimaires, agents d'établissements hors AP-HP – a engendré beaucoup de complexité, dans un contexte réglementaire par ailleurs très mouvant. Habités à recevoir peu de candidatures en période normale, les services responsables du recrutement et de l'intégration ont dû s'adapter pour absorber le flux et canaliser les mouvements.

Les conditions dans lesquelles ont été recruté les renforts sont incomparables avec celles d'un recrutement classique. Que ce soit en termes de rémunération, de temps de travail ou encore d'avantages en nature (logement, transport), les professionnels qui se sont mobilisés pendant la crise ont bénéficié d'un régime exceptionnel qui n'est pas viable sur la durée⁸². Le propos qui consiste à démontrer pourquoi la crise de la Covid-19 peut nous aider à appréhender la politique d'attractivité repose plutôt sur ce que cette période nous a appris ou ce qu'elle nous a confirmé sur le processus de recrutement à l'hôpital et sur la capacité des acteurs à innover pour répondre aux problématiques de terrain.

3.1.2 La nécessité d'être efficace et réactif a demandé aux directions des ressources humaines de développer de nouvelles stratégies

Afin de favoriser la venue des renforts, de se rendre plus visible et surtout plus accessible à qui voulait aider pendant la crise, les hôpitaux du GHU APHP.Nord ont renforcé leur présence et leur réactivité sur les réseaux sociaux. Ces outils ont permis de répondre directement aux sollicitations des volontaires motivés qui ne savaient pas à qui s'adresser. Pour gagner en visibilité, « des partenariats ont été noués en un temps record »⁸³ avec certains prestataires et ce, à plusieurs échelles :

- Tous les établissements hospitaliers ont d'abord pu bénéficier de la plateforme #RenfortCovid, portée par l'entreprise Ublo (ex Medgo et Whoog). L'enquête réalisée auprès de 200 soignants venus en renfort a montré que 16% d'entre eux étaient entrés en contact avec les hôpitaux par ce biais⁸⁴.
- Au niveau du siège de l'AP-HP, le déploiement gratuit de la plateforme Slack a permis de mobiliser plus de 16 000 volontaires non-soignants pour venir en appui des directions fonctionnelles, techniques et logistiques. Cet outil a canalisé un flux de volontaires en un temps record, ces derniers ayant des profils très qualifiés. Ils ont été mobilisés largement par les établissements sur des missions précises allant

⁸² Entretien avec Florence Kania

⁸³ Une direction des ressources humaines à l'hôpital, Nicolas Delmas, Gestion hospitalière, n°596, mai 2020, chapitre gestion de crise

⁸⁴ Enquête : mobilisation covid-19 : retour post-mobilisation, présentation de Marine Bottone

d'un soutien opérationnel et logistique (portage de repas) à des missions de hautes technicités (sécurité et développement informatique, soutien aux directions fonctionnelles). Une structuration particulièrement efficace de la plateforme permettait de réaliser un tri des compétences en amont pour faciliter le travail des directions de site, qui n'avaient qu'à proposer des missions pour recevoir une liste de candidats adaptés aux besoins. Ce phénomène a été d'autant plus impressionnant que les hôpitaux font face à d'importantes difficultés, en temps normal, pour recruter des profils techniques très qualifiés dans les métiers hors du soin, tant du fait d'un manque de visibilité qu'à cause de rémunérations peu concurrentielles. Cette expérience, par certains aspects similaires à la plateforme *Hoptisoins* qui a servi à centraliser les dons et les avantages réservés aux renforts, a démontré qu'il était possible et souhaitable que les équipes du siège de l'AP-HP et les équipes de proximité sur les sites hospitaliers travaillent en coordination, grâce à des outils partagés.

- A l'échelle du GHU APHP.Nord et des sites qui le composent, des partenariats gratuits ont notamment été développés avec des sites d'emplois comme *Indeed* – l'un des *jobboards* les plus utilisés en France - ou encore LinkedIn. Ces partenariats gratuits ont notamment permis la publication et la sponsoring d'offre d'emploi temporaire au sein des services d'hospitalisation covid+, les maternités, les réanimations et les services gériatriques. Enfin, une plateforme en ligne a aussi été mise en place à l'échelle du groupement. En fonction des souhaits des volontaires mobilisés et des besoins exprimés par les sites, les demandes étaient redirigées sur les sites concernés, par le biais des DRH et des DSAP de proximité.

Comme le souligne Nicolas Delmas dans son article « Une direction des ressources humaines à l'hôpital », « ces renforts d'horizon divers ont nécessité une organisation bien plus agile et réactive que d'habitude, à même d'absorber un flux de plus d'une centaine de personnes sur deux semaines, d'envoyer aux personnes retenus les éléments de confirmation par courriel – La Poste ne desservant plus le courrier de manière régulière de toute façon »⁸⁵.

Le DRH du GHU confirme ce constat : « *Il y a eu des solutions trouvées pendant la crise que l'on avait pas avant : quand quelqu'un est recruté, la personne se pointe et la plupart du temps elle n'a pas d'APH donc elle ne peut rien faire. Cela peut durer un jour (c'est rare) ou une semaine (c'est moins rare). Il faut aussi que l'on soit plus réactifs. Pendant la crise,*

⁸⁵ Une direction des ressources humaines à l'hôpital, Nicolas Delmas, Gestion hospitalière, n°596, mai 2020, chapitre gestion de crise

sans forcément attendre la fin du dossier, un APH générique était fourni en attendant le vrai APH. Cela a simplifié la vie de tout le monde. »⁸⁶.

La crise sanitaire et la flexibilité qui en a découlé n'ont pas réglé toutes les difficultés. Le suivi des besoins, la coordination des directions fonctionnelles avec la DRH, la lenteur de constitution des dossiers de recrutement sont autant d'obstacles qui n'ont pas été résolus. Plus de 60% des professionnels qui ont répondu à l'enquête sur la mobilisation Covid-19 n'ont jamais entendu parlé des dispositifs d'attractivité AP-HP en faveur des professions paramédicales. Néanmoins, si l'on fait le bilan des actions qui ont d'ores et déjà été entreprises sur les sites du GHU APHP.Nord, et que l'on tire les enseignements de la période de crise, une feuille de route peu néanmoins être proposée pour enrichir, à l'échelle de Robert-Debré mais aussi du GHU APHP.Nord, la politique d'attractivité.

3.2 La politique attractivité de l'AP-HP gagnerait à être enrichie d'une démarche concrète d'amélioration du processus de recrutement en s'interrogeant d'abord sur les usages⁸⁷

- Proposition 1 : Poursuivre les démarches de communication en faveur du recrutement et de la marque employeur à l'échelle des sites

La démarche de communication « marque employeur » engagée avant la crise doit être développée. Comme cela est souligné dans les recommandations de la Fédération hospitalière de France⁸⁸, l'utilisation des réseaux sociaux et des moyens digitaux pour faire découvrir le monde hospitalier et les spécificités de chaque hôpital est devenu un incontournable de la stratégie de recrutement et d'attractivité. Une certaine souplesse devrait être accordée aux sites hospitaliers de l'AP-HP pour les motiver à communiquer sur leurs réussites et provoquer une saine émulation. L'objectif est de valoriser l'existant en essayant de cibler les leviers de l'attractivité pour communiquer dessus :

- Le siège de l'AP-HP ayant formellement interdit la création de compte Instagram au nom des établissements, la proposition consiste à ouvrir des comptes thématiques.

⁸⁶ Entretien avec Clément Corriol, DRH GHU APHP.Nord

⁸⁷ Entretien avec Edouard Alexandre Dounet, CEO Mstaff explicité dans son mémoire Adaptation des méthodes de gestion de projet agiles à l'implantation d'une solution numérique dans les établissements de santé, thèse professionnelle, Edouard Alexandre-Dounet, ESCP Europe, Février 2019

⁸⁸ PROPOSITIONS "ATTRACTIVITÉ EXTERNE & RECRUTEMENT", résultat de l'idéathon FHF, Démarche FHF attractivité paramédicale

A l'hôpital Robert-Debré, la création d'un compte Instagram dédié à la valorisation des services de pédiatrie pourrait être envisagé.

- La communication hospitalière est d'autant plus efficace qu'elle implique les acteurs de terrain. Les sites devraient donc constituer des groupes « d'ambassadeurs » prenant part à la démarche d'attractivité sur le long terme.
- Une attention particulière doit être donnée à la communication RH interne. La mise à jour du livret du nouvel arrivant et l'organisation de moments conviviaux réguliers avec les nouveaux arrivants et/ou les futurs recrutés potentiels (à l'instar des stagiaires) sont autant de démarches managériales qui peuvent être mises en œuvre à l'échelle des sites hospitaliers.
- Ces démarches ne doivent pas aller à l'encontre du développement de la communication institutionnelle à l'échelle du siège de l'AP-HP. Dans l'idéal, la communication marque employeur de l'AP-HP sera notamment tournée vers les écoles de formations pour valoriser les métiers.
- La communication ne doit pas se limiter aux réseaux sociaux. Le site internet de l'établissement doit être régulièrement mis à jour pour y présenter les actualités. Les supports utilisés lors de forum de recrutement doivent aussi être développés.
- Proposition 2 : moderniser les processus RH locaux en favorisant une logique de parcours

Si les professionnels recrutés de manière temporaire pendant la crise sanitaire ont été si satisfaits du processus de recrutement, c'est notamment parce qu'il a gagné en efficacité. Les services des ressources humaines doivent développer de ce point de vue une logique support, pour faciliter au maximum l'intégration administrative d'un nouvel arrivant.

- L'évaluation régulière de la satisfaction des nouveaux arrivants est indispensable. Mieux qu'un questionnaire de satisfaction, il pourrait être intéressant de réaliser régulièrement des *focus group* pour identifier avec les professionnels de terrain les difficultés concrètes auxquelles font face les nouvelles recrues, tout en leur suggérant de faire eux-mêmes des propositions d'amélioration.
- Les services RH doivent donc entrer dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, sur le modèle des services de soin et de l'optimisation du parcours patients. Cette démarche demande un fort investissement de la part du directeur des ressources humaines de proximité pour accompagner les équipes dans l'atténuation des « irritants du quotidien ». L'objectif de ce projet est de rendre le parcours du candidat et de l'agent de plus en plus fluide, dans une démarche inductive et itérative. L'objectif n'est pas de penser le processus idéal mais d'entrer

dans les usages pour s'adapter aux attentes des professionnels quand elles paraissent pertinentes.

- La DRH de l'hôpital Robert-Debré pourrait s'inspirer de deux démarches :
 - La première à l'hôpital Bichat, est une demi-journée d'accueil des nouveaux arrivants mensuelle, qui mélange tous les corps de métier pour leur permettre de rencontrer le DRH, de lui poser toutes les questions nécessaires, de faire une visite de l'établissement et de partager un moment de convivialité
 - La seconde à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière qui s'est engagé sur le principe du « recrutement en 48h ». Un objectif précis qui permet de travailler concrètement sur les process administratifs internes permettant d'identifier les raisons de blocage potentiel et d'analyser les actions qui peuvent être mises en place.

C'est à mon sens l'un des grands enseignements laissé par la crise sanitaire. Pour améliorer un processus quel qu'il soit, il ne faut pas avoir peur d'agir. Comme l'exprime bien Edouard Alexandre Dounet : *« A l'hôpital, il me semble que l'on a du mal à passer dans une logique d'usage, c'est-à-dire 'on utilise pour voir que...'. Pour moderniser un process, il ne faut pas que réfléchir, il faut entrer dans l'usage ; ce que va nous dire le terrain, on ne va l'écrire sur le papier que dans le but d'améliorer le service : on va proposer quelques choses, et on gardera ce qui fonctionne. Il faut ramener de l'agilité dans ces démarches. ».*

- Proposition 3 : professionnaliser le recrutement à l'hôpital

Le recrutement est un enjeu stratégique d'un établissement. Suite au recrutement d'une chargée de la stratégie de recrutement au GHU.Nord ou d'une « responsable de l'attractivité » au GHU Paris. Saclay, deux autres types de compétences me paraissent intéressants à développement pour professionnaliser le process à l'hôpital public :

- Un profil « gestionnaire recrutement » faisant la pierre angulaire entre la DRH et les directions recruteuses, notamment la direction des soins.
 - Un profil « administrateur du vivier » qui centralisent les candidatures et s'investit dans la gestion et l'analyse du vivier (pré-qualification, mise à jour des offres, veille à l'application du process).
- Proposition 4 : Trouver le bon équilibre entre les niveaux de gouvernance de l'AP-HP pour favoriser les expérimentations et stimuler l'innovation managériale

Au cours d'un entretien, le directeur du site de l'hôpital Robert-Debré a affirmé, à propos de la crise : *« C'est une période dans laquelle les rôles des uns et des autres s'est*

profondément modifié en quelques jours, et où il me semble que le principe de subsidiarité s'est imposé, dans un jeu ou au moins plusieurs de ces acteurs ont su être dans leur rôle à leur niveau sans empiéter sur celui de l'autre. ». Il me semble que cette affirmation peut s'appliquer à la définition d'une politique d'attractivité pertinente. Chacun des niveaux identifiés, le site, le GHU et le siège, ont un rôle à jouer dans la coordination d'une politique globale :

- Faire des sites hospitaliers les garants de l'expérimentation locale, en favorisant, notamment, les démarches d'appels à projet, que ce soit pour améliorer l'attractivité ou assurer la fidélisation des professionnels à travers des démarches QVT.
- Faire du GHU un niveau de coordination et de coopération. Son rôle est de favoriser le partage d'expérience entre sites, de suivre l'évaluation des expérimentations et de proposer la mutualisation de certaines démarches
- Garantir au niveau du siège de l'AP-HP un cadre stratégique global et unifié pour limiter les effets de concurrence. Le siège doit par ailleurs être pourvoyeur de moyens et d'outils. A ce titre, la réfection de l'Espace Emploi de l'AP-HP pour aller vers un logiciel OSC simple mais plus ergonomique, à l'image du CHU de Brest ou du CHU de Lille pourrait être souhaitable.

Toutefois, ces grands projets de transformation numérique appellent à la prudence, notamment sur des processus qui place l'humain au centre de la démarche. Les impacts opérationnels, en termes notamment d'accompagnement du changement doivent être pris en compte. Les expériences de déploiement de progiciel institutionnels ne sont pas toujours concluantes⁸⁹. Le fondateur de l'entreprise Mstaff, qui développe un outil intégré de suivi des candidatures et de multidiffusion, souligne la difficulté à trouver des établissements matures pour déployer ce type d'outils de manière optimale.

:

⁸⁹ Bazin Antoine, « Nouvelles technologies et technologies mobiles : un levier de la performance organisationnelle et de développement du domaine RH/e-RH ? », *Management & Avenir*, 2010/7 (n° 37),

Conclusion

Les difficultés de recrutement des professionnels paramédicaux à l'AP-HP sont bien réelles. Elles résultent d'un désamour global pour les carrières hospitalières, mais aussi d'un contexte sociogéographique défavorable, notamment du fait du coût de la vie à l'intérieur des murs de la Capitale. Les mesures gouvernementales récentes viennent apporter un peu de souffle dans une situation tendue, et le siège de l'AP-HP s'en est saisi afin de promouvoir une politique avantageuse pour les professionnels qui choisissent de travailler au sein de l'institution. Néanmoins, sur ces aspects-là, les hôpitaux n'ont finalement que peu de prise.

Nous avons identifié dans ce mémoire que l'un des principaux leviers sur lequel peut jouer un site de l'AP-HP pour être compétitif face à ses voisins est l'amélioration du processus de recrutement, c'est-à-dire de toutes les étapes qui, corrélées les unes aux autres ont pour objectif commun d'attirer des candidats compétents et disponibles pour remplir un poste vacant. Portés par une attractivité jusque-là structurelle, les sites hospitaliers ne s'étaient pas véritablement posés ces questions avant de constater leurs difficultés récurrentes à combler les équipes dans les services de soin.

L'analyse du processus de recrutement au sein de l'établissement Robert-Debré a permis d'identifier certains dysfonctionnements, notamment lié à un manque de visibilité, mais aussi à une complexité intrinsèque du parcours administratif du candidat et du nouvel arrivant. Des mesures ont donc été engagées en faveur du développement d'une « communication de recrutement » comme vecteur d'attractivité et de distinction au sein de l'AP-HP. La crise sanitaire a joué le rôle de catalyseur, en exigeant davantage d'agilité de la part des acteurs impliqués dans le processus de recrutement. D'autres réponses ont été apportées à des problématiques déjà identifiées en amont qui n'ont été qu'exacerbées par l'intensité de la période.

Le 4 août 2020, une première analyse des statistiques de recrutement est présentée au Bureau exécutif de Robert-Debré. Au mois de juin 2020, 56 entretiens IDE ont donné lieu à 44 recrutements contre 37 entretiens au total au mois de mai. Cela représente par ailleurs un doublement du nombre de recrutements IDE par rapport à Juin 2019. Les explications de ce rebond sont sûrement multiples : il faut prendre en compte les effets de la fin du confinement et le décalage induit des candidatures des sortants d'école. Néanmoins, le suivi du nombre de candidatures et du nombre de recrutement permettra d'évaluer les efforts investis. Une politique d'attractivité se construit aussi et surtout sur le long terme, en travaillant les fondamentaux : on ne bâtit pas de citadelles sur des nuages.

Bibliographie

Articles scientifiques :

- Le développement du couple attractivité-fidélisation des organisations auprès des jeunes entrants sur le marché du travail : Eléments de réponse aux problématiques générationnelles, Renaud Petit , RIMHE, Revue Interdisciplinaire sur le Management et l'Humanisme n°4 - NE - novembre/décembre 2012 - Les Jeunes et le Travail
- Attractivité, fidélisation et implication du personnel des EHPAD : une problématique sectorielle et de management, Renaud petit, Véronique Zardet, Revue GRH, numéro 22/2017
- Pablo Medina, « La communication de recrutement dans le milieu hospitalier », *Communication et organisation* [En ligne], 37 | 2010, mis en ligne le 02 mai 2011, consulté le 18 août 2020. URL : <http://journals.openedition.org/communicationorganisation/1290> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/communicationorganisation.1290>
- Yao Namoin, « Communication de recrutement et/ou marque employeur ? », *Communication & management*, 2013/2 (Vol. 10), p. 73-85. DOI : 10.3917/comma.102.0073. URL : <https://www.cairn.info/revue-communication-et-management-2013-2-page-73.htm>
- Namoin Yao, « Génération Y et marketing RH : une approche générationnelle de la communication de recrutement en France », *Communication et organisation* [En ligne], 40 | 2011, mis en ligne le 01 décembre 2014, consulté le 01 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/communicationorganisation/3539> ; DOI : 10.4000/communicationorganisation.3539
- Laval Florence, Thierno Diallo Abdallah, « L'E-RH : un processus de modernisation de la gestion des ressources humaines à la mairie de Paris », *Management & Avenir*, 2007/3 (n° 13), p. 124-148. DOI : 10.3917/mav.013.0124. URL : <https://www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2007-3-page-124.htm>
- Bazin Antoine, « Nouvelles technologies et technologies mobiles : un levier de la performance organisationnelle et de développement du domaine RH/e-RH ? », *Management & Avenir*, 2010/7 (n° 37), p. 263-281. DOI : 10.3917/mav.037.0263. URL : <https://www-cairn-info.acces-distant.sciencespo.fr/revue-management-et-avenir-2010-7-page-263.htm>
- Brunelle Yvon, « Les hôpitaux magnétiques : un hôpital où il fait bon travailler en est un où il fait bon se faire soigner », *Pratiques et Organisation des Soins*, 2009/1

(Vol. 40), p. 39-48. DOI : 10.3917/pos.401.0039. URL : <https://www-cairn-info.acces-distant.sciencespo.fr/revue-pratiques-et-organisation-des-soins-2009-1-page-39.htm>

- Mora Marie-Claire, « Repenser nos processus RH et nos pratiques managériales avec Le Lab’RH Sécurité sociale », *Regards*, 2019/1 (N° 55), p. 137-147. DOI : 10.3917/regar.055.0137. URL : <https://www-cairn-info.acces-distant.sciencespo.fr/revue-regards-2019-1-page-137.htm>

Mémoires et travaux académiques :

- La déclinaison du projet social médical au sein du groupe hospitalier de l’Est Parisien (APHP) ou comment renforcer concrètement son attractivité sur le personnel médical ? Mémoire EDH, EHESP, 2015, Quentin Demanet
- Mémoire Renan Targhetta : recruter et intégrer à l’hôpital public : contribution à l’évolution de la politique de développement des RH au CHU de Lille. Octobre 2019
- Adaptation des méthodes de gestion de projet agiles à l’implantation d’une solution numérique dans les établissements de santé, thèse professionnelle, Edouard Alexandre-Dounet, ESCP Europe, Février 2019

Articles et publications :

- L’attractivité de l’hôpital public, *Gestion hospitalière*, n°553, février 2016, Yann Bubien
- La marque employeur décryptée avec simplicité : l’ensemble du processus vu par neojobs (Attirer/Recruter/Impliquer) – livre blanc
- Livre blanc ; marque employeur et service public : comment se démarquer pour attirer et fidéliser des talents, *Profil Public*, Sigrid Berger
- Une direction des ressources humaines à l’hôpital, Nicolas Delmas, *Gestion hospitalière*, n°596, mai 2020, chapitre gestion de crise
- Réinventer l’hôpital : les HCL bousculent les idées reçues, *Gestion hospitalière*, n°587, juillet 2019, Marion Chereul
- Enquête : mobilisation covid-19 : retour post-mobilisation, Marine Bottone et Nicolas Delmas
- Attractivité paramédicale et difficulté de recrutement : enquête de la FHF, Amélie Roux, pôle ressources humaines Octobre 2019
- PROPOSITIONS "ATTRACTIVITÉ EXTERNE & RECRUTEMENT", résultat de l'idéathon FHF, Démarche FHF attractivité paramédicale

Documents institutionnels :

- Dossier de presse, Plan Investir pour l'hôpital, Ministère des solidarités et de la santé, novembre 2019
- Dossier de presse, Ségur de la santé, Ministère des solidarités et de la Santé, juillet 2020
- Projet d'établissement 2015-2019 AP-HP : projet social et professionnel de l'APHP
- Présentation au bureau exécutif local : bilan des postes vacants et recrutement à Robert-Debré, 4 août 2020
- Impact des mesures gouvernementales et des mesures complémentaires prises par l'AP-HP sur les principaux défis de l'AP-H, Conseil de surveillance du 28 février 2020
- Communiqué de presse ARS IDF : Attractivité des professions de santé en Île-de-France : l'ARS engage une dynamique collective, 12 juillet 2019

Ressources internet et numérique :

- <https://www.observatoire-des-loyers.fr/>
- <https://www.youtube.com/watch?v=xOZt22pXs4E&feature=youtu.be>
- <http://robertdebre.aphp.fr/recrutement/>
- **Outil ANAP de diagnostic du recrutement des as-amp en EHPAD :**
<http://ressources.anap.fr/ressourceshumaines/publication/2256>
- <https://lecoledurecrutement.fr/quest-sourcing-recrutement-definition/>
- <https://www.emploi-collectivites.fr/grille-indiciaire-hospitaliere-infirmier-soins-generaux-ide/1/183.htm>
-

Articles de presse :

- <https://www.franceculture.fr/emissions/la-question-du-jour/quel-avenir-pour-lhopital-si-1-000-medecins-demissionnent>
- ¹ https://www.lemonde.fr/archives/article/2002/11/08/face-a-la-penurie-d-infirmieres-les-hopitaux-tentent-de-seduire-sans-grand-succes_297378_1819218.html
- ¹ <http://ressources.anap.fr/ressourceshumaines/publication/2256>
- https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/06/08/l-hopital-a-la-recherche-de-l-attractivite-perdue_6042094_3224.html
- <https://www.lesechos.fr/economie-france/social/hopitaux-la-colere-se-cristallise-sur-les-remunerations-1138826>
- <https://www.lequotidiendumedecin.fr/hopital/conditions-de-travail/ap-hp-900-lits-actuellement-fermes-faute-de-personnels-soignants>

Liste des annexes

Figure 1 : Cartographie des Groupements Hospitalo-Universitaire issus de la réforme du 3 juillet 2019	II
Figure 2 : lettre d'information sur les mesures d'attractivité AP-HP	III
Figure 3 : campagne de communication "portraits" à l'hôpital Robert-Debré.....	V
Figure 4 : diffusion de la campagne de communication à l'hôpital Lariboisière	VI
Figure 5 : résultats de l'enquête menée auprès des renforts à propos du processus de recrutement	VII
Figure 6 : mouvement du personnel IDE à RDB	X
Figure 7 : Nombre d'entretiens soignants à RDB	XI
Figure 8 : logigramme décrivant le processus de recrutement des établissements AP-HP.Nord.....	XII

« NOUVELLE AP-HP » Juillet 2019

L'AP-HP et ses six groupes hospitalo-universitaires

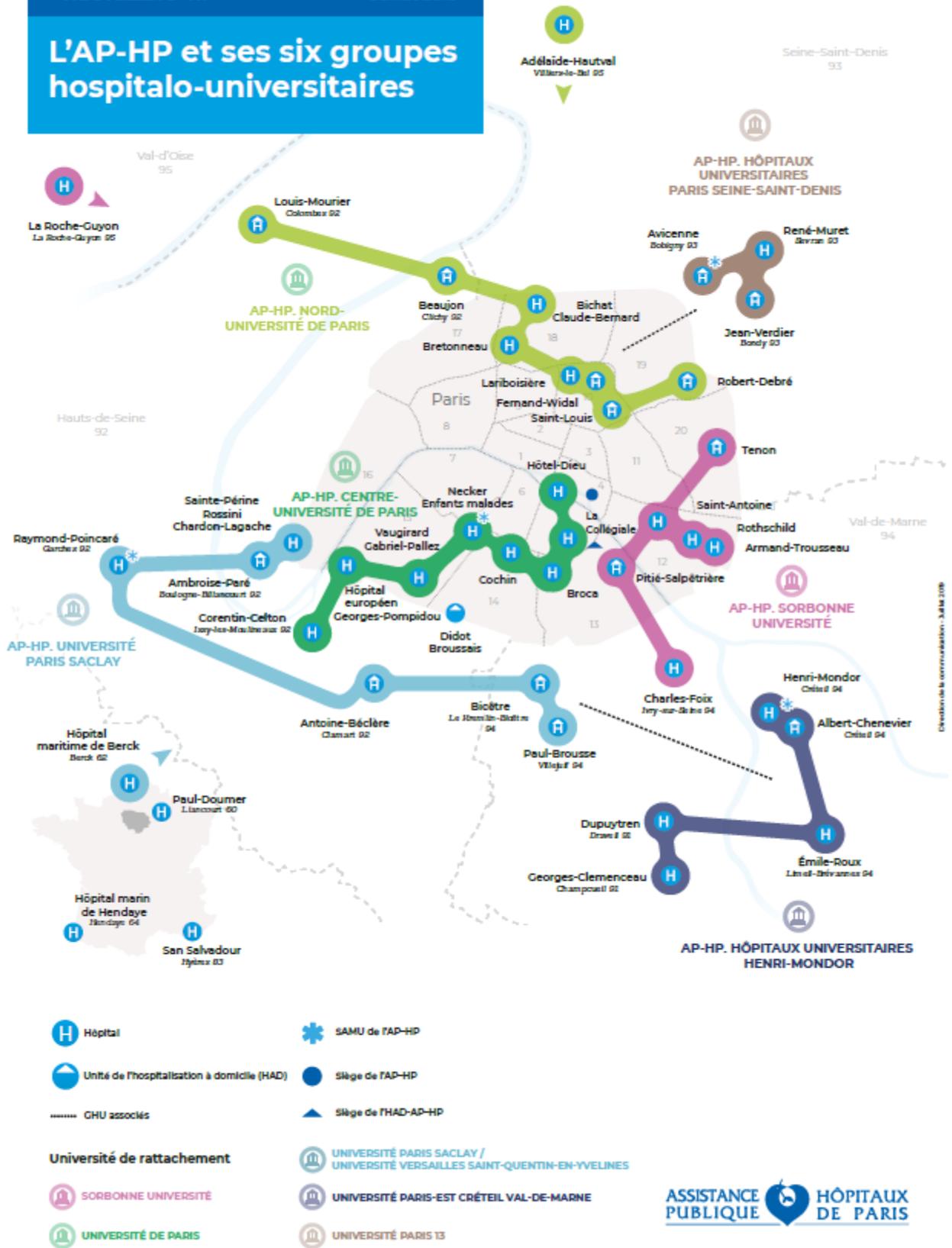


Figure 1 : Cartographie des Groupements Hospitalo-Universitaire issus de la réforme du 3 juillet 2019

Figure 2 : lettre d'information sur les mesures d'attractivité AP-HP

NOVEMBRE 2019

Nous

Lettre des personnels de l'AP-HP

Plan « Investir pour l'hôpital » Résumés, impacts, cas concrets à l'AP-HP

Le Gouvernement a annoncé le 20 novembre dernier un ensemble de mesures, avec des financements associés. En voici un premier résumé avec ses effets pour l'AP-HP et pour chacun d'entre vous. Une information régulière vous sera faite sur la mise en œuvre de ces mesures qui ont pour objectif de recruter et fidéliser les soignants à l'AP-HP.

Des mesures pour recruter et valoriser les professionnels : quelle traduction à l'AP-HP ?

- ▶ **Une prime « Île-de-France »** : 800 euros nets annuels pour les soignants payés moins de 1 950 euros nets par mois
- À l'AP-HP : pour le tiers des soignants qui ont les salaires les plus bas (29 000 infirmiers, aides-soignants et auxiliaires de puériculture), cette prime représente plus du double de l'indemnité de résidence.
- ▶ **Un contrat d'engagement élargi** pour les étudiants des métiers paramédicaux en tension
Le contrat d'engagement de service public – 750 euros nets par mois pendant les années d'études contre un engagement de travailler à l'AP-HP – initié avec succès pour les étudiants masseurs-kinésithérapeutes, est élargi à d'autres métiers en tension.
- À l'AP-HP : les étudiants manipulateurs radio sont d'ores et déjà concernés, et cela sera étendu à d'autres métiers.
- ▶ **Une prime d'engagement** pour les métiers paramédicaux en tension
Cette nouvelle prime d'engagement dans la carrière hospitalière, créée pour les paramédicaux, représentera entre 270 et 415 euros bruts par mois pendant trois ans.
- À l'AP-HP : plus de 500 nouveaux professionnels concernés par an : masseurs-kinésithérapeutes, manipulateurs radio, IADE, IBODE, orthophonistes, ou encore infirmiers en gériatrie.

Mesure complémentaire AP-HP : nous allons réserver un quota de logements pour les personnes éligibles parmi les métiers les plus en tension, avec la possibilité d'en réserver une centaine dès 2020.

- ▶ **Une prime pour les aides-soignants en gériatrie**
Les aides-soignants exerçant dans tous les services de gériatrie bénéficieront d'une prime de 100 euros nets par mois, dès lors qu'ils auront reçu une formation spécifique.
- À l'AP-HP : environ 3 800 aides-soignants sont concernés, avec l'objectif de les former tous dans les trois prochaines années.
- ▶ **Les protocoles de coopération considérablement facilités**
Les protocoles de coopération seront désormais directement validés par la commission médicale d'établissement.
- À l'AP-HP : objectif de 2 000 professionnels paramédicaux participant à des protocoles. Chaque professionnel participant à un protocole de coopération perçoit 80 euros nets par mois.

► **Un dispositif d'intéressement collectif** pour les équipes médicales et paramédicales

Il sera fondé sur des critères de qualité des soins et de prise en charge. Le Gouvernement indique que le montant moyen de l'intéressement pourrait représenter une prime annuelle de 300 euros par personne.

- À l'AP-HP : nous allons rapidement proposer aux chefs de services, aux directeurs de DMU et aux cadres, en lien avec les instances, de déterminer ces critères.

Mesure spécifique AP-HP : la prime « tutorat » sera élargie rapidement. Elle représente actuellement en moyenne environ 100 euros nets par mois. L'objectif est d'en faire bénéficier tous les cadres de soins et une large partie des professionnels qui présentent une certaine ancienneté.

QUELQUES EXEMPLES POUR LE PERSONNEL PARAMÉDICAL



SITUATIONS AUJOURD'HUI



NOUVEAUX DISPOSITIFS



SITUATIONS DEMAIN



Aide-soignant en service de gériatrie

milieu de carrière :
6^{ème} échelon, 1^{er} grade

1 759 € nets/mois

- Prime « Île-de-France »
- Prime d'aide-soignant en gériatrie

1 938 €
nets/mois

soit + 179 € nets/mois ou l'équivalent d'un 13^{ème} mois de 2 148 € pour l'année



Manipulateur radio ou masseur-kiné

début de carrière :
1^{er} échelon, 1^{er} grade

1 826 € nets/mois

- Prime « Île-de-France »
- Prime d'engagement paramédicale

1 898 €
nets/mois

soit + 72 € nets/mois plus 10 686 € nets de prime d'engagement Perçus en trois fois



Infirmier

expérimenté :
10^{ème} échelon, 1^{er} grade

2 795 € nets/mois

- Prime protocole de coopération
- Prime tutorat

2 994 €
nets/mois

soit + 199 € nets/mois ou l'équivalent d'un 13^{ème} mois de 2 388 € pour l'année



Infirmier d'Accueil et d'Orientation aux urgences

milieu de carrière :
5^{ème} échelon, 1^{er} grade

2 239 € nets/mois
(avant prime Urgences)

- Prime Urgences (en place depuis juin 2019)
- Prime protocole de coopération
- Prime tutorat

2 546 €
nets/mois

soit + 307 € nets/mois ou l'équivalent d'un 13^{ème} mois de 3 684 € pour l'année

Ces exemples sont des estimations réalisées à partir des mesures annoncées et de leur application possible à l'AP-HP.

Les données mensuelles s'entendent hors prélèvement à la source et avec un régime indemnitaire intégrant la prime de service (7,5%), la demi-cotisation ouvrière et l'indemnité de résidence, dont les montants annuels sont rapportés en moyenne mensuelle nette. Les autres variables de paye possibles (indemnités de dimanche et jours fériés, indemnités de nuit, indemnité pour travaux dangereux, incommodes ou insalubres...) ne sont pas comptabilisées.

Figure 3 : campagne de communication "portraits" à l'hôpital Robert-Debré



L'HÔPITAL ROBERT-DEBRÉ RECRUTE DANS LES MÉTIERS DU SOIN EN PÉDIATRIE !

REJOIGNEZ-NOUS & RÉVÉLEZ VOTRE POTENTIEL



Hôpital Robert-Debré AP-HP

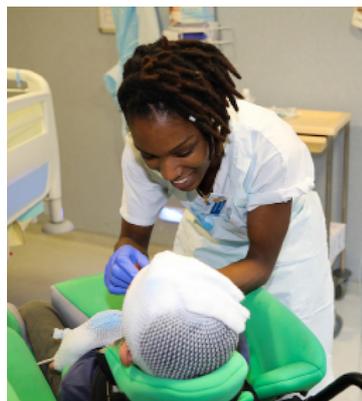


« Cela fait maintenant deux ans que j'exerce au sein des urgences pédiatriques de l'hôpital universitaire Robert-Debré. Nous évoluons dans une équipe dynamique et à l'écoute les uns des autres. La relation entre les parents, l'enfant et le soignant est enrichissante : c'est l'une des spécificités de la pédiatrie. Aux urgences, nous sommes le premier maillon de la chaîne du soin et du parcours patient.

Ce qui me donne l'envie de jour en jour : ne pas savoir de quoi ma journée sera faite ! »

**GARY, INFIRMIER
URGENCES PÉDIATRIQUES**

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS



Hôpital Robert-Debré AP-HP



« J'appréhendais, et puis j'ai très vite compris qu'il y a beaucoup de moyens de communication autres que le verbal : le toucher, le regard, la musique, le son, les images...

Ce qui me plaît dans mon métier, c'est de pouvoir chanter en même temps que je travaille, pour essayer de faire oublier aux enfants un acte désagréable voire douloureux... Je peux danser pour essayer de faire rire un enfant qui a pleuré à cause d'un soin. Divertir les enfants est aussi une forme de soin. »

**ANDRÉA, INFIRMIÈRE
NEUROLOGIE PÉDIATRIQUE**

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS



Hôpital Robert-Debré AP-HP



« L'hôpital Robert-Debré m'a vraiment intéressée car il me permettait d'exercer sur plusieurs unités de soins allant de la réanimation néonatale, aux soins intensifs, à la pédiatrie néonatale ainsi qu'en néonate maternité. Développer une expertise en soins techniques et relationnels variés et diversifiés est une vraie chance qui m'a été offerte. »

**ASTRID,
INFIRMIÈRE PUÉRICULTRICE**

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Figure 4 : diffusion de la campagne de communication à l'hôpital Lariboisière

Hôpital Lariboisière Fernand-Widal AP-HP

ON RECRUTE DES INFIRMIER.E.S

POURQUOI CHOISIR L'HÔPITAL LARIBOISIÈRE - FERNAND-WIDAL ?

- Recrutement en **qualité de fonctionnaire stagiaire** ou en **CDD**
- Contrat allocation étude :**
 - > 450 € par mois pendant 6 mois pour l'ORL, la neurochirurgie, la réanimation et la nuit.
 - > 450 € par mois pendant 12 mois pour la gériatrie.
 - > Versés lors de la 3^{ème} année d'étude ou avec un effet rétroactif lors de la prise de poste
- Salaire d'entrée pour un.e infirmier.e : **2000€ brut / mois**
- Prime d'installation** (2080 € brut) versée dans les 3 mois qui suivent la prise de poste pour un.e IDE nouvellement recruté.e en qualité de fonctionnaire stagiaire
- Aide à l'accès au logement**

QUI SOMMES-NOUS ?

- Des services **spécialisés et de référence** en neurochirurgie, neurologie, cardiologie, orthopédie...
- Des prises en charge en **Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO)**
- La plus grande activité d'urgences adultes de Paris** (urgences générales, urgences céphalées, urgences obstétricales, grande garde de neuroradiologie et neurochirurgie)
- Plus de **600 lits à Lariboisière** et plus de **200 lits à Fernand-Widal**
- Ouverture du Nouveau Lariboisière en 2023**



Hôpital Lariboisière
Fernand-Widal
AP-HP



ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS



ET VOUS ?

- Vous aimez le **travail en équipe**
- Vous avez le sens des **responsabilités**
- Vous êtes **disponible et à l'écoute**
- Vous êtes **rigoureux**
- Vous souhaitez développer vos **connaissances théoriques et pratiques**

REJOIGNEZ-NOUS ET ENVOYEZ VOTRE CANDIDATURE à :
lrb-recrutement-suppleance@aphp.fr



**UN HÔPITAL FACILE D'ACCÈS !
À deux pas de la Gare du Nord**

- Hôpital Lariboisière - 2 rue Ambroise-Paré 75010 Paris
Hôpital Fernand-Widal - 200 rue du Faubourg Saint-Denis 75010 Paris
- SNCF** > Gare du Nord, Gare de l'Est, Gare de Magenta
- Métro** > ligne 4 & 5 Gare du Nord
> ligne 2 & 4 Barbès Rochechouart
- RER** > B,D,E
- Bus** > Gare du Nord 26, 38, 43, 46, 48, 49, 54, 65
> Barbès Rochechouart 31, 54, 56

POUR EN SAVOIR PLUS, SUIVEZ-NOUS :

 HopLariboisiere
 @HopLariboisiere

hopital-lariboisiere.aphp.fr



Hôpital Lariboisière
Fernand-Widal
AP-HP



ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS



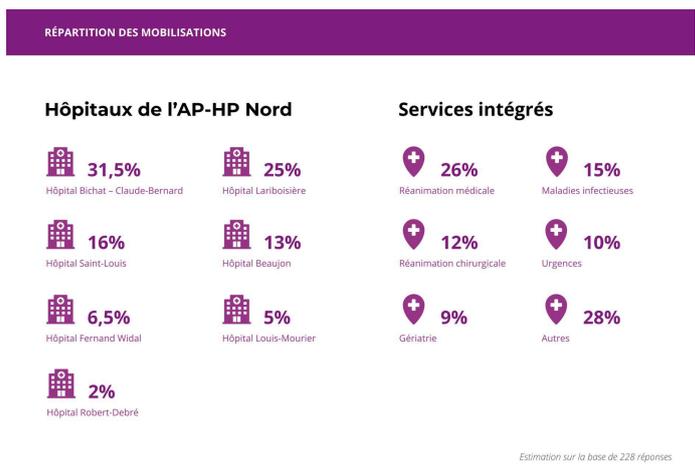
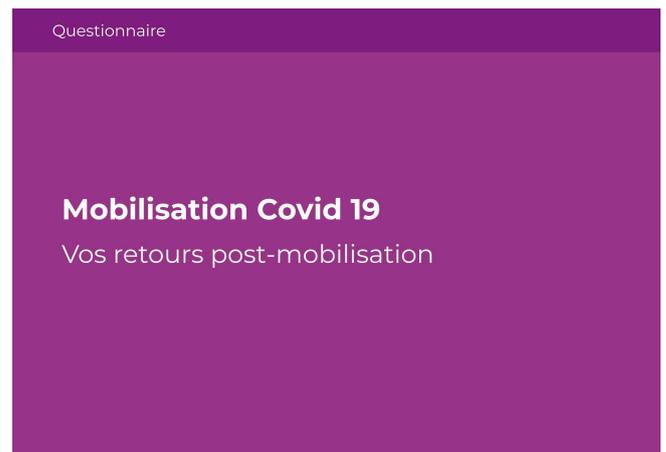
ACTUALITÉ

Aujourd'hui, c'est aussi la rentrée à l'hôpital Bichat !

C'est avec plaisir que nous avons accueilli ce matin 93 nouveaux professionnels recrutés en août et en septembre et notamment 40 infirmier(e)s diplômé(e)s d'état, 7 manipulateur(trice)s en électroradiologie... Bienvenue à tous !



Figure 5 : résultats de l'enquête menée auprès des renforts à propos du processus de recrutement



COMMENT ÊTES-VOUS ENTRÉ-E EN CONTACT AVEC VOTRE HÔPITAL D'AFFECTATION ?



Estimation sur la base de 228 réponses



VOTRE EXPÉRIENCE

🗣️ Mes interlocuteurs étaient clairs et ont répondu à mes questions au sujet de mon recrutement comme renfort :



🚀 Votre recrutement a-t-il été rapide et efficace



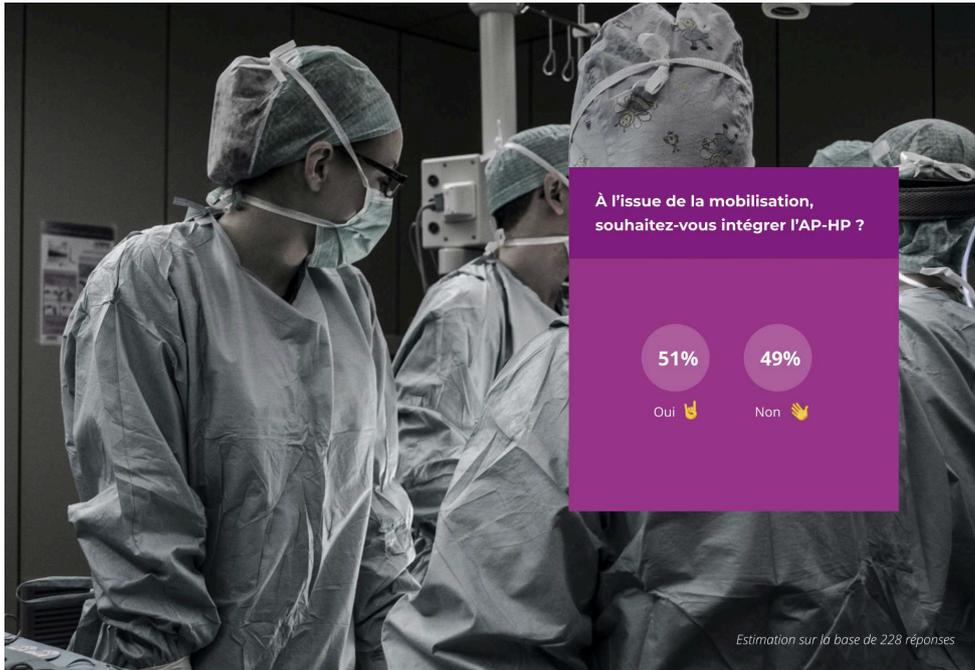
👏 Votre arrivée a-t-elle été satisfaisante :



✅ Dans l'ensemble, votre expérience s'est bien déroulée :



Estimation sur la base de 228 réponses



« J'ai beaucoup apprécié l'accueil de l'ensemble du personnel ainsi que la disponibilité de la Direction des soins pour répondre à toutes mes questions. »

« Des personnes à l'écoute de mes possibilités, de mes savoirs faire, de mes craintes...une adaptabilité, une gentillesse incroyable ! Bravo malgré tout le travail qu'ils ont ! »

« Accueil idéal malgré le contexte, tant sur le logement, les repas, l'intégration, la formation adaptée au contexte. »

« Tout s'est passé parfaitement pour mon recrutement. L'écoute, la disponibilité du siège AP-HP et de la Direction des soins, l'accueil du cadre de service et du personnel, tout a été parfait. Je garderai un excellent souvenir de cette expérience humaine et professionnelle! »

« L'humanité et la cohésion entre tous les métiers »

Figure 6 : mouvement du personnel IDE à RDB

BILAN POSTES VACANTS ET RECRUTEMENTS 2019/2020

MOUVEMENTS DU PERSONNEL PAR DMU

	juil.-19	juil.-20				août-20				sept.-20				oct.-20			
	vacants	DEPART	vacants	Recrutement	vacants	DEPART	vacants	Recrutement	vacants	DEPART	vacants	Recrutement	vacants	DEPART	vacants	Recrutement	vacants
DM'UP	14	1	22	1	21	5	26	14	12	11	23	15	8	6	14	2	12
DHI	17	2	24	0	24	0	24	7	17	3	20	2	18	1	19	1	18
INNOV	4	3	10	2	8	0	8	2	6	3	9	7	2	4	6	0	6
MATER	4	1	4	2	2	0	2	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0
NEONAT	11	1	9	1	8	1	9	7	2	10	12	7	5	1	6	3	3
PARABOL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
SUPPLEANCE	9	0	7	0	7	0	7	1	6	0	6	0	6	0	6	0	6
TOTAL	59	8	76	6	70	6	76	33	43	28	71	33	38	13	51	7	44



BILAN POSTES VACANTS ET RECRUTEMENTS 2019/2020

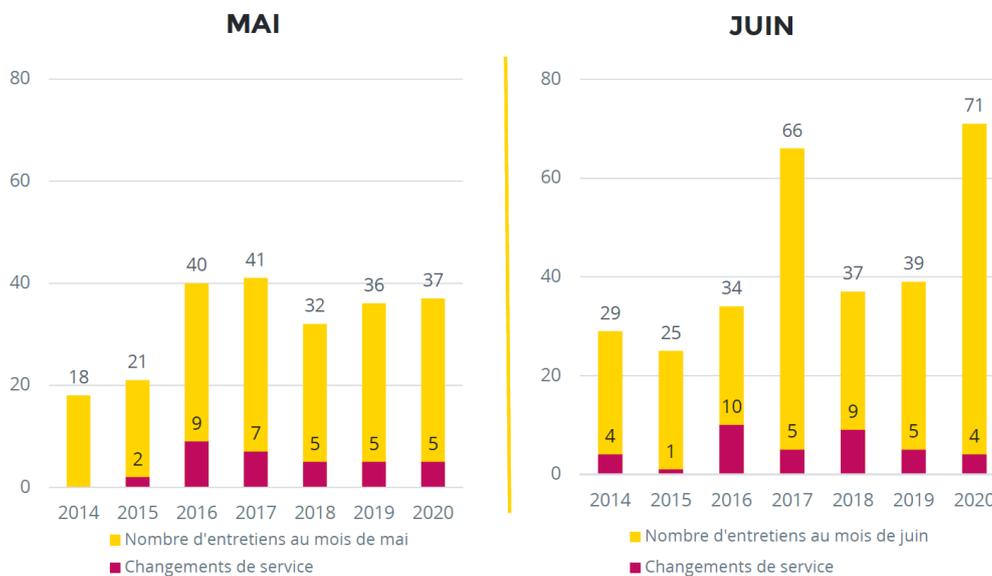
AUTRES METIERS

SERVICE	CIBLE ETPR	POSTES VACANTS AU 31 JUILLET 2020	
		Jour	Nuit
DAR IADE	26	1	0
Bloc IBODE - FF IBO	29	3	3
MERM	41	5	0
Kiné	17	2	0
PPH	25	2	0
TOTAL	138	13	3



Figure 7 : Nombre d'entretiens soignants à RDB

NOMBRE D'ENTRETIENS PAR MOIS



COMPARATIF RECRUTEMENT IDE-PUER AU MOIS DE JUIN

IDE PUER	Entretiens	Non recrutés	Non retenus	Recrutement	Changement de service
2014	23	3	2	18	3
2015	17	4	1	12	0
2016	23	2	2	19	5
2017	41	3	4	34	4
2018	22	0	2	20	5
2019	22	2	2	18	3
2020	56	8	2	44	4

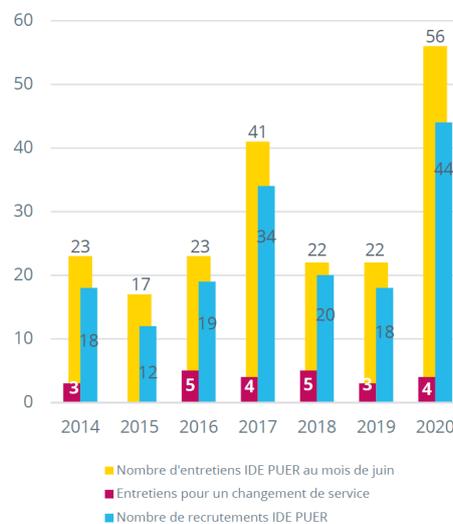
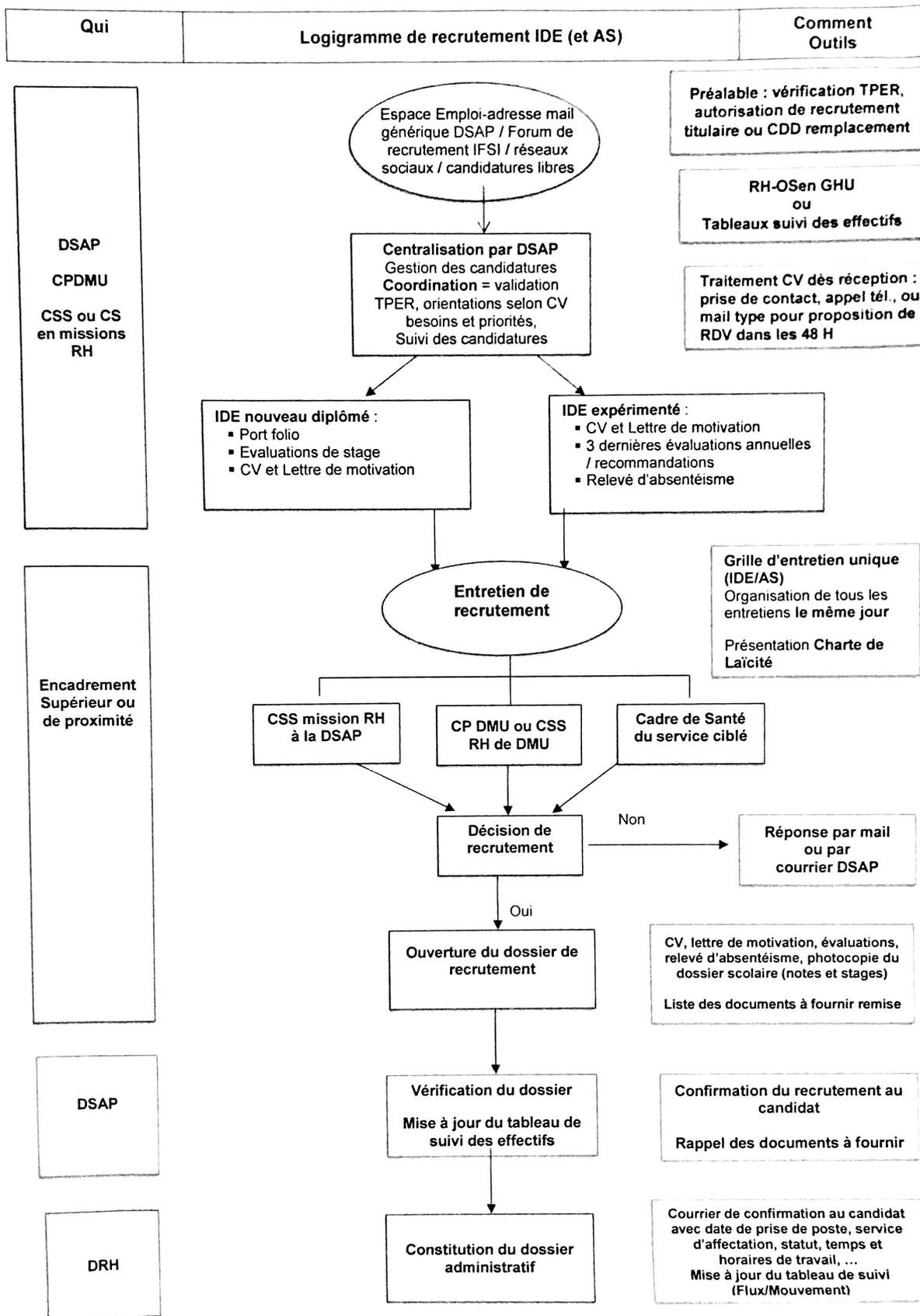


Figure 8 : logigramme décrivant le processus de recrutement des établissements AP-HP.Nord

DSAP AP-HP NORD - Kit du recruteur - Circuit de gestion des CV pour recrutement IDE / AS



BOUCHEZ

Maïté

Octobre 2020

Directeur d'hôpital
Promotion 2019-2020

De l'urgence de recruter au recrutement dans l'urgence : enrichir la politique d'attractivité de l'hôpital Robert-Debré (AP-HP) à l'aune des enseignements de la crise sanitaire

Résumé :

Composée de 39 hôpitaux au sein desquels exercent près de 100 000 professionnels, l'Assistance-Publique-Hôpitaux de Paris est le premier employeur d'Ile-de-France. Sa capacité d'accueil hors-norme – plus de 8 millions de patients chaque année – en fait un « ensemble quasi-unique au monde ». De renommée internationale, l'AP-HP est souvent présentée par les professionnels qui y exercent comme une « *belle maison* » à laquelle l'on peut être « *fier d'appartenir* ». Malgré cela, les hôpitaux du groupe sont loin d'être épargnés par les difficultés d'attractivité, notamment concernant le personnel paramédical.

Comblent les postes vacants notamment pour certaines professions en tension notamment IDE, IBODE et MER est devenu un sujet d'importance capitale au sein des hôpitaux de l'AP-HP tant pour assurer la continuité des soins que pour apaiser le climat social. Un plan d'attractivité a donc été déployé par le siège de l'institution à la fin de l'année 2019. Néanmoins, Les établissements de l'AP-HP se partageant un territoire restreint et un marché du travail raréfié, la déclinaison locale des mesures globales ne peut faire l'économie d'une réflexion sur les leviers d'attractivité restant à la main des sites leur permettant de se distinguer dans un environnement tiraillé entre coopération et concurrence.

Parmi eux, l'amélioration du processus de recrutement et d'intégration des nouveaux arrivants à l'échelle locale apparait comme un levier pertinent. Parmi les écueils identifiés, on relève notamment le manque de visibilité des offres d'emploi et l'absence de valorisation de la marque employeur. Plusieurs projets de communication et de marketing RH ont été engagés au début de l'année 2020. Ils ont été mis en suspend par la crise de la Covid-19.

Toutefois, la question du recrutement est restée brûlante et s'est posée en des termes nouveaux. En un mois, le GHU APHP.Nord a procédé à plus d'embauche qu'en une année entière. Durant cette période, les DRH ont dû s'adapter et gagner en agilité. Des enseignements pertinents peuvent être tirés de cette période dans le cadre de la politique d'attractivité à l'échelle des sites hospitaliers, du GHU APHP.Nord et de l'APHP.

Mots clés :

Attractivité, Recrutement, IDE, soignants, AP-HP, Covid-19, crise sanitaire

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.